

 rowohlt repertoire

Leseprobe aus:

Wolfgang Schmidbauer

Helfen als Beruf

Die Ware Nächstenliebe

Mehr Informationen zum Buch finden Sie auf
www.rowohlt.de/repertoire

INHALT

VORWORT	7
Vorwort zur Taschenbuchausgabe	12
TEIL I DIE «NEUEN» HELFER	15
Helfer-Syndrom und Professionalisierung	17
Die Hilflosigkeit der Experten	21
Die «neuen» Helfer	27
TEIL II ARBEIT IN DER INTIMSPHÄRE	37
Helfen als Droge	39
Die Produktion von Abhängigkeit	41
Berufsarbeit und Privatleben:	
Formen der Wechselwirkung	44
<i>Opfer des Berufs</i>	44
<i>Spalter</i>	48
<i>Perfektionist</i>	53
<i>Pirat</i>	59
Die Überforderung des Helfers	64
TEIL III ANPASSEN ODER AUSSTEIGEN?	75
Die berufliche Zukunft der neuen Helfer	77
Aussteigen und drin bleiben	80
Die Grenzen des emotionalen Wachstums	82
Energiekrise im Helfen	91
Norm und Beziehung	97
Das Dilemma der Familientherapie	103
Die Legitimation des Helfers	111
Die Hintergründe des Pflegenotstands	116

TEIL IV IDEOLOGIEN IM WANDEL	133
Der heimliche Lehrplan der Übertragungsanalyse	136
Die «korrigierende emotionale Erfahrung»	145
Norm und Beziehung in der Psychoanalyse	152
Vorwärts in die Gegenwart	162
 TEIL V DIE WIDERSPRÜCHE IN DER MEDIZIN	 167
Naturwissenschaft und Macht	172
Die doppelte Entfremdung	178
Das objektive und das subjektive Wissen	181
Deformation als Qualifikation	187
Das Leid an der Allmacht	190
<i>Sich entziehen</i>	191
<i>Die Angst vor Nähe</i>	192
<i>Die Angst vor Schwäche</i>	194
<i>Regelung des Mitgefühls</i>	195
<i>Verantwortung statt Liebe</i>	198
 TEIL VI HELFER, ERFOLG UND MACHT	 207
Beobachtungen in einer Selbsterfahrungsgruppe	209
Epilog	225
Lassen sich Institutionen «menschlich» machen?	227
Register	245

TEIL I

DIE «NEUEN» HELFER

In diesem Teil verdeutliche ich an meiner Arbeit als Psychoanalytiker den Widerspruch zwischen Dienstleistung und Gefühlsbeziehung. Die psychotherapeutische Situation, Beispiel einer relativ neuartigen Helfer-Schützling-Beziehung, setzt beim Helfer wie beim Klienten Lernprozesse in Gang, die mehr emotionale Freiheit ermöglichen, aber auch eine stärkere Kontrolle bisher der Privat- und Intimsphäre überlassener Bereiche bedingen. Die Hilflosigkeit der Experten beginnt da, wo an sie Teile einer Selbstverantwortung abgetreten werden, die sie gerade aufbauen sollen. Andererseits ist zu beachten, wo die Experten durch ihre Lebensgeschichte und ihre Tätigkeit so geformt werden, daß sie ihre Schützlinge von sich abhängig machen müssen. Ein erster Schritt zu einem genaueren Verständnis dieser Situation ist die Unterscheidung zwischen «alten» und «neuen» Helfern. Die berufliche Entwicklung der klassischen Helfer – etwa der Ärzte und Geistlichen – hat dazu geführt, daß die gefühlsbestimmten Kontakte zu ihren Schützlingen immer dürftiger wurden. Parallel dazu entstanden neue soziale Berufe, die gerade diese emotionale Beziehung zum Gegenstand einer insgesamt rational bestimmten Dienstleistung machen.

Helfer-Syndrom und Professionalisierung

Machen wir einen Augenblick halt, um den Analytiker unserer aufrichtigen Anteilnahme zu versichern, daß er bei der Ausübung seiner Tätigkeit so schwere Anforderungen erfüllen soll. Es hat doch beinahe den Anschein, als wäre das Analysieren der dritte jener «unmöglichen» Berufe, in denen man des ungenügenden Erfolgs von vornherein sicher sein kann. Die beiden anderen, weit länger bekannten, sind das Erziehen und das Regieren.

S. Freud^{*}

Zu den wenigen Dingen, die Sigmund Freud über den Beruf des Psychotherapeuten gesagt hat, gehört die Feststellung, daß es ein «unmöglicher» Beruf sei. Das heißt, daß in diesem Beruf Widersprüche eingeschlossen sind, die sich nicht auflösen lassen. Ich glaube, daß diese Widersprüche in anderen pädagogischen und medizinischen Berufen ebenso nachweisbar sind, doch sind sie für mich in der Psychotherapie am besten faßbar. Ich möchte ihnen von zwei Seiten nachgehen: der subjektiven (wie ich mich selbst und meine Kollegen in diesem Widerspruch erlebe) – und der objektiven (welche gesellschaftlichen Bedingungen diesen Widerspruch ausmachen).

Ich selbst bin erst spät zum professionellen Helfer geworden. Meine Tätigkeit nach dem Studium hatte einen anderen, handwerklichen Charakter. So nahm ich die Faszination des Helfens aus kritischer Distanz wahr. Ich erlag ihr endlich und sehne mich heute, nach fünfzehn Jahren vorwiegend psychotherapeutischer Tätigkeit, oft wieder zurück zu der größeren Freiheit, die ein «Handwerk» wie das des Schriftstellers mit sich bringt. So geht es vielen meiner Kollegen. Töpferkurse, ein Haus mit großem Garten auf dem Land, ein Reitpferd, ein eigenes Fotolabor

^{*} Die endliche und die unendliche Analyse, GW XVI, S. 94.

oder eine Bienenzucht stehen hoch im Kurs. Fast alle sagen ständig, daß sie «weniger Therapie machen wollen».

Die Freiheit des Handwerks liegt darin, daß die Arbeit nicht unmittelbar eine Beziehung betrifft, in der beide – Helfer und Klient – voneinander abhängig sind. Die Schreibmaschine ist mir nicht böse, wenn ich sie in die Ecke stelle, weil mir heute nichts mehr einfällt. Der Klient läßt sich das nicht gefallen. Die Schulen der Psychotherapie sind sich weitgehend einig, daß gleichmäßige, freundliche Behandlung des Klienten durch den Therapeuten wünschenswert sei. Daneben gibt es eine ausgedehnte Diskussion darüber, in welcher Form und ob überhaupt der Therapeut auch «negative Gefühle» oder eine «feindselige Gegenübertragung» äußern dürfe. Daß er es unbegrenzt tun sollte, empfiehlt keines der professionellen Glaubensbekenntnisse. Ich fühle mich verpflichtet, für meine Klienten «da» zu sein, Müdigkeit und schlechte Laune möglichst zu unterdrücken, mich auf sie einzustellen. Wenn ich das nicht tue, muß ich es mir überlegen, d. h., ich muß meine Verweigerung der Therapeutenrolle zu einem Instrument einer letztlich doch therapeutischen Strategie machen.

Von dem französischen Analytiker Lacan wird erzählt, daß er es sich vorbehielt, Analysestunden bereits nach fünf Minuten abzurechnen und den Patienten nach Hause zu schicken, wenn er überzeugt war, daß heute nichts Wesentliches zustande käme. Ich habe mir diese Geschichte gemerkt, weil ich Lacan um sein Selbstbewußtsein beneide. Gleichzeitig finde ich seine Sicherheit sehr angreifbar, daß der Therapeut entscheiden kann, ob sich seine Anwesenheit für den Klienten lohnt oder nicht. Viele Therapeuten sind heute von der Notwendigkeit emotionaler Erfahrungen in der Therapie überzeugt, welche frühkindliche Versagungserlebnisse wiedergutmachen. Dabei wird zugestanden, daß diese korrigierenden Erlebnisse das Verlorene nicht wirklich ersetzen. In den Behandlungsberichten steht aber immer wieder zu lesen, daß bisher noch niemand dem Klienten ermöglicht hatte, seine wirklichen Gefühle zu erleben und zu äußern.

Diese familiäre Rolle setzt den Therapeuten einerseits größeren Anforderungen aus, andererseits scheint sie ihm auch so viel zu bieten, daß die therapeutischen Theorien sich deutlich in Richtung auf mehr korrigierende emotionale Erfahrungen verändern (wenn man zum Beispiel die Positionen von Freud, Ferenczi, Janov und Miller vergleicht). The-

rapie kann im Rahmen einer ärztlichen oder psychologischen Praxis nur dann stattfinden, wenn sich die Beteiligten auf ein professionelles Verhältnis (einen Verkauf von Dienstleistungs-Zeit gegen bar oder gegen Leistungen der Krankenkasse) einigen. Sie soll andererseits nur dann wirksam werden, wenn der Klient ein persönliches, intimes Vertrauensverhältnis zum Therapeuten findet. Fehlt diese persönliche Beziehung, so wird die Therapie wirkungslos bleiben. Was wir über positive Veränderungen wissen, läuft darauf hinaus, daß sich der Klient um so eher verändert, je mehr er sich gemocht fühlt und seinerseits den Therapeuten mag. Doch kann diese persönliche Beziehung nicht zustande kommen, wenn der Patient die Warenbeziehung verweigert, wenn er zum Beispiel seine Rechnungen nicht bezahlt oder seinen Krankenschein nicht abliefern, Termine nicht einhält oder zum Ende seiner Stunde nicht gehen will.

Mit dieser Situation umzugehen, erfordert für beide Beteiligten Lernprozesse und setzt Vermeidungsstrategien in Gang. So kenne ich Kollegen, die einem Patienten die bereitliegende Rechnung nicht in die Hand geben, sondern sie ihm per Brief ins Haus schicken. Ich selbst habe schon oft «vergessen», einem Patienten die Rechnung zu geben, wenn es ihm nach einer Stunde schlecht ging. Es hat mich Mühe gekostet, meine anfänglichen Schwierigkeiten zu überwinden, für eine so persönliche Beziehung Geld anzunehmen und Rechnungen auszuteilen. Andere Therapeuten bestehen darauf, daß jede Stunde zu Beginn bar bezahlt wird* – angeblich, um klare, analysierbare Verhältnisse zu schaffen.

Psychotherapeuten und Klienten sind sich heute vielfach in einer «Bauch nicht Kopf»-Ideologie einig. Diese Ideologie drückt deutlich aus, daß die Rationalisierungsfortschritte der Industriegesellschaft die Menschen schädigen. Es gibt Überanpassungen an die zweckmäßig-technische Welt, die bei dem Betroffenen Genußfähigkeit, Beziehungsmöglichkeiten und Lebensfreude ruinieren. Er muß zu seinen Gefühlen zurückfinden, oder er wird in Depression und psychosomatischen Lei-

* Das ist nur eine von mehreren Ähnlichkeiten im Verhalten von Psychotherapeuten und Prostituierten, vgl. W. Schmidbauer, Der Psychoanalytiker und das Irrationale, in H. P. Duerr (Hg.): Der Wissenschaftler und das Irrationale, Frankfurt/Main (Syndikat) 1981, II, S. 637.

den zugrunde gehen. Aber in der Therapie lernt er keineswegs, nach seinen Gefühlen zu leben, sondern eher, die Gefühle so zweckrational und instrumentell einzusetzen, wie es ihm der Therapeut vormacht. In den Therapie- und Selbsterfahrungsgruppen ist der häufigste Vorwurf, daß einer seine Emotionen nicht herausläßt, daß er so «kopfig» daherredet. Aber wenn ein Gruppenmitglied einmal wirklich selbstvergessen emotional reagiert, sind Angst und Schrecken groß.

Auf mich wirkt sich das so aus, daß ich erleichtert bin, wenn der Patient zu Beginn der Stunde oder der Gruppensitzung betroffen ist und heftige Emotionen ausdrückt. Tut er das nicht, so versuche ich diesen Widerstand zu bearbeiten. Gegen Ende der Sitzung hingegen bremsen ich eher eine tiefere Regression. Dann fesseln mich Gefühlsausbrüche nicht mehr, sondern sie machen mich ärgerlich. Ich beherrsche diesen Ärger mit der Überlegung, daß der Klient eine Szene aus seiner Kindheit wiederholt, in der er für seine Gefühlsäußerungen bestraft wurde – eben weil er sie am falschen Ort oder zur falschen Zeit zeigte. (Vielleicht gab es gar keinen «richtigen» Ort.) Ich versuche dann, diese Szene nicht zu wiederholen, aber ich weiß nicht, ob mir das immer gelingt. Schließlich bin ich am Ende eines Arbeitstages ruhebedürftig (wie es die Eltern dieses Klienten möglicherweise ebenfalls waren), oder der nächste Klient steht schon im Flur. Dieser «nächste Klient» erlaubt eine subjektiv angenehmere Helfer-Abgrenzung als das Bedürfnis nach Freizeit. Ich habe mich gelegentlich dabei ertappt, daß ich ihn vorschützte, um einen zögernden Klienten zum Gehen zu bewegen.

Ich hoffe, daß ein Stück weit deutlich geworden ist, weshalb professionelle Helfer die Gefühlsfeindlichkeit der Industriegesellschaft nicht wirklich überschreiten. In der Therapie gibt es den «richtigen» und den «falschen» Ort für das gefühlsbestimmte Leben, genau wie in der technokratischen Arbeitswelt. In ihr sind ja ebenfalls der Emotionalität Nischen reserviert, zum Beispiel beim Verkauf, in den Ritualen der Angestellten und vor allem beim Konsumieren. Wir kaufen nicht Zigaretten und Kosmetika, sondern Lebensgefühle, heile Welten oder sogar Charakter («Players Profile»).

In der üblichen therapeutischen Sozialisation lernen Klient und Therapeut, es als «Widerstand» anzusehen, wenn ein Konflikt nicht in die therapeutische Situation eingebracht wird, weil sie zeitlich begrenzt ist. Weniger abhängige Klienten (beispielsweise Studenten in einem Selbst-

erfahrungs-Seminar) halten an diesem Widerstand fest. «Ich denke gar nicht daran, jetzt was zu erzählen, was mich wirklich trifft, und dann ist es zwölf Uhr, und wir hören einfach auf, und ich weiß nicht, wohin ich soll mit meinen Gefühlen.» In einer längeren Therapie entwickeln Klienten ein sicheres Zeitgefühl, und es wird immer einfacher, die Stunden pünktlich zu beenden.

Die Hilflosigkeit der Experten

«Ich leide an einem Helfer-Syndrom – ich weiß nicht, ob Sie wissen, was ich da meine, Herr Schmidbauer?» Ich glaube, ich kann darauf warten, bis der erste Patient mit dieser Selbstdiagnose in meiner Praxis erscheint. Der Urheber eines solchen Begriffs reagiert darauf mit gemischten Gefühlen. Es schmeichelt ihm, daß er etwas ausgedrückt hat, was anscheinend vielen plausibel erscheint. Gleichzeitig fragt er sich, ob er wirklich das aussagen wollte, was jetzt so populär geworden ist. Helfer-Syndrom heißt gewiß nicht, daß die Helfer «auch nur aus egoistischen Motiven» handeln, wie es oft verstanden wird. Es heißt auch nicht, daß Schwierigkeiten und Widersprüche in der psychosozialen und pädagogischen Versorgung durch eine Art Berufsneurose bedingt sind.

Wichtigster Inhalt des Helfer-Syndroms ist das Helfen als Abwehr anderer Beziehungsformen und Gefühle. Aus unbewußten Motiven ist für den «hilflosen Helfer» die Kontaktaufnahme mit einem bedürftigen Schützling zu einer Art Droge geworden. Daß ihn andere brauchen, wird zum Suchtmittel, auf das er nicht mehr verzichten kann.* Der Helfer-Beruf bietet die Möglichkeit, dieses Suchtmittel auf legale Weise zu erwerben. Die hohen Dosen, die sich der Helfer auf diese Weise verschaffen kann, führen zu einer Abstumpfung, die in der amerikanischen Sozialforschung als Ausbrennen (burnout) anschaulich beschrieben wird.** Der «ausgebrannte» Süchtige hat keinen Lustgewinn mehr, wenn er seine Droge nimmt. Aber der Entzug ist noch unerträglich.

* Siehe dazu auch S. 43, wo dieser Vergleich noch einmal aufgegriffen wird.

** Vgl. C. Cherniss, Professional Burnout in Human Service Organisations, New York (Praeger) 1979.

licher, noch unangenehmer. Diesem Konflikt gleicht die Situation des hilflosen Helfers, der für andere dasein muß, aber gerade deswegen selbst verarmt und innerlich, hinter seiner Dienstleistungsfassade, immer bedürftiger und kümmerlicher wird.

Das Bild des hilflosen Helfers gewinnt ein Stück seiner Faszination aus der Entlarvung, dem exhibitionistischen Schock, welcher der Entblößung des sonst Verdeckten folgt. Der Psychotherapeut ist selber neurotisch, der Pfarrer gottlos, der Arzt krank. Hinter den Fassaden ist etwas ganz anderes – ein verwahrlostes Baby, ein Vampir, ein Süchtiger. Ziel meiner ersten Darstellung war es, auszudrücken, was mir in der Arbeit mit Angehörigen helfender Berufe als Gründe für ihre Depressionen, ihre Trauer, ihr Unglück und ihren Schmerz erschienen waren. Ich wollte die Betroffenen entlasten, sie dazu bewegen, sich dem Widerspruch zwischen omnipotenter Fassade und innerem, verwahrlostem Baby zu stellen. Ich wollte sie nicht in ihrer Selbstverleugnung bestätigen; ich wollte dem Kind hinter der Fassade etwas geben, aber die Fassade kritisieren. (Daher haben mir konservative Kritiker wie Christa Meves auch vorgeworfen, ich würde den Helfern Steine statt Brot geben.) Aber meine Analyse des Helfer-Syndroms ist sicher auch ein Ausdruck meiner eigenen gesellschaftlichen Position, die ich erst allmählich genauer wahrnahm. Psychotherapeuten sind hochspezialisierte und -reflektierte Helfer. Ihre Lösungsvorschläge gehen in diese Richtung: mehr Qualifizierung, mehr Professionalisierung – mehr Abhängigkeit von *ihren* beruflichen Kompetenzen. Wesentlich für den hilflosen Helfer ist häufig, daß er die Rolle des Gebenden, Mächtigen, Verstehenden überall spielen muß, in der Arbeit wie im Privatleben. In manchen Fällen gibt es gar kein Privatleben. Das Ideal der Selbstlosigkeit bestimmt das ganze Leben, wie in dem von manchen Gesundheitspolitikern immer noch beschworenen Bild der Ordenskrankenschwester, oder in dem von der Erbauungsliteratur sozialistischer Staaten angestimmten hohen Lied des Revolutionärs und Parteifunktionärs. Eine klare Formulierung der Trennung von Beruf und Privatleben ist sicherlich für die seelische Gesundheit vieler von ihren Institutionen ausgebeuteter Helfer wichtig.

Gleichzeitig ist aber die Entwicklung eines Arbeitnehmerbewußtseins in den Bereichen der medizinischen, psychologischen und pädagogischen Versorgung eine sehr zweischneidige Angelegenheit. Es gibt

nämlich in vielen Bereichen keine Teilung der Bedürfnisse von Klienten, die der professionellen Arbeitsteilung entspricht. Immer da, wo die Helfer primär emotionale Bedürfnisse befriedigen sollen, ist die Versachlichung und Arbeitsteilung professioneller Hilfe in Gefahr, mit zunehmender Perfektionierung destruktiv zu werden. Der Klient gerät in die Rolle des Hasen zwischen den Igel: Er hat keine Chance, zu finden, was er sucht, weil immer jemand anderer zuständig ist. In einem Krankenhaus führt zum Beispiel die Funktionspflege dazu, daß für jede einzelne Verrichtung eine andere Pflegekraft zuständig ist. Eine vertrauensvolle emotionale Beziehung kann unter diesen Umständen kaum zustande kommen. In einem «modernen» Kinderheim mit heilpädagogischer und psychologischer Fachabteilung, Schichtdienst und hoher Fluktuation der Erzieher kann es dazu kommen, daß ein elternloses Kind jährlich von zwanzig und mehr wechselnden Fachkräften betreut wird. Zu kaum einer kann es dann eine tiefere emotionale Bindung aufbauen.

Die Professionalisierung jener Dienstleistungen, die lange Zeit in den Familien autonom und ohne Verwissenschaftlichung geleistet wurden, bringt die Gefahr mit sich, daß sich die Betroffenen nichts mehr zutrauen und damit Selbstheilungskräfte verlieren, die durch die Hilfe der Spezialisten nicht ersetzt werden können. Ivan Illich hat darauf hingewiesen, daß das Martinshorn eines Ambulanzwagens die Bereitschaft zu gegenseitiger Hilfe in einem ganzen Stadtviertel zerstören kann. Seine Aussage über das Medizinsystem läßt sich durchaus auch auf die psychosoziale Versorgung übertragen. Ein professionelles, auf die Person des akademisch geschulten Fachmannes abgestelltes Vorgehen, das sich über bestimmte Grenzen hinaus entwickelt, macht aus drei Gründen die Übel schlimmer, die es zu bekämpfen vorgibt. Es erzeugt technische Schäden, die seine Wohltaten überwiegen; es begünstigt zerstörerische gesellschaftliche Verhältnisse und verschleiert ihre Bedeutung für das individuelle Leid; es behindert und entfernt die Betroffenen von ihren Möglichkeiten, ihr Leben zu gestalten, selbst zu gesunden und die krankmachenden Umweltfaktoren anzugehen.

Die gesellschaftliche Dimension des hilflosen Helfers, um die es mir hier geht, liegt darin, daß die Industriegesellschaft dazu neigt, Probleme, die durch ihre technische, profitbestimmte und zweckrationale Vorgehensweise entstehen, mit eben diesen Mitteln zu «lösen». Jede

solche «Lösung» verschleiert das tiefere Problem und erschwert eine Veränderung. Im Bereich der psychosozialen Versorgung sieht das vor allem so aus, daß Experten produziert werden, die für systembedingte Störungen zuständig sind. Sie gewinnen ihre berufliche Rolle durch diese Störungen und schaffen so einen zusätzlichen, an Grundsätzen von Angebot und Nachfrage, Profit und Konkurrenz orientierten Wirtschafts-Bereich. In ihm werden mit der Hilfe bezahlter Dienstleistungen die Schäden verwaltet, welche Umweltzerstörung, Profitdenken und Wettbewerbszwänge anrichten.

Die Strategie der Professionalisierung beruht auf der Annahme, daß alle durch die Industrialisierung angerichteten emotionalen Probleme rational durch geeignete Experten gelöst werden können. Das ist ein Irrtum, der ständig dadurch verschleiert wird, daß es diesen Experten sehr gut möglich ist, immer neue *Erklärungen* dieser Probleme zu finden und immer neue Techniken des Umgangs mit ihnen zu propagieren. Weil diese Neuerungen den Experten wichtig sind, werden sie oft irrtümlich für hilfreich gehalten. So machen Pädagogik, Sozialarbeit und Psychotherapie ständig «Fortschritte». Diese gleichen oft den neuen Kleidern des Kaisers, haben mehr mit Mode zu tun als mit dem wissenschaftlichen Modell des Fortschritts.*

Da die seelische Gesundheit und damit das soziale Funktionieren des einzelnen nicht rational, sondern emotional bestimmt ist, enthält die Produktion von pädagogischen, psychotherapeutischen und medizinischen Spezialisten nach dem Modell der technisch so erfolgreichen Naturwissenschaft einen tiefen Widerspruch. Er ist so lange unlösbar, wie der Umgang mit dem spezialisierten Wissen von den Grundprinzipien bestimmt ist, die der Kapitalismus geboren und bisher nicht bewältigt hat: Verwertung der Natur, um den größtmöglichen Profit zu erzielen.

In den «hilflosen Helfern» ging es darum, zu zeigen, daß es neben der materiellen Ausbeutung auch eine psychologische gibt, die gerade in den helfenden Berufen eine große Rolle spielt. Eine narzißtische Ausbeutung der sozialen Umwelt durch die anerkannte Rolle des Helfers, die sicheren Abstand von den verletzenden, zerstörerischen Umgangsformen der profitgeprägten Wirtschaft verspricht, scheint heute an

* Die eifrige Rezeption des letztlich sehr vagen Begriffs vom «burnout» der Helfer hängt wohl damit zusammen.

Anziehungskraft zu gewinnen. Nicht mehr der Ingenieur oder der Anwalt, sondern der Arzt und Psychologe sind die begehrtesten Berufe.

Doch bietet ein Beruf allenfalls eine begrenzte narzißtische Befriedigung. Er wird keinesfalls ein narzißtisches Defizit, einen Mangel ausgleichen. Der angehende Psychologe oder Sozialarbeiter sucht einen Kompromiß. Er möchte aus dem konkurrenzbestimmten, rücksichtslosen Arbeitsleben aussteigen*, aber nicht auf die Vorteile eines qualifizierten, angesehenen Berufs verzichten. Das heißt auch, daß er in einer beruflichen Krise rasch daran denkt, ganz auszusteigen. Berufstätige im Wirtschaftsleben können in solchen Krisen immer noch daran denken, «partiell» auszusteigen, indem sie auf einen sozialen Beruf umschalten. Der Industriemanager, welcher Heilpraktiker wird (und in seiner Praxis alsbald wieder Spitzenumsätze erzielt) ist ein populärer Vertreter dieser Gruppe.

Ein Mediziner, der es zu einer hohen Position in der pharmazeutischen Industrie gebracht hatte, erzählte mir einmal, er habe immer davon geträumt, auszusteigen und sich als Landarzt niederzulassen. Ich habe aber noch nie beobachtet, daß ein Therapeut in einer persönlichen Krise daran denkt, seine Privatpraxis aufzugeben und sich einen Job in der Industrie zu suchen.

In unserer ethischen Überlieferung ist Nächstenliebe als Gefühlsausdruck gegenwärtig, nicht als Berufsbild. Ihre Professionalisierung bringt die Gefahr mit sich, daß wenige erledigen sollen, was den anderen abgenommen ist. Ein Stück Gefühlsausdruck mehr wird reglementiert und kontrolliert. Nächstenliebe als Beruf zieht jene Menschen an, die das Gefühl haben, zuwenig Liebe erhalten zu haben. Dieser Mangel macht empfindlich für den Mangel an liebevollen Beziehungen in der Industriegesellschaft selbst. Wenn aus diesen Motiven ein helfender Beruf gewählt wird, öffnet der Betroffene gerade jenen von den Zwängen der Warenproduktion bestimmten Vorgängen die Tür, welche er verwerfen und vermeiden will.

Als Psychotherapeut begegne ich diesen Widersprüchen immer wieder. Meine Arbeit hat mich zu einem deutlicheren Bewußtsein über die gesellschaftlichen Bedingungen jener Helfer-Nischen gezwungen, in denen ich anfänglich selbstbewußt und selbstvergessen zugleich gear-

* Die Gründe dieser Aussteiger-Bewegung sind auf S. 75 ff. ausführlicher dargestellt.