

Kamiar K. Rückert

AUSSICHTSLOS?

Eine kleine Psychologie
der Hilflosigkeit



Kohlhammer

Kohlhammer

Der Autor



Dr. med. Kamiar K. Rückert ist Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Er arbeitet zurzeit an der Universitätsmedizin Mainz und promovierte über den (teil-)stationären Behandlungserfolg von Patienten mit strukturellen Störungen. Sein Forschungsinteresse gilt vor allem der psychodynamischen Theorie von Persönlichkeitsstörungen sowie deren Therapie. Nebenbei ist er Autor, Kolumnist und denkt gerne über kollektive Intentionalität nach.

Kamrar K. Rückert

Aussichtslos?

**Eine kleine Psychologie der
Hilflosigkeit**

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten verändern sich ständig. Verlag und Autoren tragen dafür Sorge, dass alle gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Eine Haftung hierfür kann jedoch nicht übernommen werden. Es empfiehlt sich, die Angaben anhand des Beipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen. Aufgrund der Auswahl häufig angewendeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

Umschlagabbildung: inimalGraphic – stock.adobe.com

1. Auflage 2026

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Heßbrühlstr. 69, 70565 Stuttgart
produkt sicherheit@kohlhammer.de

Print:

ISBN 978-3-17-047592-2

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-047593-9

epub: ISBN 978-3-17-047594-6

Wer zur Beute der Liebe wird,
wird niemals Gefangener des Todes.
Wenn sein Schild der Mond ist,
wie kann ein Pfeil ihn verwunden?

Frei nach Rumi

Inhalt

Vorwort	11
1 Einführung	13
1.1 Zusammenfassung	22
2 Hilflosigkeit im Wandel	23
2.1 Das alte Modell	24
2.2 Das neue Modell	26
2.3 Zusammenfassung	32
3 Die menschliche Ontogenese überwindet Hilflosigkeit	33
3.1 Zusammenfassung	42
4 Ein Weg in die subjektive Hilflosigkeit	43
4.1 Zusammenfassung	50
5 Die Phänomenologie der Hilflosigkeit	51
5.1 Zusammenfassung	57
6 Neue ontogenetische Überlegungen	59
6.1 Zusammenfassung	67

7	Die Psychologie der Hilflosigkeit	68
7.1	Zusammenfassung	73
8	Der erste Ausweg aus der Hilflosigkeit	74
9	Der zweite Ausweg aus der Hilflosigkeit	76
10	Der dritte Ausweg aus der Hilflosigkeit	79
11	Ein Beispiel für die ersten drei Auswege aus der Hilflosigkeit	81
12	Patienten, die den Ausweg versperren	91
12.1	Zusammenfassung	92
13	Abwehrmechanismen – ein zweischneidiges Schwert	94
13.1	Verleugnung	96
13.2	Spaltung	98
13.3	Projektion	100
13.4	Projektion des Willens	103
13.5	Externalisierung	105
13.6	Idealisieren und Entwerten	109
13.7	Agieren	112
13.8	Wendung gegen das Selbst	114
13.9	Trotz	114
13.10	Hilflosigkeit als Abwehr	115
13.11	Zusammenfassung	119
14	Therapeuten, die den Ausweg versperren	120
15	Zusammenfassende Überlegungen	123

16	Der Umgang mit der Hilflosigkeit	126
17	Zusammenfassung	137
Literatur		140

Vorwort

Hilflosigkeit ist allgegenwärtig. Nicht nur in unserem Privatleben stehen wir vor Herausforderungen, die wir als unüberwindbar erleben, sondern auch in unserem Berufsleben. In diesem Buch versuche ich Betroffenen, Angehörigen sowie Menschen in Heil- und Pflegeberufen dabei zu helfen, dieses Erleben nicht nur zu ertragen, sondern zu verstehen und, wenn möglich, einen Ausweg zu finden.

Meine Patienten fühlten sich in vielen Situationen gefangen. In der Arbeit mit ihnen zeigte sich, dass sie meist nicht in Situationen gefangen waren, sondern ihr eigener biografisch geprägter Umgang sie hilflos machte. Was einst ein Schutz war, führte nun zu einer unerträglichen Erfahrung.

Therapeuten, Ärzte und Pflegende unterscheiden sich kaum von Patienten, Angehörige ebenso wenig. Zu irgendeinem Zeitpunkt werden auch wir therapeutische oder medizinische Hilfe in Anspruch nehmen. Aus diesem Grund verwende ich in diesem Buch oft das Pronomen »wir«.

Als tiefenpsychologisch-orientierter Psychotherapeut versuche ich in diesem Buch darzulegen, wie meine Fachrichtung Hilflosigkeit verstehen könnte. Ich beziehe mich ebenfalls auf verhaltenstherapeutische und neurobiologische Aspekte. Wir blicken auf die Gemeinsamkeit therapeutischer Ansätze.

In meiner ärztlichen Ausbildung war ich oft hilflos. Nicht nur in der kleinen interdisziplinären Notaufnahme in Heidelberg, sondern auch in der psychotherapeutischen Arbeit mit Persönlichkeitsstörungen an einer großen Universitätsmedizin. Hier erlebte ich Situationen, in denen ich mir mehr Unterstützung gewünscht hätte. Oft habe ich feststellen müssen, dass mein eigener Umgang mit mir und mit anderen die Wünsche nach Unterstützung nur noch mehr förderte und Hilfe verunmöglichte. Das Buch ist auch ein Dank an alle Kollegen, die mich unterstützt haben, mich und andere Men-

schen besser zu verstehen. Das Buch ist auch für Raphael und Alisa, weil ich mit euch nicht hilflos bin.

1 Einführung

»Mein Gott, ist das traurig«, denke ich, während ich im kleinen Stationszimmer sitze. In dem leeren Raum schaue ich meinen Kaffee an und spüre meinen engen Hals. Eine Schwere liegt auf meiner Brust und meine Augen sind glasig. Ich kam gerade aus der Aufnahme einer Patientin.¹ Sie stellte sich mit Reizbarkeit und plötzlichen Wutanfällen vor. Ihr kleiner fünfjähriger Sohn würde sie häufig abbekommen und ihr Mann habe ihr die Pistole auf die Brust gesetzt. »Entweder du veränderst etwas oder ich gehe«, so etwas in der Art habe er ihr vor einem Monat gesagt. Sie sei niedergeschlagen, kraftlos und sie habe keine Freude mehr im Leben.

»Wann haben Ihre Beschwerden begonnen?«, fragte ich sie. Die Geschichte war erschütternd. Als ihr Sohn vier Jahre alt gewesen sei, habe sie die Diagnose eines Hirntumors erhalten. Nicht nur irgendein Tumor, sondern ein Glioblastom. Es war einer dieser Tumore, die unheilbar sind. Ich wusste, dass die Patientin sterben würde und meinte mich zu erinnern, dass die Überlebensrate für fünf Jahre bei unter zwanzig Prozent lag. Es gab keine dokumentierten Fälle von Heilung. Zwei Wochen nach der Diagnose wurde ihre Tochter geboren. Im Jahr zuvor hatte sie ihre Großmutter und ihren Großvater verloren. Es waren ihre engsten Bezugspersonen während einer Kindheit voller Gewalt und Einsamkeit. Ihre Schwester, die diese Jahre mit ihr durchgestanden habe und ebenfalls eine ihrer engsten Vertrauten war, brach den Kontakt zu ihr ab. Sie erlebte ihren Mann und sie als arrogant und abgehoben. Sie brach den Kontakt ein halbes Jahr vor der Krebsdiagnose ab. Daher wusste ihre Schwester nichts davon. Es gab einfach keinen Kontakt mehr. Als sie das erzählte, wurden ihre Augen glasig, und wir beide spürten für einen kurzen Moment ihren Wunsch, ihr Leid mitzu-

1 Die in diesem Buch beschriebenen Fallbeispiele sind konstruiert.

teilen. Sie blickte an mir vorbei und schluckte die Trauer herunter. Sie begann, weiter zu erzählen. In der Zwischenzeit sei ein Freund, ebenfalls mit Kindern, an einem Gehirntumor verstorben.

Im Gespräch war mein erster Gedanke »Bloß nicht weinen, halt an dich.« Als Therapeut lernt man, diese Gedanken mit der Gefühlswelt der Patienten in Verbindung zu bringen. Als ich sie einlud, sich ihren Gefühlen zuzuwenden, wurde immer deutlicher, dass es ihre Worte waren, die ich zunächst nur einmal und dann immer wieder dachte. Und dann waren da meine eigenen Gedanken, die nun, hier im Stationszimmer so wie auch während der Aufnahme, aufkamen. Auch ich hatte einen kleinen Sohn. Er war gerade zwei Jahre alt. Meine Frau und ich hatten gelegentlich leise, ängstliche Gespräche über die Zukunft. Auch sie ist Ärztin und behandelte während dieser Zeit einen Jungen, der seine Mutter durch einen Unfall verlor, und einen weiteren, dessen Mutter an Brustkrebs erkrankte. Letztere erhielt keine familiäre Unterstützung. Eltern und Großeltern lebten zu weit weg und so war diese Mutter, trotz ihrer Erkrankung, primär darum bemüht, ihrem Sohn die beste Hilfe zukommen zu lassen.

Wie hilflos war diese junge Patientin, die mit Ende zwanzig dem Tod bereits entgegenblickte und nichts verändern konnte. Sie selbst hatte eine Vermutung bezüglich ihrer Impulsivität. Diese heftige Traurigkeit war kaum auszuhalten. Sie hatte Traurigkeit seit ihrer Jugend durch Fleiß von sich weggedrückt und sich eine erfolgreiche Karriere aufgebaut. Diese Trauer, die sie biografisch geprägt nie anschauen wollte, war nun überwältigend. Die Trauer führte zu Angst. Als Kind wurde sie von ihrem Vater angeschrien und von beiden Eltern allein gelassen. Durch Fleiß bewältigte sie die Angst. Trauer schien eine Bedrohung für die Beziehung zu ihren Eltern darzustellen. Ob es wirklich so war, konnte ich noch nicht sagen. Aber so waren die Erinnerungen an ihre Kindheit. Nun, nach insgesamt acht Operationen mit zwei teils lebensgefährlichen Komplikationen, konnte sie nicht mehr arbeiten. Ihr bisheriger Umgang mit der Trauer war nicht mehr möglich. Ihre Angst konnte sie nicht mehr engagiert meistern und so blieb, was in ausweglosen Situationen passiert, eine tiefe Hilflosigkeit übrig. Ihr Sohn wollte stets