

Das existentielle Vakuum als pathologischer Faktor in den wichtigsten psychischen Erkrankungen unserer Zeit

Erste empirische Ergebnisse einer laufenden Untersuchung

Noemí B. Boado de Landaboure, Beatriz L. Martín, Ana Kazmierzak, Marcela Fraisse, Julieta Toscani (Buenos Aires)

Diese Studie, die an der Universität „El Salvador“ (Fakultät für Psychologie und Psychopädagogik) in Buenos Aires durchgeführt wird, hat zum Ziel, in mehreren Etappen den pathogenen Einfluß des existentiellen Vakuums auf die Entwicklung der typischen Zeitkrankheiten zu untersuchen.

Mit den vorliegenden Daten von Existenzskala und PIL konnte die Hypothese bestätigt werden, daß Sinnleere bzw. Sinnmangel die typischen Zeitkrankheiten in einem signifikanten Ausmaß begleiten. – Offen bleibt in der bisherigen Untersuchung, ob das existentielle Vakuum Ursache oder Symptom der Störungen ist.

1. Problemdarstellung

Ein rascher Blick auf die heutige Zeit – und im besonderen auf die argentinische Gesellschaft – macht einen progressiven Zuwachs von gewalttätigem Verhalten, von Selbstmord (in Einzelfällen bereits von Kindern), von Eßstörungen, Drogenabhängigkeit und eine schwindelerregende Zunahme von Depressionen deutlich.

Anlaß für die vorliegende Arbeit war unter anderem diese Faktenlage und das meist einseitige, reduktionistische Verständnis, wonach diese Entwicklung nur durch unbefriedigte Bedürfnisse nach Besitz, Lust oder Macht erklärt wird. Von welcher eindimensionalen Sicht aus auch immer das Problem betrachtet wird – solche Ergebnisse sind notwendigerweise einseitig und führen zwangsläufig in eine Ebene, die unter dem Niveau des Menschseins liegt. Was uns hier notwendig erschien, war eine existentielle Öffnung der Sichtweise, mit der die Realität durch ein *Paradigma der Komplexität* angegangen wird und das Thema in jener Multidimensionalität behandelt werden kann, die tatsächlich anzutreffen ist und auch dem Menschen in seiner Ganzheit entspricht.

Eingebunden in einer marktorientierten,

konsumorientierten und hedonistischen Gesellschaft, täglich der moralischen Gewalt der Umwelt ausgesetzt, leidet der Mensch notwendigerweise an einer beträchtlichen Verminderung jener menschlichen Qualität, die ihn von den meisten Lebewesen unterscheidet: der Freiheit. So wird er wie eine Marionette behandelt, um mit Frankl zu sprechen. An den Fäden der bio-psycho-sozialen Bedingungen geht er durch das Leben, indem er das macht, was die anderen von ihm wünschen oder von ihm wollen.

Als Folge überkommt ihn ein *Gefühl der Leere*. Dieses Gefühl hat verschiedene Ausdrucksformen und zeigt sich mitunter in der Unmöglichkeit, ein Wofür im Leben zu finden. Frankl (1985, 11) schreibt: „Und der typische Patient von heute leidet nicht mehr so sehr wie zur Zeit von Adler an einem Minderwertigkeitsgefühl, sondern an einem abgründigen Sinnlosigkeitsgefühl, das mit einem Leeregefühl vergesellschaftet ist – weshalb ich von einem existentiellen Vakuum spreche.“

Der Sinnverlust bringt den Menschen in eine tiefe existentielle Frustration, in deren Folge das Leben als etwas erscheint, vor dem man fliehen möchte. – Aber wie fliehen? – Die häufigsten

Formen sind heute der Selbstmord, die Droge, die Gewalt und die Depression.

2. Die Fragestellung

Ausgehend von diesen Überlegungen stellte sich am Beginn dieser Untersuchung die folgende Frage:

Steht die Unfähigkeit, einen *Sinn im Leben* zu finden, in einem wahrnehmbaren Zusammenhang mit den heutigen *Zeitkrankheiten*?

Aufgrund der Resultate dieses ersten Abschnittes der Untersuchung ergaben sich die folgenden Fragen, die nun in die Hypothesengruppe aufgenommen wurden:

1. Kommen die Personen, die unter einer oder mehreren der psychischen Zeitkrankheiten leiden, ausschließlich aus *gestörten Familien*?
2. Ist bei jenen Personen, die unter den Pathologien der Zeit leiden, die Gründung einer Familie eine basale Voraussetzung für die Besserung?
3. Finden sich gemeinsame soziale Faktoren, die in den untersuchten Pathologien auftreten?

3. Definitionen

Zum besseren Verständnis der Fragestellungen sollen hier einige kurze Definitionen dienen:

Sinn des Lebens: Affektiv-kognitiver Zustand, in welchem die Person ein „Wofür“ des Lebens gefunden hat, und deshalb die bio-psycho-sozialen Umstände annehmen kann.

Pathologie: Krankhafter Zustand der konstitutiven Multidimensionalität des Menschen, die der biologischen, psychischen, soziologischen und geistigen Dimension entspricht.

Gestörte Familien: Als solche werden jene Familien angesehen, die kontinuierliche Zeichen eines Zerfalls durch Destruktion, Instabilität oder realer Inexistenz aufweisen.

Gemeinsame Faktoren: Situationen oder soziale Fakten, die den untersuchten Personen zustoßen und in mehr als 80% der Population auftauchen.

4. Ziel der Untersuchung

Die vorliegende Untersuchung dient der Überprüfung der aufgestellten Hypothesen mit dem Zweck, Mittel und Strategien der Prävention und der Gesundheitspsychologie zu erhalten. Somit wird über die Psychologie hinaus eine soziale Dimension der untersuchten psychischen Störungen in den Vordergrund gerückt.

In wissenschaftlicher Hinsicht interessiert die empirische Untersuchung, inwieweit es gemeinsame Symptome und Ursachen in den einzelnen bedeutsamen Zeitkrankheiten gibt.

Schließlich soll untersucht werden, inwieweit die Ergebnisse mit der weitläufigen Literatur übereinstimmen und diesbezüglich zur Handlungsgewißheit beizutragen vermögen. Außerdem erwarten wir weitere Fragestellungen für künftige Untersuchungen.

Methodisch gesehen zentriert sich die Analyse um ein Instrument, das Eysenck als ein „Fundstück in der Testwelt“ bezeichnet hatte, nämlich die Existenzskala (Längle et al. 1990; 2000), welches einen wissenschaftlichen Fortschritt für die Untersuchung der noetischen Dimension darstellt.

5. Die Hypothesen

Die *Haupthypothese* ist:

1. Bei Personen, die unter Depression, Eßstörungen und/oder Drogenab-

hängigkeit leiden, liegt ein Verlust von Lebenssinn vor.

Als *untergeordnete Hypothese* wurde erstellt:

2. Personen, die unter einer oder mehreren der folgenden Pathologien: Depressionen, Eßstörungen oder Drogenabhängigkeit leiden, stammen aus funktional gestörten Familien.
3. Der Wunsch, eine Familie zu gründen, kann als ein Zeichen der Besserung bei jenen Personen angesehen werden, die unter einer oder mehreren der genannten Störungen leiden. Die Familie hat für sie die Bedeutung eines „Sinnspenders“.
4. Es gibt gemeinsame soziale Faktoren im Erscheinungsbild von Depression, Eßstörungen und Drogenabhängigkeit.

6. Methodik

Die angewandte Methode der Untersuchung folgt den Ausführungen von Dankhe (1985), die nach folgenden Schritten vorgeht: Exploratives Stadium, deskriptives und korrelatives. In der explorativen Phase sollen mögliche Beziehungen zwischen den Variablen hergestellt werden. Anschließend werden die Fragen 3 und 4 deskriptiver Art behandelt, mit dem Ziel, diesen zweiten Problemkreis zu überprüfen. Schließlich wird durch die Korrelationsstatistik untersucht, ob es eine oder mehrere Variablen in dem Kontext gibt.

Im Bereich der Humanwissenschaften bedarf es zahlreicher methodologischer Anpassungen, um eine solche Untersuchung zu einem zielführenden Ende zu bringen. Aus diesem Grunde wurde eine spezifische, quasi-experimentelle Methode gewählt (Campell und Stanley 1966), und zwar in der Adaptierung des Ex-Post-Faktum-Designs von Dunhan. Hinsichtlich des Ziels der Untersuchung wird einer qualitativen Evaluation der Vorzug gegeben.

Die Instrumente, die in der Untersuchung zur Anwendung kommen, sind die folgenden:

- Existenzskala (ESK) von Längle, Orgler, Kundi (1990, 2000)
- Purpose in Life-Test (PIL von Crumbaugh & Maholick 1969)
- Inventar zu Eßgewohnheiten (Casullo 1999)
- Komplementäre Beobachtungen, Interviews und Genogramme.

7. Die Stichprobe

Die Stichprobe ist nicht probabilistisch, aber zufällig hinsichtlich der Teilnahme. Die Teilnehmer haben sich freiwillig bereit erklärt, an der Untersuchung teilzunehmen.

Die Stichprobe stammt aus der argentinischen Bevölkerung und beschränkt sich auf Personen zwischen 18 und 60 Jahren beiderlei Geschlechts. Die Teilnehmer stammen aus allen soziokulturellen Schichten und weisen eine oder mehrere der oben genannten Störungen auf (Depression, Eßstörung, Drogenabhängigkeit oder eine Suchtpersönlichkeit nach DSM IV).

Die Untersuchung wurde in speziellen Einrichtungen für die Behandlung der genannten Störungen durchgeführt, sowie in allgemeinen Einrichtungen des Gesundheitswesens und Praxen von Berufen, wo die genannten Störungen betreut und behandelt werden.

8. Vorläufige Ergebnisse

Die Untersuchung begann im April 1999 und die ersten Teilergebnisse wurden im September 2000 erhoben. Die Haupthypothese wurde in 98% der ausgewerteten Fälle bestätigt, sowohl wenn man die Gesamtstichprobe betrachtet, als auch bei getrennter Auswertung nach Störbild.

Einige Daten mögen diese Beobachtung exemplifizieren. Sie sind in den Tabellen 1, 2 u. 3 dargestellt.

Wenn man den Mittelwert des PIL der Stichprobe ($\bar{X} = 58$) mit den Standardwerten vergleicht, kann man sagen, daß 94% der Stichprobe unter Sinnlosigkeit leidet oder unter einem klaren Mangel an Zielen im Leben.

Einige Daten zu den Eßstörungen:

| Alter | | SD | ST | F | V | P | E | G | Norm- gruppe |
|--------------------|----------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|
| 18-20 J. N = 7 | \bar{X} s | 28,1 7,6 | 53,9 9,8 | 32,1 12,4 | 44,1 16,1 | 82,0 14,6 | 76,3 27,8 | 158,3 41,2 | G=203,3 |
| 20-29 J. N = 12 | \bar{X} s | 30,2 4,9 | 62,7 10,2 | 38,7 10,4 | 49,3 11,8 | 92,9 13,5 | 88,0 21,5 | 181,0 33,0 | G=214,7 |

Tabelle 1: Ergebnisse der Existenzskala (ESK) bei Eßstörungen

Einige Daten zur Depression:

| Alter | | SD | ST | F | V | P | E | G | Norm- gruppe |
|--------------------|----------------|-------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|
| 30-39 J. N = 16 | \bar{X} s | 22,0 8,2 | 41,6 13,6 | 25,1 8,5 | 32,4 11,3 | 63,7 20,3 | 57,6 19,0 | 121,3 38,3 | G=213,1 |
| 40-49 J. N = 18 | \bar{X} s | 22,3 5,0 | 38,8 12,6 | 24,1 7,4 | 29,3 9,4 | 61,1 13,1 | 53,4 15,7 | 114,5 27,3 | G=218,0 |
| 50-59 J. N = 11 | \bar{X} s | 21,4 6,4 | 36,1 7,6 | 28,1 7,0 | 32,7 8,6 | 57,6 13,2 | 60,8 14,8 | 118,4 24,6 | G=213,4 |

Tabelle 2: Ergebnisse der Existenzskala (ESK) bei Depression

Daten zum Purpose in Life Test:

| Alter: | Mittelwert Gesamt | PIL-Gesamtwert der einzelnen Probanden | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 30-65 J. N = 18 | \bar{X} = 58 | 1) 111 | 2) 93 | 3) 49 | 4) 75 | 5) 39 | 6) 38 | 7) 39 | 8) 37 | 9) 51 | 10) 72 | 11) 57 | 12) 38 | 13) 56 | 14) 37 | 15) 48 | 16) 53 | 17) 70 | 18) 77 |

Tabelle 3: Ergebnisse des Purpose in Life-Tests (PIL)

9. Erste qualitative Beobachtungen

Insgesamt konnte beobachtet werden, daß die Personen der Stichprobe von einer alltäglichen und schmerzlichen Sicht der Welt gekennzeichnet sind. Sie fühlen sich als „Opfer oder Sklaven“ der unterschiedlichen Situationen. Dieses Erleben akzentuiert sich noch in einzelnen Personen, bei denen der Selbstmord oder der Tod als einziger Ausgang erscheint. Auch in den qualitativen Beobachtungen konnte nicht nachgewiesen werden, ob das existentielle Vakuum Ursache oder Symptom der Pathologien

ist. Diese Diskussion bleibt daher weiterhin offen.

Bei den Patienten, bei denen ein Keim von Hoffnung aufleuchtete, tauchte der Wunsch auf, eine Familie zu gründen oder die Familie wieder zusammenzubringen. Dies wurde als potentieller Lebenssinn verstanden. In Anbetracht dieser Beobachtung formulierten wir die weiteren Hypothesen, die eingangs erwähnt wurden.

Literatur:

Campbell DT, y Stanley JC (1966) Experimental and quasi-experimental design for research.

Chicago: Rand Mc Nally
 Casullo M (1999) Inventario de Conductas Alimentarias. Departamento de Publicaciones de Psicología: Universidad de Bs. Aires
 Crumbaugh JC, Maholick LT (1969) The Purpose in Life Test. Munster, Indiana: Psychometric Affiliates
 Danhke GL (1989) Investigación y comunicación En C. Fernández Collado y G.L. Danhke (Eds.) La comunicación humana: ciencia social. Mexico: Mc Graw-Hill
 Dunham PJ (1988) Research methods in psychology. New York: Harper & Row
 Fizzotti E Para ser libres. Buenos Aires: Ed. San Pablo 1994
 Frankl V (1985) Das Leiden am sinnlosen Leben. Freiburg: Herder
 Frankl VE (1980) El Hombre Doliente. Barcelona: Herder
 Längle A, Orgler Ch (1990) Existenzskala. Handanweisung. Wien: GLE-Verlag
 Längle A, Orgler Ch, Kundi M (2000) Die Existenzskala. Göttingen: Hogrefe
 Längle A, Orgler Ch: Escala Existencial. Traducción a cura di N. de Landaboure. Buenos Aires
 Leocata, F (1987) La investigación científica. U.C.A.
 León M (1993) Diseño de investigaciones. Madrid: Ed.M. G.Hill
 Lopez Qu Alfonso (1993) La cultura y el sentido de la vida. Madrid: Ed P.P.C.
 Sampieri-Collado L (1999) Metodología de la investigación. Mexico: Mc Graw-Hill

Die Untersuchung wird an der Fakultät für Psychologie und Psychopädagogik der Universität El Salvador in Buenos Aires durchgeführt und hat die Zustimmung des Sekretariats für Forschung und Entwicklung der genannten Institution. Die Untersuchungen wurden durchgeführt am:

Centro de Rehabilitación „Corderito“; C.I.T.P.A.D. (Centro Integral de Tratamiento de Patologías Alimentarias y Depresión); Hospital General de Agudos J.M. Penna Serv. Social; Servicio Penitenciario de la Pcia de Buenos Aires Unidad 24: Florencio Varela.

Das Untersuchungsmaterial steht jedem Interessierten zur Verfügung.

*Anschrift der Verfasserin:
 Noemi de Landaboure-Boado
 Pumacahua 158 –2do B. Cap. Cgo
 AR 1406 Buenos Aires
 Argentinien
 e-mail: landa@sinectis.com.ar*