

Schuld und Schuldgefühle

Zuerst soll ein Patient zu Wort kommen, so wie er sich am Anfang seiner schweren depressiven Erkrankung geäußert hat. In den letzten Jahren, so erzählte er verhalten, sei er einem unaufhörlichen Stresszustand ausgesetzt gewesen. Zusätzliche Arbeitsschichten mussten eingelegt werden, so dass es für ihn keinen Feierabend mehr gegeben hatte. Wenn er nach Hause kam, ging es mit unerledigten Arbeiten weiter. Er kannte das Gefühl überhaupt nicht mehr, mit einer Sache fertig geworden zu sein. „Ich hatte nichts mehr vom Leben. Ich fand keine Zeit mehr zu musizieren oder zum Spaziergehen. Wenn ich ein paar Stunden geschlafen hatte, wachte ich schon wieder auf. Dabei war ich müde und wollte schlafen, aber ich konnte nicht. Meine Gedanken drehten sich nur um die Arbeit und um einen verletzenden Kollegen. Der hatte, gerade als ich fast am Ende war, zu mir auch noch gesagt: ‚Sie haben es ja schön! Ich beneide Sie!‘ Wenn der nur wüsste, wie mir zumute war. Ich arbeite und arbeite und sehe nicht mehr hinaus, und der beneidet mich auch noch! Jetzt aber ging es nicht mehr. Ich ging zum Arzt und ließ mich krankschreiben. Ich bekam ein Schlafmittel, doch es wurde immer schlimmer.“

Unruhig, mit leiser Stimme und hilflos suchenden Augen fügte er hinzu: „Wissen Sie, ich habe etwas Schlimmes getan. Es ist sehr schlimm!“ Ängstlich schaute er umher, ob ihn jemand sehen und hören konnte. Dann flüsterte er: „Ich habe mir für meinen Hausbau vom Betrieb Werkzeuge mitgenommen und sie nicht mehr zurückgebracht. Dort wurden ja sowieso neue Werkzeuge angeschafft. Aber ich habe sie für mich privat zurückbehalten. Und das Ersatzrad an meinem Auto habe ich auch im Betrieb montiert und mein altes dafür zurück-

gelassen. Ich setzte mich schon genug für die Firma ein und bekam nichts dafür! Aber jetzt habe ich Angst, dass ich verurteilt werde. Es ist ganz schlimm. Helfen Sie mir! Das Schlimmste ist wohl, dass ich durch meine Tüchtigkeit meinen älteren Kollegen aus seiner Position hinausgedrängt habe, weil er nicht genug geleistet hatte. Und jetzt bin ich selber draußen. Man will mich nicht mehr. Ich habe alles verloren. – Meinen Sie, dass Gott mir noch einmal vergeben könnte?“

„Ja, Gott vergibt Ihnen, so gewiss er das tägliche Brot darreicht und im Tod Jesu vor aller Augen sichtbar gemacht hat, dass es nichts gibt, was von der Liebe Gottes uns scheiden kann. Er wird Ihnen auch nach Ihrer Genesung die Möglichkeit schenken, wieder gut zu machen, was falsch gewesen ist.“

In der Psychiatrie gibt es u.a. die Meinung, dass man Schuld im akuten Krankheitsstadium nicht beachten sollte. Denn oftmals sei es so, dass der Patient nicht einmal mehr eine Erinnerung an seine Schuldgeschichte zurückbehält, wenn der akute Zustand der Krankheit abgeklungen ist. Das Schuldgestein, das aber unübersehbar aus dem vertrockneten Flussbett einer schweren Depression herausragt, wird später wieder vom ansteigenden Flusswasser überströmt und damit unsichtbar gemacht. Eine einzelne theologische Auffassung (*J. Adams*) wandte dagegen ein, dass Schuld das auslösende Moment der Depression sei, und forderte, dass sie als die Grundstörung ans Licht gebracht werden müsse. Denn wenn Schuld zur Depression führte, dann müsse der Patient mit ihr ernsthaft konfrontiert werden und erst ihre Übernahme könnte zur Heilung führen.

Nun gibt es zweifellos diese den Patienten unter eine strenge Anklage stellende depressive Schuld. Man hat

darum versucht, darauf zu achten, wohin der „Zeiger der Schuld“ (W. Scheid) weist, und hat von der Schuldanzeige her auf die Art der depressiven Erkrankung geschlossen. Wenn der Zeiger auf das eigene Ich gestellt wird, es sich aber dabei um eine fremde Schuld handelt, dann würde es um die endogene Depression gehen. Wäre der Zeiger der Schuld dagegen auf eine sekundäre Fremdschuld gerichtet, so dass nur andere angeklagt werden, und das eigene Ich dabei entlastet und freigesprochen wird, so würde es sich um eine neurotische Depression handeln. J. Lange erweiterte den Schuldbegriff und vertrat die Auffassung: „Ja, die ganze Krankheit ist eine Darstellung, ist eine Schuld der Umwelt.“ Die reaktiv Depressiven, die auf einen für jeden einsehbaren schweren Schicksalsschlag reagieren, fühlen sich ohnedies nur als Objekte der anklagenden, beleidigenden und enttäuschenden Umwelt. G. Hole ging der Frage nach, welchen Instanzen gegenüber sich ein depressiver Patient schuldig fühlte und kam zum Ergebnis, dass die Instanz „Gott“ heute deutlich geschwunden sei, während die Instanzen „Beruf“ und „Familie“ mehr denn je in den Vordergrund getreten seien.

Dennoch ist es ein Unterschied und beeinflusst die helfende Beziehung erheblich, ob ein objektiver Befund zur Diagnose gefunden werden soll oder ob der Patient von sich aus kommt und klagend ausspricht, was ihn bewegt. Denn der Schuldzustand wird vom Patienten wie ein „Dies irae in Permanenz“ (= der endlose Tag des Zorns) (V.E. Frankl) erlebt. Dieser erschütternde Zustand kann vom Gesunden her weder einführend noch verstehend nachvollzogen werden. Ein schuldgepeinigter Mensch sieht sich wehrlos den Schlägen ausgeliefert, die mit harter Wucht ununterbrochen auf ihn niederprasseln. Er ist nicht in der Lage, die Vergebung Gottes