

Über den Schmerz – den eigenen und den der anderen

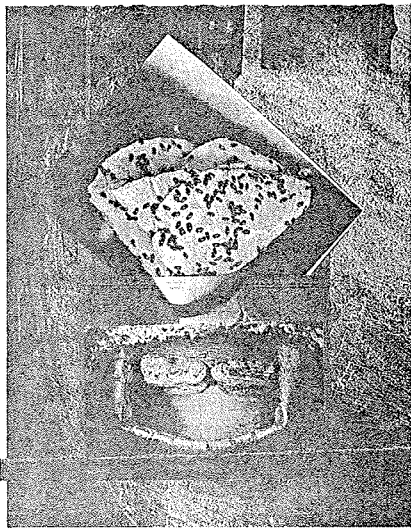
Von Peter Kamber

Kann ich behaupten, dass ich weiss, was Schmerz ist? Schon Virginia Woolf spürte, dass «die Sprache sofort leerläuft», wenn es darum geht, Schmerz zu beschreiben. «Wie beziehen sich Wörter auf Empfindungen?» fragte Ludwig Wittgenstein in seinen «Philosophischen Untersuchungen», «wie lernt ein Mensch die Bedeutung der Namen von Empfindungen? Zum Beispiel des Wortes «Schmerz». Wittgenstein in seinem Frage-und-Antwort-Spiel mit sich selber: «Ein Kind hat sich verletzt, es schreit; und nun sprechen ihm die Erwachsenen zu und bringen ihm Ausrufe und später Sätze bei. Sie lehren das Kind ein neues Schmerzverhalten. (...) Der Wortausdruck des Schmerzes ersetzt das Schreien.» Doch, fragt Wittgenstein weiter, verwenden wir das Wort «Schmerzen» richtig? Jeder sage, «er wisse nur von sich selbst, was Schmerzen seien! (...) Wenn man sich den Schmerz des andern nach dem Vorbild des eigenen vorstellen muss, dann ist das keine so leichte Sache: da ich mir nach den Schmerzen, die ich fühle, Schmerzen vorstellen soll, die ich nicht fühle. (...) Könnte der das Wort «Schmerz» verstehen, der nie Schmerz gefühlt hat?»

Was Schmerz sei, versuchen die beiden französischen Aufklärer Diderot und d'Alembert in ihrer berühmten «Encyclopédie» auf drastische Weise zu veranschaulichen: «Ein Philosoph, der in einen tiefen Gedanken versenkt ist; wenn man bei ihm nun, an welcher Stelle des Körpers auch immer, ein glühendes Eisen zur Anwendung bringt, wird er bald auf andere Ideen kommen und es wird in seiner Seele eine unangenehme Empfindung entstehen, die er Schmerz nennen wird.» Jeder Mensch hat Bilder, die sich ihm eingeprägt haben, unauslöschlich. Welches Kind, und wär's auch nur ein einziges Mal, hätte nicht unter Tränen und schreiend, gleichzeitig um Luft ringend, erfahren, was Schmerz ist? Bilder des eigenen Schmerzes – mehr noch solche des Schmerzes anderer sind uns eingraviert. In einem Film etwa, einem Schwert-und-Degen-Film, der vermutlich im späten 16. oder im 17. Jahrhundert spielte, den ich als Kind im Fernsehen sah und den ich seither unweigerlich mit dem Begriff «Schmerz» assoziiere, wurde einem Verwundeten in einem Heerlager mit einer Säge, ohne Narkose, das Bein amputiert – das Schlimmste waren nicht die Schreie des Gequälten, sondern die Geräusche der Säge...

Körperlicher Schmerz. Im gleichen Film – oder war's in einem andern? –

Die theoretischen Grundlagen der modernen Schmerzforschung wurden in den 60er Jahren völlig neu erarbeitet: Man entdeckte das körpereigene Opiatsystem, das uns dabei hilft, die Schmerzreize selber aktiv zu verringern. Schmerz ist also nicht ein Signal, das auf einer Einbahnstrasse vom Ort der Verletzung ins Hirn gelangt. Vielmehr wird der Schmerzreiz laufend vom Hirn unterbunden und/oder weitergeleitet. Verkürzt ausgedrückt: Der Schmerz entsteht im Kopf. – Was Philosophen und Ärzte in Ost und West, von der Antike bis heute über den Schmerz gedacht haben, schildert der Zürcher Historiker und Publizist Peter Kamber im nebenstehenden Aufsatz.



Schmerz, dargestellt durch zerschnittene Köpfe, blutige Bildsplitter, wird hier im übertragenen Sinn benutzt. Die Berliner Künstlerin Renate Herter will so ausdrücken, wie «schmerzhaft» es ist, bisherige Vorstellungen von Veränderungen; im konkreten Fall Vorstellungen von Frauen und Kunst. – Die «schmerzenden» Collagen «4 Wimpernschläge», «Mohnlieber»...



brach auf einem Schiff die Pest aus. Getroffen hatte es einen Schiffsjungen, aber so genau weiss ich das nicht mehr, denn ich war wie gesagt noch klein. Er zitterte vor Fieber und anich in panischer Angst vor den anderen zurück. Der Ausdruck seiner Augen, als sie ihn ergriffen, um ihn in einen Leinensack zu stecken und lebendig über Bord zu werfen! Seelischer Schmerz. Dann sehe ich in meiner Erinnerung ein Mädchen auf dem Rücken liegen, direkt auf der Strasse vor dem Wohnhaus, in dem ich aufwuchs, überfahren, als es, von einer Spielkammeradin gerufen, plötzlich über die Fahrbahn gerannte. Vielleicht war ich zehn, höchstens zwölf Jahre alt, auch bin ich mir nicht mehr sicher, ob andere Jungen es mir erzählten, als ich zur die Unfallstelle umringenden Menschentraube stiess, oder ob ich es mit eigenen Augen sah, wie sie mit den Beinen in der Luft die letzten unwillkürlichen Bewegungen tat, ehe sie starb. Auf jeden Fall sehe ich die Szene seither so vor mir. Der grosse Schmerz, der die Kehle zuschnürt, auch wenn sie vielleicht von alldem nichts mehr spürte.

Was den kleinen Schmerz angeht, so erhielt er in meiner Kindheit keine sonderliche Aufmerksamkeit. Mein Vater, der als junger Mann, damals in den frühen fünfziger Jahren, sein Leben als Radrennfahrer verdiente, sagte später immer, im Spitzensport sei unterhalb der Schmerzgrenze nichts zu holen. Zwei schwere Stürze hatten seiner Radkarriere ein Ende gesetzt. Wenn er sich in späteren Jahren eine leichte Verletzung zuzog, einen Schnitt in den Finger oder dergleichen, war seine Lieblingsantwort auf die Frage, ob es weh tue, stets: «Nur, wenn ich lache!» Holten mein Bruder oder ich uns eine Beule, dann drückte er jeweils ein Geldstück auf die lädierte Stelle des Kopfes und gab Gegendruck, gegen den Schmerz, und damit uns kein Horn wuchs.

Nach allem, was heute bekannt ist, war das als Verfahren gar keine schlechte Idee. Schmerzänderung durch Hyperstimulation wird dieses seit ältesten Zeiten übliche Pressen und Reiben an schmerzhaften Kör-

perstellen neuerdings genannt. Die theoretischen Grundlagen der modernen Schmerzforschung wurden in den sechziger Jahren völlig neu erarbeitet. Dem körpereigenen Opiatsystem, das uns dabei hilft, die Schmerzreize selbst aktiv zu verringern, kam die Wissenschaft in den siebziger Jahren auf die Spur. 1973 wurden die Opiatangriffspunkte im zentralen Nervensystem entdeckt und 1978 im Gehirn die ersten jener Stoffe isoliert, die der Körper selber produziert und deren pharmakologische Eigenschaften praktisch identisch mit jenen des Morphins sind. Damals wurde die alte Annahme, dass Schmerz ein Signal sei, das auf einer Einbahnstrasse vom Ort der Verletzung bis zum Hirn geleitet werde, endgültig aufgegeben. Neben den aufsteigenden schmerzleitenden Bahnen wurden auch schmerzhemmende vom Gehirn absteigende Bahnen nachgewiesen, die an bestimmten Punkten im Rückenmark so etwas wie Schleusen oder Tore bilden, welche den Schmerzreiz aufgrund der vom zentralen Nervensystem laufend und parallel verarbeiteten Daten entweder unterbinden oder mit der für angemessen erachteten Intensität weiterleiten. Als Begründer dieser sogenannten Gate-control-Theorie gilt vor allem der kanadische Psychologe Ronald Melzack. Seit diesem wissenschaftlichen Durchbruch, der die Dynamik des Schmerzgeschehens erstmals erklärbar machte, gelangen die uralten traditionellen Schmerzkontrolltechniken von Akupunktur über Yoga bis hin zum Senfpflaster und Eisbeutel zu neuen Ehren.

Erinnerungsleistung des Gehirns

Am 5. Weltkongress über Schmerz in Hamburg 1987 (der jüngste Weltkongress über Schmerz ging soeben in Paris zuende) prägte Professor Meyer-Abich den Begriff der «Schmerzarbeit», die dem Leidenden in gewissen Grenzen möglich ist. Schmerz ist nicht gleich Schmerz, und die alte Weisheit, sich den Schmerzen nach Kräften entgegen-

zustellen und nicht zu ergeben, erhielt einen ganz neuen wissenschaftlichen Sinn. Zur Erforschung der «psychologischen Möglichkeiten der Kontrolle des Schmerzlebens» holten deutsche Forscher etwa einen Fakir, der als «Schmerzkünstler» in Variété-Shows auftrat und sich allabendlich spitze Dolche in den Körper trieb, ins Labor. Des weiteren beobachtete dieses Forschungsteam den religiösen Unverletzlichkeitsritus der Feuerläufer in Griechenland, die jedes Jahr am 21. Mai eine halbe Stunde in einer Art Dämmerrzustand barfuss auf 300 bis 500 Grad heisser Clut tanzen, ohne auch nur das geringste Zeichen von Verbrennungen an den Sohlen davonzutragen. Eine optimal angepasste Schrittfolge mit Berührungzeiten von unter 400 msec und asketische Vorbereitungen mit regelmässigem Fasten, sexueller Enthaltsamkeit ein bis zwei Wochen vor dem Feuerlauf, Gruppeneffekten, Meditation und autohypnotisch wirksamen religiösen Vorstellungen, so stellte sich heraus, bilden die Erklärung dieses physiologischen Rätsels (W. Miltner/W. Larbig/J.C. Brengelmann: «Psychologische Schmerzbehandlung»). Entspannungs- und Meditationsübungen scheinen uns, wie Forschungen bestätigen, immer innerhalb gewisser Grenzen, machen wir uns nichts vor, Flügel zu verleihen. Wunder bewirkt oft schon die Durchbrechung des sogenannten Angst-Spannungs-Schmerz-Zyklus. Gelingt es, die innere Anspannung zu verringern und die Aufmerksamkeit etwas abzulenken, ist bereits ein erster Schritt getan. Millionen von Menschen leiden unter chronischen Schmerzen. Diese äussern sich am heftigsten, wenn die Betroffenen das Gefühl haben, vollkommen die Kontrolle über die Ereignisse verloren zu haben, und zu keiner aktiven Rolle mehr finden. Eine kürzlich in Frankreich veröffentlichte Untersuchung ermittelte, dass allein rund zwölf Prozent der Bevölkerung über Migräne klagten. Chronischer Schmerz, darin ist sich die heutige Forschung zunehmend einig, ist «eine komplexe, selbständige Krankheit». Während beim akuten Schmerz der

Schmerz das Symptom einer Krankheit oder Verletzung bleibt, wird beim chronischen Schmerz ohne vorzeigbare Pathologie der Schmerz selbst zur Krankheit. Jene Bereiche, die wir traditionellerweise mit dem alten griechischen Wort Psyche bezeichnen, und das, was wir gemeinhin unter Körper verstehen – niemand vermag im übrigen anzugeben, wo denn genau die Demarkationslinie verläuft – sind mit vielfachen Vorwärts- und Rückkopplungsprozessen aufs engste miteinander verbunden. Schlüssel zum Verständnis vieler Formen des chronischen Schmerzes sind offenbar insbesondere die fatalen Erinnerungsleistungen des Gehirns. Es hat den Schmerz in gewissen Fällen wie ein Programm gespeichert und spielt dieses in den unmöglichsten Situationen völlig zweckfremd in endlosen Schlaufen ab. Personen, die durch einen Unfall oder eine Operation ein Bein oder einen Arm verloren haben, empfinden oft einen sogenannten Phantomschmerz. Es tut ihnen dort weh, wo es ihnen eigentlich gar nicht mehr weh tun kann: im abgetrennten Körperteil. Diese Menschen empfinden «wirklichen Schmerz», beschreiben ihn «anschaulich und präzise» und beschwören, dass es sich «nicht bloss um eine gedankliche Rückbesinnung auf früheren Schmerz» handle. Ronald Melzack, der die erwähnte Gate-control-Theorie entwickelte, sprach am 6. Weltkongress über Schmerz, der 1990 in Australien stattgefunden hat, davon, dass das zentrale Nervensystem eine sogenannte «Neuromatrix» bilde: «Schmerz ist nicht Verletzung; die Qualität der Schmerzempfindungen darf nicht mit dem physikalischen Ereignis der aufreissenden Haut oder des auseinanderbrechenden Knochens verwechselt werden. (...) Die Qualitäten der Empfindung müssen durch die Strukturen des Gehirns erschaffen werden (...).» Verblüffend ist es, wie Friedrich Nietzsche schon im 19. Jahrhundert modernste neurophysiologische Einsichten vorwegnahm, gerade in bezug auf den chronischen Schmerz, an welchem er selber litt. Der Schmerz sei, sagte Nietzsche, «durch die Innenwelt bedingt» und werde «an eine Stelle des Leibes projiziert (...), ohne dort seinen Sitz zu haben». «Der Schmerz ist ein intellektueller Vorgang. (...) An sich gibt es keinen Schmerz. Es ist nicht die Verwundung, die weh tut; es ist die Erfahrung, von welchen schlimmen Folgen eine Verwundung für den Gesamtorganismus sein kann, welche in Gestalt jener tiefen Erschütterung redet, die Unlust heisst. (...) Im Schmerz ist das eigentlich Spezifische immer die lange Erschütterung, das Nachzittern eines schreckenerregenden Schocks im zerebralen Herd des Nervensystems – man leidet eigentlich nicht an der Ursache des Schmerzes (irgendwelche Verletzung z.B.), sondern an der langen Gleichgewichtsstörung, welche infolge jenes Schocks eintritt.»

Östliche Schmerzkontrolltechniken

Der Schmerz bildet seit Jahrtausenden eine der grössten Herausforderungen an das menschliche Denken. Die verschiedenen Systeme der alten indischen Philosophie, so sehr sie sich sonst voneinander unterscheiden mochten, waren sich alle darin einig, dass Philosophie nichts taugt, wenn sie auf die Frage nach der Möglichkeit der Befreiung von Schmerz und Leiden keine Antwort findet. Die Erlösung von «Duhka» – Sanskrit für Leid und Schmerz – gilt in Indien seit jeher als höchstes Ziel. Die Samkhya-Philosophie, ein rationalistisches, dualistisches Denkbäude, ortete die Ursache des Schmerzes im Gebundensein der Seele an die Materie. Befreiung fand sich, den Anhängern der Samkhya-Lehre zufolge, wenn die Seele in sich selbst ruhe, sei es im tiefen traumlosen Schlaf oder in der meditativen Versenkung. Die Samkhya-Philosophie liess sowohl in die Philosophie des Yoga wie in den Buddhismus ein. Yoga ist im weitesten Sinn eine Erkenntnistheorie. Psychologie, Ethik und Körpertechnik mit dem Ziel, unfreiwillige persönliche Bindungen und Konditionierungen, die Leiden verursachen, zu überwinden, um die Dinge in vollkommener Konzentration so zu sehen, wie sie in ih-

rer Realität sind. Heyam dukkham anagata, so lautet der 16. Aphorismus des zweiten Buches der Yoga-Sutra: Zukünftiges Leiden, zukünftiger Schmerz sollen verhindert werden.

Die Lokoyata-Philosophie, ein rein materialistisches Denksystem, das von Charvaka (ausgespr.: Tschäravaka) begründet wurde, ist ebenfalls schon für die vorbuddhistische Zeit nachweisbar. Für Charvaka gab es nur den sterblichen Körper und das Attribut der Intelligenz, keine vom Körper verschiedene Seele. Höhle war für ihn irdischer Schmerz infolge irdischer Ursachen. Ihr oberstes Ziel sahen Charvaka und seine Nachfolger in der Befriedigung der Sinne, und sie versuchten durch vorsichtigen Genuss sicherzustellen, dass die Lust sich so wenig wie möglich mit Schmerz vermische. Das Leiden wurde schliesslich, in gänzlich anderer Form, auch das zentrale Motiv des Buddhismus. In dem bereits erwähnten Buch *Psychologische Schmerzbehandlung* wird zur Illustration östlicher Schmerzkontrolltechniken die Meditationsübung eines buddhistischen Mönchs in einer entlegenen Siedlung in Sri Lanka, am Rande des Urwalds, beschrieben, der sich selbst geistig schichtweise bis zum Skelett zerlegte, um im Rahmen einer überzeitlichen Perspektive Distanz und Unabhängigkeit von leiblichen Einflüssen, Schmerz und Krankheit zu gewinnen.

Streit der Stoiker und Epikureer

Vierundachtzig Jahre nach Buddha (563-483 v. Chr.) starb einige tausend Kilometer weiter nordwestlich in Athen Sokrates, dem Plato seine Dialoge widmete. Im *Charmides* zeigt sich Plato als Anhänger einer ganzheitlichen Medizin; zumindest referiert er die Rede eines Thrakers, der den Hellenen eben vorwarf, dass ihre Ärzte den meisten Krankheiten noch nicht gewachsen wären, weil sie nämlich das Ganze nicht in den Blick bekämen: Bei einem Augeneiden beispielsweise sei nicht nur der ganze Kopf, sondern auch der ganze Leib einschliesslich dessen Seele zu behandeln. Körper und Seele gehörten zusammen, wir dürfen nicht abgesondert für eins von beiden Ärzte sein. Heilmittel für die Seele, so Plato, sei die Philosophie, gemäss dem delphischen Wahlspruch, *«Erkenne dich selbst!»* Im *Phaidon* schliesslich, dem Dialog über den Tod von Sokrates, entwirft Plato eine asketische Philosophie und bemerkt, das Lustvolle im Leben sei ohne das Schmerzliche nicht zu haben: *«Wenn einer dem einen nachgeht und es erlangt, er immer genötigt ist, auch das andere mitzunehmen, als ob sie zu zweit an einer Spitze zusammengeküpft wären.»* Um leibliche Bedürfnisse solle sich daher ein Philosoph nicht mehr, als höchst nötig ist, kümmern. Aristoteles sagte den Begierden des Leibes sehr viel weniger Nachteiliges nach und prägte, etwa in seinem Buch *«Von der Seele»*, die Definitionen, die bis auf unsere Tage unsere Sprache bestimmen. Begierde sei *«Streben nach dem Lustvollen»*, sagte er und fuhr fort: *«So ist das Lust- oder Schmerzempfinden ein Tätigsein mit dem Mittel der Sinneswahrnehmung in der Richtung auf das Gute oder Schlechte als solches. Meiden und Begehren sind ihrer Wirklichkeit nach dasselbe.»* Ein schwergewichtiger Satz dies, eine Aussage, an der zustimmend oder ablehnend keine Philosophie je wieder vorbeikam, auch wenn er in seiner *«Nikomachischen Ethik»* vieles davon zurücknahm, als er erklärte: *«Der Kluge strebt nach Schmerzlosigkeit, nicht nach Lust.»*

Als Aristoteles 63jährig starb (322/21 v. Chr.), war der 341 vor unserer Zeitrechnung geborene Epikur, der bekannteste Theoretiker der Lust, gerade etwa 20 Jahre alt: *«Dafür, dass die Lust das Lebensziel ist, liegt der Beweis darin, dass die Lebewesen von Geburt an daran Gefallen finden, dagegen dem Schmerz naturgemäss und ohne Überlegung zu sich widersetzen»*, meinte er und fuhr fort: *«Wenn nämlich die Umstände uns freilassen, die Möglichkeit des Wählens uns offensteht und uns nichts daran hindert, das zu tun, was uns am meisten gefällt, dann werden wir jede*

Lust annehmen und jeden Schmerz zurückweisen. (...) Grenze der Grösse der Lustempfindungen ist die Beseitigung alles Schmerzenden.» Epikur starb an einer schmerzhaften Blasen- und Ruhrkrankheit. Einem Abschiedsbrief zufolge bestimmte er gegen Schluss des Leidens den Zeitpunkt seines Todes selber – *«einen glücklichen und gleichzeitig letzten Tag meines Lebens verbindend»*, wie er schrieb. Nur etwa acht Jahre jünger als Epikur (341-270 v. Chr.) war der Begründer der stoischen Philosophie, Zenon von Citium (333/32-262/61 v. Chr.). Zenon kam 311 vor unserer Zeitrechnung nach Athen, war damals kaum 22 Jahre alt und entwickelte in der Folge eine strenge Tugendlehre. Die Glückseligkeit bestand für ihn in der Apathie, der Affektfreiheit, der unerschütterlichen inneren Ruhe. Er und seine Anhän-

gewordenen *«Essais»* im Alter von 39 Jahren zu schreiben, zwanzig Jahre vor seinem Tod. Im Alter von 44/45 Jahren machte sich bei ihm ein Nieren- und Blasensteineleiden bemerkbar. Die Koliken, Anfälle krampfartiger Leibschermerzen, wurden bis zu seinem Tod immer häufiger. In langen Passagen meditierte Montaigne über den Schmerz: *«Im übrigen habe ich diese Tugendlehre immer für eine Schamschlägerei gehalten, die uns so streng und genau vorschreibt, die Schmerzen mit gelassener Miene und würdevoller Verachtung zu ertragen. (...) Was hat sich die Philosophie (...) mit solchen Ausserlichkeiten herumzuschlagen? (...) Räume sie dem Schmerz ruhig dieses Ach und Oh ein, wenn es aus der Kehle und nicht aus der Niere und Eingeweiden kommt, und zähle sie diese ungeheissen ausgestossenen Ureure zu Gattung*

lung erlitt er einen Schwächeanfall, dem er nach einigen Stunden erlag. Er konnte sich damals seine Arzt-Satire nur erlauben, weil er wusste, dass er den Gefallen des Königs fand. Ludwig XIV. (1638-1715) war beim Tod Molières (1673) 34 Jahre alt, litt damals aber bereits seit elf Jahren an schweren Verdauungsproblemen, welchen die Hofärzte mit Einläufen und Purgiermitteln gnadenlos zu Leibe rückten, um damit alles nur noch schlimmer zu machen.

Das Verhängnis Ludwigs XIV. war aber auch seine spektakuläre Essgier, nicht nur die Puschereien seiner Ärzte. Seiner Vorliebe für Zuckerkwerk und stark gesüsstes Getreide fielen schon sehr bald die Zähne zum Opfer. Als der königliche Zahnarzt Ludwig XIV. 1685 die oberen Zähne zog, hatte er ihm versehentlich ein Stück des ebenfalls von Karies angegriffenen Kiefers herausgebrochen und dabei die Gaumenhöhle aufgerissen. Es bildete sich ein Loch zum Nasengang, so dass der geplagte König nicht mehr zu trinken vermochte, ohne dass es vorne wieder runterlief. Mit einem glühenden Eisen, das Ludwig XIV. vierzehnmals an der wunden Stelle appliziert wurde, gelang es dem königlichen Chirurgen, den Krankheitsherd erfolgreich auszubrennen und die Öffnung zu schliessen. Da er nicht mehr kauen konnte, schlang er nur noch alles runter, und zwar in riesigen Mengen. Das in unserem Zusammenhang Interessante sind jedoch nicht die ganzen *«Plutons»*, ja wahren *«Mahlströme»* von Exkrementen, welche die Ärzte mit den täglichen Einläufen dem Leib der königlichen Majestät entriessen, und die ihn dazu zwangen, nachts mehrere Male aufzustehen und tagsüber, von seinem schweren Königsmantel verhüllt, bei Audienzen und anderen Regierungspflichten auf einem ganz besonderen Thron zu sitzen, nein, bedeutsam ist viel eher, dass Ludwig XIV. dies alles mit sich geschehen liess, wie wenn nichts wäre, selbst wenn er ganz fürchterliche Schmerzen litt. Michelle Caroly schrieb in ihrem Buch *«Le corps du Roi-Soleil»*: *«Aber diese berühmte Widerstandsreaktion gegenüber dem Schmerz, welche die Memoirenschreiber so hervorhoben, war vielleicht nur Hemmung und Scham davor, wie gewöhnliche Menschen zu stöhnen. Dazu gezwungen, sein göttliches Markenzeichen zu schützen, konnte es sich der König nicht leisten, sich so weit gehen zu lassen und sich menschlich zu gebärden, ohne zu riskieren, dass sein königliches Image Schaden nahm.»*

Die Jahrhunderte vergingen, doch der Schmerz blieb ein herausragendes Thema der Philosophie, ja, es hat zuweilen den Anschein, als wäre er ihr heimliches Hauptthema und als definierte sie sich geradezu so: als stete Suche nach dem wunden Punkt, dem Leiden, welches den Menschen und ihrer Gesellschaft am schwersten zu schaffen macht. Nach Revolutionen und Restaurationen, angesichts des unveränderten Schmerzes und Leidens in der Welt, zogen im 19. Jahrhundert der italienische Dichter Giacomo Leopardi und der deutsche Philosoph Arthur Schopenhauer, um sich schauend, die düsterstmögliche Bilanz und machten den philosophischen Pessimismus zu einer neuen Modeströmung. Leopardi (1798-1837), der den Tod – *der im Italienischen weiblich ist: «bella morte, pietosa»* – wie eine Geliebte herbeiefiel, starb 1837, *«unglücklich»*, förmlich schmerztrunken, als 39jähriger. Arthur Schopenhauer (1788-1860) – Adorno nannte ihn den *«verdrossene[n] Ahnher[er]n der Existenzphilosophie»* – war wie später Nietzsche begeisterter Leopardi-Leser. Den Optimismus nannte Schopenhauer eine *«ruchlose Denkungsart»*; das Leben *«oszilliere [«Oscillationen»] zwischen «Schmerz» und «Langeweile»* und sei *«die so oft beklagte Kurve des Lebens vielleicht gerade das Beste daran»*. Zustimmend zitierte er, was Theognis dem Sophokles geschrieben hat – *«Gar nicht geboren zu werden, das wäre für Menschen das Beste»* –, und meinte, *«wohin man auch blickt und in welcher Richtung man auch forschen möchte, böten «Erfahrung und Geschichte» nur «namenlosen Jammer» dar.* Schopenhauer stellte sich auf den Standpunkt, dass, wie er es ausdrückte, *«der Schmerz als solcher*

dem Leben wesentlich und unausweichbar sei, und zög sich in eine Art seelischen Bunker zurück: *«Die unaufhörlichen Bemühungen, das Leiden zu verbannen, leisten nichts weiter, als dass es seine Gestalt verändert. (...) Es ist wirklich die grösste Verkehrtheit, diesen Schauplatz des Jammers in einen Lustort verwandeln zu wollen und, statt der möglichen Schmerzlosigkeit, Genüsse und Freuden sich zum Ziele zu stecken; wie doch so viele tun. Viel weniger irrt, wer mit finsterem Blicke diese Welt als eine Art Hölle ansieht und demnach nur darauf bedacht ist, sich in derselben eine feuerfeste Stube zu verschaffen.»*

Friedrich Nietzsche konnte dies bei seinem grossen Unternehmen der *«Umwertung der Werte»* natürlich nicht so stehenlassen. Aber vom Schmerz und durch den Schmerz philosophierte auch er. Schopenhauers pessimistische Kulturtheorie lehnte er als Nihilismus ab und lenkte die Schmerzanalyse in eine völlig neue psychologische und physiologische Richtung. Darüber hinaus wagte er sich, verglichen mit Schopenhauer, auch in der Selbstanalyse viel weiter vor. Wohl nicht zuletzt deshalb nannte Adorno Nietzsches *«wahrhaft eine Kehre des abendländischen Denkens»*. Friedrich Nietzsche, *«Die frühe Wissenschaft»*: *«Wir sind keine denkenden Frösche, keine Objektivier- und Registrierapparate mit kaltgestellten Eingeweiden – wir müssen beständig unsere Gedanken aus unserem Schmerz gebären (...).»* Und in seinem Buch *«Morgenröte»* schrieb er: *«Erst der grosse Schmerz ist der letzte Befreier des Geistes, als der Lehrmeister des grossen Verdachtes. (...) Erst der grosse Schmerz, jener lange, langsame Schmerz, der sich Zeit nimmt, in dem wir gleichsam wie mit grünem Holze verbrannt werden, zwingt uns Philosophen, in unsre letzte Tiefe zu steigen und alles Vertrauen, alles Gutmütige, Verschleiernde, Milde, Mittlere, wohin wir vielleicht vordem unsre Menschlichkeit gesetzt haben, von uns zu tun.»*

Mit Medikamenten lindern

Halten wir inne und geben wir uns, dem Leiden einen Sinn zu geben, wo es keinen hat. Am 5. Weltkongress über Schmerz rief Ronald Melzack, der Präsident der Schmerzforschungsorganisation IASP, in Erinnerung, dass auf dieser Welt jährlich Millionen von Menschen mit unnötigen Schmerzen sterben, sei es, weil in vielen Ländern auch für Krebskranke im letzten Stadium kein Morphium verfügbar ist, teils, weil den Patienten wegen alter Vorurteile zu geringe Dosen verschrieben werden. Auch bei Kindern und Verbrennungsopfern sei die Kontrolle der Schmerzen oft ungenügend. Bei 80 bis 90 Prozent der Krebspatienten ist der Schmerz beseitigbar. Nach den Richtlinien der International Association for the Study of Pain (IASP) sollte die nötige Dosis in regelmässigen Zeitabständen zur Verfügung gestellt werden, ohne dass die Patienten erst danach zu verlangen haben. In Studien hat sich gezeigt, dass Patienten, die über ihre Schmerzmittel aktiv verfügen dürfen und den Schmerz selbstständig zu kontrollieren lernen, letztlich weniger Medikamente verlangen als Patienten, bei denen das nicht der Fall ist.

In der *«Dialektik der Aufklärung»* schrieben Max Horkheimer und Theodor W. Adorno: *«Glück (...) entfaltet sich am aufgehobenen Leid.»* Als ich meinen Vater, der beileibe nie wehleidig war, kurz vor dessen Tod gleich einem verwundeten Tier sich im Spitalbett von einer Seite des Bettes auf die andere wälzen sah, wie die überfällige Morphiumspitze nicht sogleich zu wirken begann, und dabei von ihm mit einem Blick angesehen wurde, als wolle er sagen, *«und du lässt das»*, brannete es sich mir schmerzlich ein, dass das Leiden seine Grenzen hat und Qualen sinnlos sind. Der Schmerz der andern. Theodor W. Adorno notierte in seinem Buch *«Minima Moralia. Reflexionen aus dem beschädigten Leben»*: *«Die Kraft zur Angst und die zum Glück sind das gleiche. (...) Was wäre Glück, das sich nicht mässe an der unmessbaren Trauer dessen, was ist? Denn verstört ist der Weltlauf.»*



und *«Bilder treten aus dem Bild heraus»* sind abgebildet in dem Buch: Renate Herter: *Visuelle Dialoge*, erschienen im Orlanda-Frauenverlag, Berlin 1992. Das Buch enthält weitere Abbildungen von Arbeiten der Künstlerin sowie Texte, darunter auch einen von Friederike Mayröcker.

ger weiterten sich zuzugewen, dass Schmerz und Leid dazu inmunde seien, den Vernünftigen aus der Fassung zu bringen. Dem Schmerz, den sie sich – eben: stoisch – zu ertragen bemühten, verweigerten sie den Status eines *«Übels»* und zählten ihn zu den gleichgültigen Dingen, den Adaphora. Die Epikureer und die Stoiker vertraten ausgesprochene Gegenpositionen. Das sorgte damals für viel Gesprächsstoff. Besonders aufschlussreich ist die Geschichte des Stoikers Dionysios von Heraklea, genannt der *«Überläufer»*, weil er zum Hedonismus wechselte. Cicero erzählt in seinem Buch *«Gespräche in Tusculum»*: *«Dionysios von Heraklea, der bei Zenon tapfer zu sein gelernt hatte, verlernte dies im Schmerz. Denn da er an den Nieren litt, schrie er unter Geheul, es sei falsch, was er selbst früher über den Schmerz gelehrt habe. Als ihn sein Mitschüler Kleantes fragte, was für ein Grund ihn von dieser Meinung abgebracht habe, antwortete er: «Wenn ich den Schmerz nicht ertragen könnte, wenn ich mich nur ein wenig mit Philosophie beschäftigt hätte, wäre dies schon ein hinreichendes Argument dafür, dass der Schmerz ein Übel ist. Nun habe ich aber viele Jahre auf die Philosophie verwandt und kann den Schmerz trotzdem nicht aushalten. Also ist der Schmerz ein Übel.»*

Sonnenkönigliche Qualen

Auch als im 16. Jahrhundert – um einen grossen zeitlichen Sprung zu wagen – die westliche Philosophie einen neuen Aufschwung nahm, gehörten der Schmerz und die Natur unserer Empfindungen und Gedanken mit zu den wichtigsten diskutierten Fragen. Michel de Montaigne (1533-1592) begann seine berühm-