

Aus-gebrannt: Vom seelischen Tod des Menschen

(Prof. Dr. Erwin Möde, Eichstätt)

I. Der Tod zeigt viele Gesichter: Media in vita mors

Der Philosoph Ludwig Wittgenstein schreibt lapidar in seinem “Tractatus logico-philosophicus”:
“Der Tod ist kein Ereignis des Lebens”.¹

Dem widerspreche ich und behaupte “Der Tod ist **ein** Ereignis des Lebens”.

Ganz gewiß sogar ist der Tod ein “Ereignis des Lebens”. Alles, was ich heute abend Ihnen, verehrte Anwesende, erläutern darf, soll Beleg und Klärung sein für diese Behauptung “Der Tod ist ein Ereignis des Lebens”. Schon damals vor 2.500 Jahren in Athen fragten die Griechen ihre Sophisten und Rhetoriker nach dem Verhältnis von Leben **und** Tod. Der Tod beunruhigte sie. Ist er doch das einzig wirklich von vornherein Sichere im Leben eines jeden Menschen, obgleich der katastrophische Augenblick seines Eintretens uns verborgen und ungewiss ist.

Die besagten sophistischen Philosophen fanden auf die drängende Existenzfrage nach dem Verhältnis vom Leben zum Tod eine allzu logische Antwort: Entweder du bist und lebst oder der Tod ist da. Beides zusammen, Du und der Tod, Leben **und** Tod, gibt es nicht. Sie gehen nie zusammen. Solange Du bist (und dich um deinen Tod sorgst) ist der Tod nicht. Ist aber der Tod, dann bist du schon nicht mehr. Aus! So entschieden einfach ist das. Was sorgst du dich also?

Vielleicht, meine Damen und Herren, verspüren Sie hier ein staunendes Unbehagen, ein ungläubiges “Aha”, so einfach soll das sein? Es ist aber **nicht** so logisch und einfach, so wie das Leben selbst komplex, verwunden und hintergründig ist. Das spürten und wußten übrigens gerade damals zur Achsenzeit der Weltgeschichte die besagten Griechen: In mythischen Motiven und Sprachbildern erzählten sie sich vom Tod als Gottheit und von der “Länäischen Schlange”. Sie bleibt stets dieselbe, aber nie die gleiche. Sie wechselt Gestalt und Out-Fit, erscheint jedem anders. Und zwar gerade so, wie der einzelne es braucht, um sich maximal zu ängstigen. Mit der Angst und dem Tod sei es wie mit der Länäischen Schlange. Die damaligen Mythopoeten erzählten den Geladenen davon, bei Festen, im Feuerschein der Nacht.

Obwohl wir nur streiflichtartig diese mytho-logische Szenerie beleuchten, ohne länger dort zu verweilen, ist glaubwürdig festzuhalten: Der archaische wie der antike Mensch war sich des “Mysteriums des Todes” bewusst. Weniger vom Verstand als vielmehr aus dem Unbewußten seiner psychischen Existenz sprach ihn das “Geheimnis des Todes” an, so dass es zur Sprache kam im Mythos, wobei es personifiziert und anschaulich wurde. Das logische Akrobatenstück sophistischer Rhetorik zählte dann nicht mehr, wenn der Mythos begann von Leben **und** Tod zu erzählen, z.B. der Mythos von “Orpheus und Euridike”: Er erzählt von Leben, Liebe und Tod. Alle drei sind ineinander verwoben, verknotet. “Mitten im (Liebes-) Leben” kommt die Schlange unversehens, weil sie immer schon da war. Ihr giftiger Biss in die Ferse tötet die Geliebte, verbringt sie in die Unterwelt. Und Orpheus? Er wehklagt. Seine Wehklage wird zum erschütternden Gesang, dem es gelingt, selbst Hades, den Gott der Totenwelt, gnädig zu stimmen. Stärker als der Tod scheint die Liebe zu sein. Sie kennen wohl, meine Damen und Herren, den tragischen Ausgang der Geschichte: Orpheus darf Euridike aus dem Totenreich zurückholen in die Landschaft der Lebenden. Allerdings wird ihm zur Bedingung gemacht, dass er sich beim Aufstieg aus dem Hades nicht nach seiner Geliebten umsieht. Kurz vor dem Überstieg in die lichte Oberwelt sieht Orpheus sich nach ihr um. Und Euridike verschwindet ihm für immer, zurück in die Welt der Schatten.

Was bleibt? Der Tod, sein Drama und seine Tragik als “absoluter Meister” des Lebens? Jedenfalls der Mythos erzählt, dass Orpheus untröstlich sei bis heute und morgen. Keine sophistische Rhetorik konnte ihn trösten. Weshalb? Vielleicht weil Orpheus kein Egoist ist, den sein eigener Tod so gewichtig besorgt. Orpheus ist ein Liebender. Es ist der Tod des bzw. der Anderen, Geliebten, den er erleidet, ohne ihn ertragen zu können. Weil Leben **Beziehung** ist und der Tod die irreversible Beendigung von Beziehung, deshalb trauert Orpheus. Seine Trauer widerspricht mit jeder Träne jedem Wort in Ludwig Wittgensteins Satz “Der Tod ist kein Ereignis des Lebens”. Nein! “Der Tod ist ein Ereignis des Lebens”, so wahr Orpheus trauert und der Mythos es ins “tönende Wort” bringt, in ratlose Erzählsprache.

Meine Damen und Herren, machen wir hier einen Sprung, nicht physisch, dafür aber geistig-psychisch. Wenden wir unsere Aufmerksamkeit ab von der Antike und ihrer Mythodramatik des Todes. Dieser Zeitsprung, zu dem ich sie einlade, versetzt uns etwa zweitausend Jahre weiter, in

den “Herbst des Mittelalters.”ⁱⁱ Diese sinnfällige Metapher ist eigentlich ein Buchtitel und bezieht sich auf ein Meisterwerk der Kulturgeschichte, verfaßt vor genau 80 Jahren von Johann Huizinga (1872-1945). Die Spruchweisheit “media in vita mors” imprägniert - wie dieser niederländische Geschichtsprofessor hervorhebt - in ganz nachhaltiger Weise das Glaubensleben und die alltägliche Lebenserfahrung des mittelalterlichen “Jedermann”. Bevor wir Huizinga als Kronzeugen in Sachen Totenpuppe und Totenmaske das Wort erteilen, noch eine allgemeine und zugleich persönliche Vorbemerkung.

Ich bin mir sicher, dass auch die gebildeten Menschen des Mittelalters Ludwig Wittgenstein nicht verstanden hätten, hätte er ihnen zugerufen “Der Tod ist kein Ereignis des Lebens.” Sie hätten diesen Satz von ihrer Glaubenshaltung und der ihnen innwendigen Lebensanschauung so sehr nicht verstanden, dass sie ihn sicherlich mißverstanden hätten. Sie hätten das “K” von “kein” überhört und dem Philosophen zurückgerufen “Ja, fürwahr, der Tod ist **ein** Ereignis des Lebens”. Es wäre ihnen gar nicht in den Sinn gekommen, dass es sich anders verhalten könnte. Dabei verstanden sie “Tod” keineswegs nur als physischen Exitus und Ableben. Viel intensiver - bis in ihre Gebete, Tugendhaltungen und Tafelbilder - beschäftigte sie der “Sündentod”. Dabei ging es nur vordergründig-moraltheologisch um den formalistischen Katalog von Tugenden statt Lastern, Sünden und Todsünden. Was sie hintergründig-metaphysisch als Ansinnen beschäftigte bis quälte, das war die sensibel wahrgenommene Gefahr des anderen, des **“zweiten Todes”**. Dessen fürchtete sich der mittelalterliche Zeitgenosse, dass der “inwendigliche Mensch” in ihm absterben könne, dass er dessen “vox interna” (innere Stimme) nicht mehr “de profundis” vernehmen könne; dass er zu einem “stimmungs-“losen, gewissen-losen und gott-losen Menschen verkomme.

Damals traute man dem Tod also noch prinzipiell Vielerlei zu: Einerseits das physische Sterben, andererseits den “Sündentod” als definitive Beendigung der Gottesbeziehung eines schuldig Gewordenen und den Tod des “inwendiglichen Menschen”: seiner Seelenkraft, seines psychischen élan vital, seiner Willenskraft und Befähigung zu Glaube, Hoffnung und Liebe. “Ne sim surdus, Domine” - Lass meine Seele nicht “taub” werden, beten Mystiker wie Ignatius von Loyola. Dem Schreckensbild des innerlich abgestorbenen, “aus-gebrannten” Menschen stellt die mittelalterliche Todesmystik aber noch eine andere (vierte) Todeserfahrung kontrastreich zur

Seite. Wenn Mystiker-Meister wie Ruusbroec, Eckehard, Tauler, Pascal u.v.a. vom “zweiten Tode der Seele” schreiben, dann meinen sie, wie vordem der Hl. Paulus, ein Gnadengeschenk: Der Mystiker übereignet seine Seele ganz und gar dem “abgründigen” Gott, der sie annimmt und zur zweiten, spirituellen Geburt bringt.

Das “media in vita mors” war also für die Menschen des Mittelalters eine zutiefst ambivalent besetzte Lebensweisheit: In Mystik und Jenseitshoffnung ist der Tod dem Frommen jenes ultimative, gnadenvolle Ereignis, das nimmt, um zu geben: ewiges Leben, Seeligkeit, spirituelle Wiedergeburt. Aber wir sterblichen Menschen hängen am Leben, wollen leben. Leben, das ist in Beziehung sein und bleiben wollen mit denen, die wir lieben. Eine jede und ein jeder begehrt zu leben ohne sich “aus-gebrannt” selbst zu verlieren. Die Sehnsucht des vitalen Menschen ist auf das Leben und nicht auf den Tod gerichtet. Selbst dann nicht, wenn der Tod ein seeliges Jenseits verspricht. Deshalb erschaffen sich die frommen Menschen des Mittelalters eigenartige Gebräuche, das Leben zu konservieren und den Tod zu verleugnen. Anschauliche Beispiele dafür sind - wie vorhin erwähnt - die Totenpuppen und Totenmasken, überhaupt die figürlich-dramatische Darstellung des Toten als lebe er “mitten unter uns”. Das “media in vita mors” wird dann (z.B. bei spätmittelalterlichen Leichenfeiern) in das genaue Gegenteil fiktivermaßen verkehrt: “Media in mors vita”.

Doch hören wir dazu unseren kompetenten Kronzeugen J. Huizinga: “Das lebhaftes Bedürfnis nach einem sichtbaren Bild des Verstorbenen mußte schon bei der Bestattung befriedigt werden. Manchmal wurde der Verstorbene durch einen lebenden Menschen dargestellt; bei der Leichenfeier für Bertrand du Guesclin zu Saint Denis erschienen vier geharnischte Ritter zu Pferde in der Kirche ‘die Person des Toten zu seinen Lebzeiten darstellend’. Eine Rechnung vom Jahre 1375 erwähnt eine Leichenfeier im Hause Polignac: ‘Fünf Sou dem Blaise für die Darstellung des toten Ritters bei der Bestattung’. Bei den königlichen Begräbnissen ist es meistens eine lederne Puppe, ganz mit fürstlichem Staat angetan, wobei große Ähnlichkeit angestrebt wird. Manchmal gibt es sogar, wie es scheint, mehr als eines solcher Bildnisse im Leichenzug. Die Ergriffenheit des Volkes konzentriert sich auf den Anblick dieser Bilder. Die Totenmaske, die im fünfzehnten Jahrhundert in Frankreich aufkommt, hat möglicherweise ihren Ursprung in der Anfertigung dieser Puppen für Leichenbegängnisse.”ⁱⁱⁱ - Was Huizinga hier illustrativ belegt, könnte man die

Fiktion einer “offenen Grenze” nennen. Sie ist eine Art Kompromissbildung bezüglich des Todes und des Beziehungsverlustes, allerdings stark mit **Verleugnung** besetzt. Man tut so “als ob”. “Als ob” der Tote noch da, mitten unter uns wäre. Man tut so, indem man gleich nach dem Ableben die Totenmaske nimmt, als könne man das lebendige Antlitz des nunmehr Toten einholen und bewahren.

Diese Versuche finden im Rahmen unseres Vortrages nicht nur unser kulturgeschichtliches Interesse, sondern vorrangig unser psychologisches, gilt es doch das “Burn-out”-Syndrom im Kontext von Spiritualität und Therapie (d.h. nicht nur klinisch) zu verstehen. Damit wird es Zeit, den Schauplatz wiederum zu wechseln, fort aus dem “Herbst des Mittelalters” und seiner Hermeneutik des Todes, ab in die Gegenwart unserer eigenen Lebenserfahrungen. Noch eine kurze Rückfrage an das in den letzten 15 Minuten Gesagte und Gehörte. Was lässt sich als Handgepäck praktisch zusammengefasst mitnehmen, damit es uns - endlich angelangt im Heute- für das vertiefte Verstehen des Burn-Out nützlich wird?

Ich fasse zusammen: Der Tod ist ein Ereignis des Lebens. *Media in vita mors*. Wie die “Lärnäische Schlange” in der griechischen Mythologie, so zeigt der Tod vielgestaltig erschreckende Gesichter, deren Ausdruck materiell einzufangen seit dem 15. Jahrhundert Auftrag der Totenmaske wurde. Insofern menschliches Leben als **Beziehungsleben** und nicht anders aktualisiert wird, ist der **Tod** in der leidvollen Wahrnehmung des betroffenen Subjekts die **irreversible Beendigung von Beziehung**. Ob dieses ungewollten Verlustes trauert der Mensch, wehklagt Orpheus. Der Tod nimmt; der Tod ist privativ. Orpheus nimmt er nicht nur die Geliebte, sondern auch seine Lebensfreude und den Lebenssinn. Dass der Tod durch Privation das Beziehungsnetz des Menschen traumatisch verletzt, inspiriert die mythische Dramaturgie, ohne dass sie dabei eine besondere Psychologie des Subjekts introspektivisch entwickeln würde. Etwas von dieser introspektivischen Selbstschau und spirituellen Psychologie zeigt sich viel später in der Mystik und beim mittelalterlichen Menschen in der Sorge um sein Seelenheil, der Furcht vor dem selbstverschuldeten Verlust des “inwendiglichen Menschen”, vor der Sündenangst vor dem “zweiten Tod”. Dieser “Tod der Seele” ist es, der im Mittelalter also vornehmlich auf religiös-moralischem Niveau thematisiert wurde. Die Argumentationslinie dazu ist bekannt: Sünde, Verlust der Gnade bzw. Gottesbeziehung, “Tod der Seele” und Selbstverlust, Gericht und

Verdammnis bzw. Buße und sakramentale Erneuerung der verlorenen Gnadenbeziehung.

Dass es so etwas wie einen “anthropologischen Tod”, einen “seelischen Tod” des Menschen geben kann, dass “Todeslandschaften der Seele” (G. Benedetti)^{iv} sich traumatisch einstellen können, dieses leidvolle Phänomen kommt erst in der neuzeitlichen Moderne artikuliert zur introspektivischen und wissenschaftlichen Analyse. Insbesondere sind es die Psychologie und die pionierhafte Psychoanalyse, welche seit über einem Jahrhundert durch ihre Forschungen an traumatisierten, d.h. seelisch schwer verletzten Menschen systematisch erhellen, was Traumatisierungen sind, wie sie sich auf die Persönlichkeitsentwicklung (fixierend) auswirken und welche Therapiemöglichkeiten sich realistisch anbieten.

Damit, verehrte Hörerinnen und Hörer, sind wir nun endlich bei der Sache selbst, dem “Burn out”-Syndrom. So scheint es wenigstens. Aber der Schein trügt: Die “Sache selbst”, das “Burn out Syndrom” an und für sich gibt es nämlich ebenso wenig wie die “Lärnäische Schlange”. Gerade diese nicht bezwingbare, nicht eindeutig diagnostizierbare “Unschärferelation” zwischen **Tod-Trauma-Syndrom und Subjekt** macht das Thema so spannend. Zunächst ist zu klären, was mit “Burn out”-Syndrom gemeint ist.

II. “Burn out” als Lebensgefühl chronifizierter Gefühllosigkeit

Immer wenn ein schillernd-vielschichtiges psychisches Phänomen (noch) nicht eindeutig diagnostizierbar ist, kann es als “Syndrom” klassifiziert werden. Mehrere mit einander korrelierbare, weil zugleich bzw. in signifikanter Abfolge auftretende Symptome erlauben ihre Zuordnung zu einem Syndrom. Ziemlich zeitgleich vor etwa 20 Jahren tauchten in der Psychopathologie als prädiagnostische Sammelbegriffe zwei neue Syndrome auf: das Borderline-Syndrom und das Burn out-Syndrom. Diese vagen Begriffe wurden selbstverständlich von der nordamerikanischen klinischen Psychologie erfunden und mit speziellen Bedeutungen belegt. Nicht erfunden, sondern klinisch zur Kenntnis genommen wurden freilich jene neuen Krankheiten bzw. Störungen, die deshalb vorsichtig eigene Namen zugewiesen bekam, weil sie sich als nur bedingt vergleichbar und rückführbar erwiesen auf bis dahin diagnostizierte psychische Störungen.

“Burn out” ist eine schwere und **chronifizierte Befindlichkeitsstörung** besonderer Art. Sie

kann, muß aber nicht zwangsläufig in eine Verhaltensauffälligkeit oder gar Verhaltensstörung einmünden. Jeden psychomental gesunden Menschen kann durch nicht bewältigten (Angst-) Stress, durch seelische Daueranspannung also, diese Störung einholen.^v Sie kann ihn aber auch durch Erholung und Therapie wieder verlassen. Anders gesagt: psychisch gesunde, leistungsstarke Männer wie Frauen können durch Dauerspannung, Frustration und “akkumulierende Traumatisierung” zur Burn out-Persönlichkeit verfallen, sich wieder oder nie mehr erholen. Manche bleiben ihr restliches Leben lang von Psychopharmaka und Schonbehandlung abhängig, wieder andere finden neue Vitalkraft und Lebenssinn, so dass “Burn out” für sie zur lehrreichen Lebenskrise wurde, die sie als Episode überwunden und symbolisiert haben.

Bei Menschen mit psychischen Grundstörungen (durch frühkindliche Traumatisierung = seelische Verletzung) und Neurotikern mit unbewältigtem psychosexuellem Ödipalkonflikt ist die Disposition zu Burn out nicht generell höher als bei Nichtneurotikern. Insbesondere Menschen mit sensiblem Nervensystem und depressive Charaktere, aber auch Angstneurotiker und obsessive Charaktere neigen verstärkt zu Burn out. Es sei denn, dass sie hinreichend stressadäquate Kompensationen und Coping-Mechanismen entwickeln. Burn out kann also sowohl endogen bedingt sein als auch reaktiv, zumeist als schleichend einsetzende Störung infolge einer äußeren Veranlassung. Das eine wie das andere und die Kombination beider, alles ist möglich! Bemerken Sie, meine Damen und Herrn, je tiefer wir uns auf das Phänomen Burn out einlassen, desto mehrdeutiger, polysymptomatisch und desto weniger monokausal wird es. Man kann es beschreiben, irgendwie auch ahnungsvoll verstehen und doch nicht definitiv fassen. Gehört dessen oszillierende Unfasslichkeit vielleicht essentiell zum Burn out-Syndrom selbst?

Lassen Sie uns zunächst Symptome des Erschöpfungszustandes “Burn out” aufzählen. Sie werden gleich bemerken, dass es sich hierbei um defizitär empfundene Befindlichkeiten handelt, die wohl jede und jeder von uns aus eigener Erfahrung kennt. Erschrecken Sie also nicht und identifizieren Sie sich nicht, beispielsweise im Denkstil des “wie bei mir; kenne ich, hab ich auch”! Die meisten psychopathologisch erheblichen Symptome kann ein normalentwickelter Erwachsener dadurch verstehen und sensibel wiedererkennen, weil sie an seine Eigenerfahrung appellieren. Was einem Symptom überhaupt erst Symptomwert gibt, ist dessen Chronifizierung, dessen Intensität und mangelnde Integration in die Psychodynamik, deren Ökonomie und

Selbstbefähigung zur gesunden Verdrängung und Kompensation. So gibt es also keine Symptome an sich, sondern immer nur die interpretativ-diagnostische Zuerkennung des Symptomwertes an Befindlichkeiten, Störungen, Verhaltensauffälligkeiten usw.

Mit dieser Vorwarnung können wir jetzt das symptomatische Terrain des “Burn out” betreten. Erstes Symptom: **“Müdigkeit”**. Wer kennt sie nicht, wen befällt sie nicht, bei langatmigen Vorträgen, Sitzungen in geschlossenen Räumen? **“Konzentrationsstörung”** als mangelnde Konzentrationsfähigkeit und -willigkeit; **“Desinteresse”** an der Gegenwart und ihren Angeboten wie Aufgaben. Eine Mischung von müder **Gleichgültigkeit**, die weniger ist als Gelassenheit, mit Gefühlslehre einhergeht, mit **Affekt- und Antriebslosigkeit** und dem schalen Beigeschmack trauriger bzw. ärgerlicher **Verstimmtheit**. **Affektlos, appetitlos, lustlos**, wer von uns kennt dieses Bermuda-Dreieck nicht, in dem Gemütlichkeit, gute Laune und Leistungswille versinken? **Adynamisch, antriebslos und unfähig zu genießen**, so kann sich jeder von uns selbst erleben, wenn er eine tiefe Frustration, eine Verletzung, einen Verlust erleiden mußte. Dann reagiert “Man(n)” und Frau so. **Lern- und Leistungsmotivation** sind schwankend in der Tagesperformance eines jeden von uns. Bisweilen können sie so gut wie ganz aussetzen und durch Widerstände überdeckt sein. Und der gelegentliche Wunsch in **Ruhe** gelassen und endlich allein zu sein, ist als kompensative Wunschmotivation normal für jeden Menschen im aktiven (Berufs-) Leben. Wer von uns erlebt nicht ab und zu **Schlafstörungen** trotz Müdigkeit? Bisweilen grübeln wir auch zu viel, drehen uns besorgt im Kreis ohne etwas zu erreichen. Gleich auf **“Grübelzwang”** als Symptom zu plädieren, wäre übertrieben. Und das Gefühl von **Sinnlosigkeit**, der Sinnlosigkeitsverdacht, welcher einen beschleicht (z.B. beim Ordnen der Papiere, beim Einspruch gegen Steuerbescheide usw.), sie gehören zu korrigierbaren Absenkungen unseres Alltagsgefühls. Haben Sie, meine Damen und Herren, nicht auch schon Momente, Episoden in ihrem Selbsterleben durchgemacht, da fühlten sie sich ziemlich schwach und wenig wertvoll. Ihr **Selbstwertgefühl** tendierte nach unten und blieb flach. Dabei erlebten sie sich vielleicht der morgen wiederkehrenden Aufgabe mit ihren Gesichtern nicht gewachsen: Momente, in denen Ihnen die allervertrautesten Menschen fremd und nicht vertrauenswürdig erschienen - wer hat sie noch nie erlitten? Momente tiefer Müdigkeit, in denen Sie fast alles unterschrieben hätten, nur um die Last der Tagesanforderung los zu sein, sind sie Ihnen und mir so gänzlich fremd?

Die hier angestimmte Litanei der Symptome bleibt dennoch an der Oberfläche. Sie reicht

nicht hin zum Wesentlichen des “Burn out”-Syndroms. Dazu, um “Burn out” in vertiefter, persönlicher Anschauung zu verstehen, müssen wir uns schon auf ein **Gefühlsexperiment** einlassen: Empfinden Sie bitte in einem Moment des aktiven Zuhörens nach, was es in ihnen bewirkt, wenn die hier aufgewiesenen Minusbefindlichkeiten **allesamt** und **alleweil** ihr Selbsterleben prägen, bestimmen würden: - Müdigkeit, die nicht mehr so recht weicht.

- Affekt- und Antriebslosigkeit (“Was soll’s?”)
- Freudlosigkeit und Verstimmtheit
- Desinteresse am Leben; Gleichgültigkeit selbst gegenüber denen, die sie einmal liebten, verehrten, bedankten.
- Konzentrationsstörung mit Grübelzwang
- Lustlos und unfähig zu tieferen Gefühlsregungen; ohne Motivation zu leisten, zu lernen, zu gestalten.
- Obwohl Sie unfähig sind zu Empathie und Emotion, lauert in Ihnen ein Gefühl der Sinnlosigkeit.
- Sie erleben sich apathisch und fremd in Ihrem Beziehungsumfeld.
- Sie wissen um ihre abgrundtiefe Gleichgültigkeit und Lieblosigkeit, müssen sie aber - so weit wie möglich - verbergen.
- Sie schämen sich über sich selbst und suchen das Alleinsein.

Beenden wir diese negative Suggestion, die wie eine Treppe stufenweise in die Kellerverfassung des Burn out führte. Nachher, im Anschluss an meinen Vortrag, sollten wir uns über ihre Erfahrungen austauschen. Ich darf aber jetzt schon unterstellen, dass Sie das Wesentliche des Burn out-Syndroms intuitiv wahrnehmen konnten: Burn out ist kein Tagesgefühl, kein “Durchhänger”, kein Sich-gehen-lassen, auch keine Depression im klassischen Sinn. Burn out ist ein

Lebensgefühl der chronifizierten Gefühllosigkeit.

Zumeist geht es mit körperlichen Symptomen einher, wie Bluttiefdruck, Vitalitätslosigkeit und vegetative Störungen, Sehstörungen, Gehörsturz usw. Weil diese körperlichen Sekundärsymptome zur Medikamentierung einladen, lässt sich bei vielen Burn-out-Patienten nicht mehr unterscheiden, welche Effekte (z.B. Ermüdungseffekte) die Medikamente setzen bzw. welche primär vorhandene Symptomlage sind. Auch die Ausdifferenzierung zwischen Burn-out als reaktiver Dauerstörung und der depressiven Störung, z.B. als "empty depression", als "larvierter Depression" usw., ist schwierig. Doch während der Angstneurotiker Angst vor der Zukunft verspürt, der Depressive in der Vergangenheit lebt, weil es für ihn keine positive Zukunft mehr gäbe, erlebt der Burn-out-Patient "Zukunft" nochmals anders: Sie ist ihm gleichgültig geworden, seine eigene wie die seiner Frau, der Kinder usw.

Gleichgültigkeit, Antriebsschwäche und **Apathie** sind auf psychischer Ebene die drei andauernden Defizite im Burn out-Defekt. Psychose, Neurose, jede psychische **Langzeitstörung** ist bzw. beinhaltet **Beziehungsstörung** und folglich gestörte Beziehungen. Leben ist qualitativ mehr als essen, trinken, bewegen, schlafen. **Menschliches Leben** ist entschieden mehr als bloße Absättigung der Basisbedürfnisse des Organismus. **Humanes Leben** ist Beziehung; ist Leben in Beziehung mit Sprache, Liebe, Sexualität, Emotionen, Enttäuschungen und Bestätigungen. Lapidar definiert der dänische Philosoph Sören Kierkegaard in seinem Werk "Die Krankheit zum Tode": "Das Selbst ist ein Verhältnis." Wir dürfen hier sagen, ein Beziehungsverhältnis des Menschen zu sich selbst, zum Mitmenschen, zum eigenen Leib, zur Natur, zur Gemeinschaft, zu Gott. Wer lebt, lebt im Verhältnis zu. Das gilt sehr wohl für das Selbst-Verständnis und Selbst-Verhältnis des einzelnen Menschen zu sich selbst. Zwischen Verstand und Emotion, Gefühl und Affekt, leiblichen Signalen und Überich-Impulsen, Intuitionen des "inwendiglichen Menschen" und außengeleiteter Funktionslogik, in diesem komplexen "Zwischen" konstituiert, aktualisiert sich je neu jeder Mensch. Wir verstehen: "Das Selbst ist ein Verhältnis"; ein gestörtes, eindimensional verflachtes Verhältnis beim Burn-out.

Wenn Leben Beziehung ist und das menschliche Selbst ein (Beziehungs-)Verhältnis, dann ist das **Tödliche** das, was das Beziehungsleben umbringt. Es erstarren lässt, verkürzt, flach und punktuell

werden lässt. Der **“seelische Tod”** des Menschen ist **Beziehungstod**; ist die Verunmöglichung von humaner Beziehung. Quer durch diese kriegsgefährdete Welt gibt es vermiente Todeszonen, Sperrzonen der menschlichen Pfade des Aufeinander-Zu, implantierte Zwischen-Zonen des Todes. Wie außen so innen! Inwendig in jedem Menschen, mehrschichtig und gebannt im Unbewußten, schieben sich ein und dehnen sich aus die traumatisierten **“Todeslandschaften der Seele”** (G. Benedetti). **“Die Wüste wächst, wehe dem, der Wüsten birgt”**, rief F. Nietzsche seinen Zeitgenossen zu. Auf diese **“aus-gebrannten”** Seelenlandschaften schiebt sich hier unser geduldiges Interesse vor, um durch das Phänomen des Todes das Leben besser zu verstehen.

III. **“Burn out”** als **“Krankheit zum Tode”**: Ihr Aufkommen und ihre Therapie vom Evangelium her

In den uns noch verbleibenden Vortragsminuten möchte ich Sie, verehrte Anwesende, noch mit **zwei** wichtigen Subthemen bekannt machen, nämlich mit dem sog. **“Onset”** (= Einsetzen) des Burn out und den **Therapiemöglichkeiten** gerade im Hinblick auf die therapeutische Kraft der **christlichen Spiritualität**. Zwei Themen, zwei Fragen: **Wie** beginnt Burn out, **wie** kann man therapeutisch-christlich helfen?

Während meines Referates verdeutlichte sich hoffentlich die Relation von Leben als Beziehung und Tod als Ver-endung derselben. Insofern gilt für Burn out: **“Media in vita mors”**. Die eher psychologische Auffassung vom Tod als Beziehungstod, als **“seelischem Tod”**, war übrigens den antiken Menschen zuinnerst zueigen. In seinem lesenswerten Werk **“Antike Religionen”** (1975) kommt K. Kerényi dem Todesverständnis des mythischen Menschen auf die Spur, um es schließlich auf folgenden Nenner zu bringen: Der Tod ist **privativ**, wegnehmend. Der Tod nimmt dem Lebenden den **Ermöglichungsspielraum des Lebens**. Dadurch tötet ihn der Tod!

Der Burn out-Zustand ist - um bei der griechischen Mythologie kurz zu bleiben - eine Art Hades-Verfassung. Im Totenreich des Hades, der Unterwelt, ist der einst vitale Mensch zum Schatten seiner selbst herabgesunken. Nur noch huschende Schatten im Hades. Schatten ohne élan vital, ohne **Begehren**, ohne **Beziehung**, ohne **Hoffnung**. Der Hades als Schattenreich der **absoluten Gleichgültigkeit**, das ist für die Griechen die **“Hölle”**. Daraus wollte Orpheus seine geliebte

Euridike befreien. Doch sie sah zurück und verfiel regressiv dem Seinszustand **absoluter Lieblosigkeit**, denn nichts anderes ist Gleichgültigkeit. Und Orpheus, wurde auch er zum Burn Out-Fall? Nein! Die Mythologie kennt zwar den Hades als schattenhaftes Residuum toter Seelen, aber keinen Fall von Burn out. Bleiben wir bei Orpheus als exemplarischer Figur. All seine psychische Energie legt er in die Klage, sublimiert sie vielleicht im Klagegesang, mit dem er eins wird. Diese mythologische Performance verläuft also anders als bei vielen Burn Out-Patienten. Befragt nach ihrer Biographie bekennen sie alle, dass sie sich maßlos übernommen, "überhoben" haben, und so ihrem Leben einen "Bruch" zufügten. Manche bekennen sich als "workoholic". Andere versuchten mit einem Übermaß an Krafteinsatz ihrem Schicksal eine Vierteldrehung zu verordnen; wieder andere erweisen sich nachträglich als ängstliche "Knechte". Sie wagten es nicht, auch wegen ihrer Familien, sich den Mehr- und Mehr-Anforderungen ihrer Lohnherrn zu widersetzen.

Die "Normalbiographie" des Burn out-Falles gibt es nicht. Jeder Lebenslauf ist anders, obwohl sich unitäre Züge - wie soeben geschildert - aufdecken lassen. Der sog. "Onset", also das Einsetzen des Burn out, kann nicht vereinheitlicht werden. Vielmehr lassen sich **zwei Typen**^{vi} ausmachen: "Der schleichende Onset" und der "katastrophische Zusammenbruch" mit zunächst gesteigerter emotionaler Instabilität: mit Weinen, Selbstanklage und agitiertem Benehmen. Durch die Boulevardpresse ging unlängst der Fall eines gefallenen Managers. Er sass sonntags in seinem gepflegten Garten, sah wie eine Amsel ein Würmchen verschluckte und begann untröstlich zu weinen über den Wurm. Tiefstes Mitleid mit ihm überwältigte ihn. Er weinte und weinte; konnte sich nicht mehr fassen, wollte nicht mehr; verstummte und verfiel in tiefe Antriebslosigkeit und Affektlosigkeit; verlor seine Beziehungen, seinen Selbst-Bezug, seine Würde. Der "schleichende Onset" verläuft zwar anders, mit massiver Selbsttäuschung, endet aber in derselben Restlage von "Schatten seiner selbst". Psychopharmaka, Drogen und Alkoholmißbrauch tragen auf halber Strecke das Ihrige zur Endkatastrophe bei, die zumeist dann durch einen von außen her kommenden Schicksalsschlag realisiert wird.

Im prodromatischen Vorfeld des Burn out-Syndroms, dann also bereits, wenn vor dem eigentlichen Burn out Persönlichkeitsveränderung und Charakterdefizienzen deutlich wahrnehmbar werden, setzt bei den späteren Patienten eine makabre Verleugnung ein: Obwohl ihr über-

arbeitetes Realich sich schon unwiderbringlich von **dem** Menschen entfernte, der sie früher einmal waren, verleugnen sie dies aktiv. Anstatt zuzugeben, dass dieser frühere Mensch nicht mehr ist, dass er “tot” ist und verdrängt durch einen gewalttätigeren Aktivisten, halten sie dieses narzistisch-ideale Selbstbild weiter hoch und belohnen den, der es ihnen als real lebendig bestätigt. Diese Verleugnung und aktive Selbsttäuschung erinnert dramatisch an die Totenpuppen und Totenmasken, mit denen die Menschen des 15. Jhds. die erhabene Gegenwart eines geliebten Toten gerade dann simulierten, als sie ihn zu beerdigen und zu **betrauern** hatten.

Hiermit ist ein letztes Losungswort gesagt, das überführt zur Schlußfrage nach den **therapeutischen Möglichkeiten**.^{vii} Das Losungswort heißt “betrauern”. Gestatten Sie uns dazu, meine Damen und Herren, noch einige Leitsätze in das Christliche hinein:

Es gibt den Tod, der einen ereilt und schlägt, wie der Adler seine Beute. Der physische Tod ist uns allen unabwendbar. Aber “Der Tod ist ein Ereignis des Lebens” in doppelter Hinsicht. Der andere, “zweite Tod”, den der Mensch des Mittelalters so fürchtete, er ereilt uns nicht nur, sondern wir **wirken mit** am “seelischen Tod”. Burn out ist das Ergebnis einer Lebens- und Geisteshaltung, die - von tragischen Fällen traumatisierender Fremdvernichtung abgesehen - vermeidbar wäre. Dieser “zweite Tod” ist kein “numinosum”, sondern **entmythologisierbar**. Dieser Tod ist in tragischer Freiheit selbstgewirkt. Das so deutlich zu sagen, ist hart, aber klärend. Es eröffnet den Sprechraum **therapeutischer Konfrontation**, ohne moralistisch zu werden.

Damit beginnt jede Therapie des Burn Ourt-Patienten, dass das Ungesagte und ganz Andere nachträglich zur Sprache kommt. Was? Das an Fehlhaltung, Fehlmotivation und Ausbeutung seiner selbst, das an Verleugnung und schleichendem (Selbst-)Verlust, was schließlich die Karriere kippte und - media in vita mors - den Hades heraufbeschwor. Sowohl verhaltenstherapeutische als auch psychoanalytisch orientierte und integrativ-therapeutische Zugänge werden an Burn out-Patienten praktiziert. Wie auch immer darf das gesprächstherapeutische Ferment nicht fehlen. Die Fehlhaltungen, das paradoxe Leiden an der Apathie, müssen ihren sprachlich-symbolischen Ausdruck finden. Hilfreich kann es sein, die Partnerperson bzw. die Familie in die Therapie zeitweilig miteinzubeziehen, um so Verleugnungspraktiken, Kodepenzen und Unverständnis möglichst aufzuheben in neue Beziehungsstrategien. Denn letztlich geht es im

Leben wie beim Tod um Beziehung, gerade auch um Beziehung in ihrer transpersonalen und selbsttranszendenten Qualität jenseits des zweckdienlichen Egoismus.

Es wäre böswillig, wollte man alle Burn Out-Fälle über einen Kamm scheren, nämlich den Kamm von Ehrgeiz und Karriere. Viele haben sich mit lauterer Absichten als Helfer übernommen. Und auch denen darf man nicht gleich das Etikett "Helfersyndrom" aufkleben. Wie gesagt, die Dramatik eines jeden Lebens ist je anders von Tragik beschattet. Aber es ist nicht zu verleugnen, dass jeder Mensch zugleich Subjekt und Dramaturg seines Lebens ist. Wir schreiben entscheidend mit am Drehbuch unseres Lebens. Hierbei nun gibt es eine auffällige Konstante, **einen** Schreibfehler, der wohl von fast allen Burn Out-Patienten im Vorfeld ihres Absturzes praktiziert wird: Sie ersetzen unbewusst, das **prozessorientierte** (Arbeits-) Verhalten durch das bloß noch **ergebnisorientierte**: Was bringt mir das? Wie lange wird es dauern und was kosten? Welche Eckpunkte der Firmenvision lassen sich wodurch am effizientesten erreichen? Was muß ich dir spendieren, damit du mich wieder eine zeitlang magst?

Wer nur mehr vom Ergebnis her denkt, ungeduldig fühlt und zwanghaft punktualisiert lebt, der verliert mit der Gegenwart sich selbst: seine Realbeziehungen, seine Wahrnehmung des prozessualen Geschehens allen Lebens, seine Empathie- und Liebesfähigkeit. Dieser Verlust macht krank. Er hinterlässt aggressiv einen Hohlraum, ein wüstes Vakuum von nicht gelebtem Leben. Oft ist Burn out der fatale Effekt dieses **falschen Opfers**, dargebracht einem Abgott namens "Ergebnis, Resultat, Dividende". Dieser Götzendienst sollte vom Burn-out-Patienten im therapeutischen Prozess aus eigener Anschauung **verstanden** und **bereut** werden, um so verlorenes Leben **betrauern** zu können.

Die norma normans allen christlichen Therapieverständnisses ist Jesus Christus selbst. Auch er kannte diesen **Abgott** des "zweiten Todes". Aber er verfiel ihm nicht; fiel nicht nieder vor ihm; betete ihn nicht an, damals in den hungrigen Tagen der drei großen Versuchungen, dort in der Steinwüste jenseits des Jordan (vgl. Mt. 4, 1-11). In allen drei

Versuchungen argumentiert der Diabolos vom effektiven Ergebnis her und verkehrt damit - ergebnisorientiert - die spirituellen Bezüge in das Hybride (Größenwahnsinnige) hinein:

“Wiederum führte ihn der Teufel mit sich auf einen sehr hohen Berg und zeigte ihm alle Reiche der Welt und ihre Herrlichkeit und sprach zu ihm: Das alles will ich dir geben, so du niederfällst und mich anbetest” (Mt 4, 8).

Das tat Jesus nicht. “Du sollst Gott den Herrn anbeten und ihm **allein** dienen”, ist Jesu Schlussantwort an den Verführer. “Da verließ ihn der Teufel und siehe, da traten die Engel zu ihm und dienten ihm” (Mt 4,11). - Übertragen auf eine christlich orientierte Therapie des Burn Out-Syndroms wird diese neutestamentliche Erzählung anwendungsbezogen (so) deutbar: Lebensbedrohende Verführung trägt sich zu in jener suggerierten Verhaltensumkehr, alles Leben vom Ergebnis, alle Zuwendung vom Effekt, alle Beziehung verzweckt von deren profitablen Ende her durchzukalkulieren. Burn out ist häufig das flache Ergebnis einer entfesselten, verabsolutierten Ergebnisorientierung, einer krankmachenden “Werkgerechtigkeit”.

Für die Burn Out-Therapie ist entscheidend, ob dem Patienten eine **alternative Lebens- und Arbeitsorientierung** eingestiftet wird, die er selbst wesentlich bejahen und weiter kultivieren kann. Sein Scheitern, das Katastrophische seiner Individualbiographie wird ihn hellhörig machen für Jesu Wort “Was nützt es dem Menschen, wenn er die ganze Welt gewönne, aber Schaden an seiner Seele nähme?” (Mt 16, 26). Es nützt ihm nichts mehr! Aber es gibt wirkliches Leben jenseits der Dominanz des Nützlichen und Zweckdienlichen; es gibt ein Leben jenseits der Verknechtung zum Tode. Von diesem lebendigen Leben spricht einfach und anschaulich das Evangelium. Zu ihm lädt Jesus ein, “erweckt” er seine Jünger. Wer sich vom Geist des Evangeliums inspirieren läßt, dem entdeckt sich eine urchristliche Wahrheit, die ein neues Verhältnis zum Leben und dadurch ein neues Kommunikations- und Arbeitsverhalten bewirkt. Diese

hintergründige Wahrheit ist augenfällig symbolisiert im **Kreuz**. Linien sind es, die einander überkreuzen, durchbrechen, um so eine **Grundgestalt des Lebens** zu symbolisieren: Die Verschränkung von oben **und** unten, innen **und** außen, diesseits **und** jenseits, von menschlichen Werken **und** göttlichem Wirken, von Werktag **und** “Tag des Herrn”, von “ich will” **und** “Dein Wille geschehe”. Im “und” liegt der Segen und die Gesundung. Im “Und” liegt die entlastende Verbindung und die Grenze bzgl. der Machbarkeit. Im “Und” “ver-knotet” sich der Selbstbezug mit selbsttranszendenten Motiven, übereignet sich der Mensch transpersonal dem je größeren Gott und seinem Entgegenkommen.

Im Horizont des “Deus semper maior”, (des “je größeren Gottes”) unter “dem Schatten seiner Flügel” (Ps 17,8) können selbst “ausgebrannte” “Todeslandschaften der Seele” wieder Leben entwickeln. Mit einem visionären Prophetenwort aus dem Buch Hesekiel will ich vom Vortrag zum Gespräch übergehen. Zum zerstreuten Totengebein in der Wüste spricht Gott “Siehe, ich will Odem in euch bringen, so dass ihr lebendig werdet” (Hes. 37,5).

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!

Anmerkungen:

-
- i. L. Wittgenstein, Tractatus logico-philosophicus. Tagebücher 1914-1916. Philosophische Untersuchungen (1918), Frankfurt a.M. 1984.
 - ii. J. Huizinga, Herbst des Mittelalters. Studien über Lebens- und Geistesformen des 14. und 15. Jahrhunderts in Frankreich und den Niederlanden (1941), Stuttgart 1975, 11. Aufl.
 - iii. Ibid, S. 362.
 - iv. G. Benedetti, Todeslandschaften der Seele. Psychopathologie, Psychodynamik und Psychotherapie der Schizophrenie, Göttingen 1983.
 - v. Vgl. E. Möde, Leben zwischen Angst und Hoffnung. Interdisziplinäre Angstforschung (= Eichstätter Studien/ Neue Folge; 44) Regensburg 2000, S. 115-141.
 - vi. Vgl. J. R. Lion, Personality Disorders. Diagnosis and Management, Baltimore/London (2.

Aufl.) 1982.

- vii. Genauer dazu in: E. Möde, S. Müller, Von der Heilkraft des Glaubens. Perspektiven therapeutischer Theologie, Würzburg 2002.