



die *Drei*

Zeitschrift für Anthroposophie in Wissenschaft, Kunst und sozialem Leben

Lieber Leser,

wir haben diesen Artikel für Sie kostenlos zum Download verfügbar gemacht. Das aber heißt nicht, dass er uns nichts gekostet hat. Die Kosten, die bei der Erstellung dieses Artikel anfallen, sind bereits bezahlt. Wir wissen aber noch nicht, wie wir in Zukunft diese Kosten bezahlen können. Wenn Sie häufiger bei uns zu Gast sind, wären wir Ihnen dankbar, wenn Sie bei der Finanzierung unserer Arbeit mithelfen.

Dankbar sind wir für jede kleine Spende!

Die wichtigsten Unterstützer unsere Arbeit sind unsere Abonnenten. Haben Sie schon einmal darüber nachgedacht, uns durch Ihr Abonnement dauerhaft zu unterstützen? DIE DREI gibt es sowohl [digital](#) als auch in der [klassischen Druckversion](#) im Jahresabonnement. Wer noch nicht ganz sicher ist, kann auch zunächst unser günstiges [Einstiegsabonnement](#) wählen.

Durch Ihr Abonnement oder Ihre Spende tragen Sie dazu bei, dass Sie auch in Zukunft auf unserer Webseite nach interessanten Artikeln suchen können. Dafür möchten wir Ihnen danken!

Wir wünsche Ihnen beim Lesen viele wichtige Gedankenimpulse!

Die Redaktion

Dietrich Rapp, Hans-Christian Zehnter

ZWÖLF SINNES-WELTEN 2: Der Lebensinn

Aus einer unmittelbaren Lebensempfindung stammt folgende Äußerung Karl Valentins anlässlich einer ärztlichen Konsultation: »Mei Magn tuat mir weh, die Füaß tuan mir weh, der Kopf tuat mir weh, mein Hals ist entzunden – und i selbst befind mich au net wohl.« Gegenüber einzelnen Unpässlichkeiten hebt sich die allgemeine Lebensbefindlichkeit («ich selbst») im Wohl- oder Missbehagen als die spezifische Empfindung des Lebenssinns heraus. Es gibt durchaus den Fall, dass wir bei allen Schmerzen da oder dort (solange sie nicht überhand nehmen) uns dennoch im Ganzen gut fühlen.¹

Die ausdrückliche Zufügung »Und ich selbst befinde (fühle) mich auch nicht wohl« zur Aufzählung einiger organischer Beschwerden (Orte des Wehtuns) nennt den prägnanten Punkt, an dem sich die allgemeine Wahrnehmung des Lebenssinns von spezifischen Schmerzen einzelner Körperzonen unterscheidet. Während der Schmerz oder schwächer: das punktuelle Gefühl gestörter beziehungsweise verletzter Organe, ein Affekt des astralischen Leibes ist, der das empfindende (ja attackierte) Subjekt involviert und in dem es sich selbst (reaktiv) auslebt, erscheint mit der Wahrnehmung des Lebenssinns eine objektiv gegebene Weltqualität, die das ruhige Subjekt als solches wahrnimmt, ohne sich selbst einzumischen.

Nach ihr erkundigt sich der Arzt zunächst im Allgemeinen, wenn er den Patienten nach seinem Ergehen fragt: »Wie geht es Ihnen? Wie fühlen Sie sich?« Wenn er ihm für die Diagnose nähertritt, ihn eventuell da und dort betastet und fragt: »Wo tut es weh? Wo haben Sie Schmerzen?«, dann bemerken wir deutlich den Unterschied beider Zugänge. Wir müssen die erste, gesamtheitliche Befindlichkeit verlassen, um auf die zweite Frage antworten zu können. Unser Leib, der uns innerlich trägt, in dem wir uns befinden, gerät nun in den objektivierenden diagnostischen Blick: Wir konstatieren an ihm bestimmte (schmerzhafte) Merkmale, die dem Arzt, der von außen unseren Gesundheits-/Krankheitszustand zu prüfen hat, Symptome zu seiner Diagnose an die Hand geben. Das erste Gesamtfinden aber ist ganz mit uns selbst verbunden: eine Eigenwahrnehmung, eine

¹ Vgl. die Einführung in die Serie von Dietrich Rapp: *Wie begegnen wir der Sinneswelt?*, in: DIE DREI 12/2011, S. 46-52.

innere Vergewisserung der leiblichen Befindlichkeit – die wir verlieren bzw. die in den Hintergrund tritt, wenn wir von außen unseren Körper beobachten.

Jede Sinneswahrnehmung trägt eine spezifische Qualität zum Erscheinen der physischen Welt bei. Im Falle des Lebenssinnes ist es die Qualität, durch die »sich der Mensch als ein den [physischen] Raum erfüllendes, leibliches Selbst« empfindet.² In ihr findet er sich als leibliches Lebewesen in der physischen Welt. Und dieses Dasein, in dem er sich darlebt, findet er als gegeben vor (wie jede Wahrnehmung) und realisiert es im *Befinden*. Denn nicht als einen äußeren (materiellen) Körper empfindet er sich – diesen räumlichen Gegenstand fasst er erst in der begriffsbestimmten Vorstellung –, sondern im Befinden, im inneren Sich-Empfinden als organisch-lebendiges Selbst. Als Lebewesen spürt er sich leiblich-innerlich. Durch dessen Wahrnehmung ist er physisch da – als ein über das im Raum *begrenzte* Selbst (Tast-sinn) hinaus den Raum lebendig *erfüllendes* leibliches Selbst.

Wie erscheint nun dieses Lebewesen, das ich selbst bin, für den Lebenssinn? Was sind dessen spezifische Wahrnehmungen? – Sie betreffen die Art und Weise, wie ich mich als Lebewesen in der physischen Welt befinde (empfinde). Und das besagt: als Lebewesen ganz und integral. Nicht in einzelnen Organgefühlen finde ich mich als leibliches Selbst vor; als Lebe-Wesen kann ich nur integral und nicht in Teilen (Lunge, Bauch etc.) vorkommen, im Gesamtbefinden, unteilbar und ganz als Leibwesen.

Lebensgefühle – Leibgefühle

Was sind diese ganzheitlichen Empfindungen, die ich am lebenden Leib gewinne, indem der Lebenssinn seine Wahrnehmungen an ihm macht? Es seien einige Bezeichnungen aufgezählt, die sie (zum Teil bildhaft) umschreiben – man vergegenwärtige sie, hier wieder in polaren Qualitäten gegenübergestellt, in der eigenen Erfahrung, um in ihnen auf die gemeinte Erfahrung durchzublicken (siehe nebenstehende Seite).

Durch den Leib, in dem ich mich »befinde«, bin ich da: im Befinden als Lebewesen in einer lebendigen Umwelt anwesend. Dies bekundet der Lebenssinn als erfahrbare physische Tatsache. Die lebendig-leibliche Selbstgegebenheit im Befinden ist unmittelbare Empfindung des Lebenssinns. Nicht sehe ich zuerst meinen Körper und identifiziere mich sekundär mit ihm. Diese Identifikation wäre grundlos ohne meine primordiale, unmittelbar wahrnehmbare Befindlichkeit im Leib, der ich als leibliches Selbst bin (Eigenleben). Man denke hierzu etwa an

² Rudolf Steiner: *Anthroposophie. Ein Fragment* (1910, GA 45), Dornach 2002, S. 24.

(Wohl-) Behagen Wohlfinden	–	Miss-/Unbehagen
Gesundheitswohlgefühl (wohltemperiert)	–	Krankheitsdepression
Erquickung (z.B. durch Schlaf)	–	Erschlaffung, Abgeschlagenheit
Vitalität	–	Zerrissenheit, Auszehrung, Aushöhlung
Ausdehnung, Weitung	–	Engung, Klemmung
Frische	–	Mattigkeit, Müdigkeit
Leichte	–	Schwere
Entspannung, ausgeglichene Gelöstheit	–	Bedrücktheit, Verspannung
Erfrischung	–	Erschöpfung
Völle, pralle Rundheit	–	aufgerissene Zerfledderung
Heiterkeit	–	Wetterföhligkeit, Niedergeschlagenheit
Lebensfülle, Kraftgefühl, Stärkung	–	Schwäche, Erschlaffung
In-sich-Stimmigkeit	–	Unstimmigkeit
Geschlossene organische		
Zusammenstimmung	–	Disharmonie
Innerlichkeit, Geborgenheit (im Leib)	–	Aushäusigkeit, ›Ausschaffung‹
In sich Ruhen	–	Neben sich geworfen sein
Heimat	–	Fremde

das morgendliche Erwachen mit geschlossenen Augen. Zu den ersten Erfahrungen gehört dabei ein Wohl- oder (Noch-)Erschlaffungsgefühl, je nach der Erholsamkeit des Schlafes.

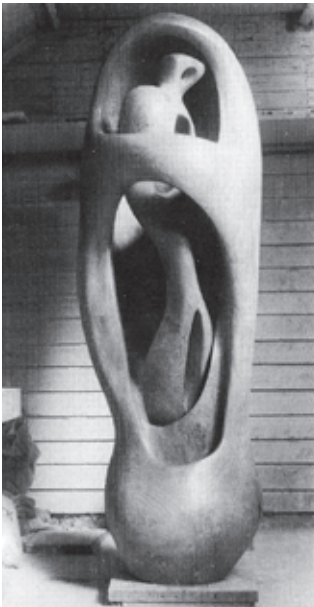
Dabei fungiert der Leib nicht als ein Gefäß, das mich umschließt, nicht als Futteral, in dem ich stecke; sondern ich bin als organisches Selbst dieser Leib in seiner ganzen lebendigen Ausbreitung, in seiner organischen, die Lebensprozesse zusammenstimmenden, d.i. behaglichen Ganzheit. Wo diese harmonische Zusammenstimmung, die sich selbst tragende Homöostase (Immunität) des Organismus durch irgendwelche physiologischen Dysfunktionen zerbrochen ist, fühle ich mich im Ganzen unbehaglich, irgendwie ›neben‹ dem Leib, der nicht mehr trägt, zerschlagen und ausgezehrt; man sagt, man fühle sich neben *sich*. (In Folge können dann die Geföhle der schlechten Laune oder der Lebensangst als seelische Auswirkungen jener sinnlichen Wahrnehmung auftreten.)

Die »Lebensgeföhle« oder »Leibgeföhle« (Max Scheler)³, die der Lebensinn als Wahrnehmungen des lebendigen Leibes vermittelt, sind Hülle (Leib) und Kern (Selbst) zugleich: Ich fühle mich als den Raum meines Leibes »erfüllendes, leibliches Selbst«. Ich bin ein Eigenleben und in ihm als lebendige leibliche Eigenheit geborgen da.

³ Max Scheler: *Der Formalismus in der Ethik und die materiale Wertethik* (1916), Bern 1966, S. 340.

In der Plastik wird
das »Raum erfüllende,
leibliche Selbst«
sichtbar

Imaginativ nachfühlen und darstellen lassen sich die Lebensempfindungen (die für gewöhnlich, im gesunden Fall, das Alltagsbewusstsein nur unterschwellig als allgemeines Wohlgefühl durchstimmen – und die meist erst bei Störungen oder Schädigungen negativ auffallen) in manchen plastischen Werken, die den menschlichen Leib in in sich geschlossenen, in sich proportionierten Gestalten nachbilden. Besonders eindrücklich sind in dieser Hinsicht die Plastiken Henry Moores. In ihnen wird der Betrachter des »Raum erfüllenden, leiblichen Selbstes« (Rudolf Steiner) geradezu ansichtig: Die Figur *Innere und äußere Form* zeigt in ihrer Oberflächen-Verschränkung (den Durchbrüchen und Brüchen), dass ›Äußeres‹ (das Objekt, der Körper) zugleich ›Inneres‹ (das Subjekt, das sich im Körper auslebt) ist, Hülle und zugleich Kern ist. Auf den äußeren Oberflächen, die sich verwinden und öffnen, spielt das sie belebende ›innere‹ Wesen. Figürlich spricht sich dieses Verhältnis in *Mutter und Kind* aus: Die Mutter trägt das Kind und offenbart sich in ihm; ihr Mantel ist ihre Wärme, die raumgebende Gebärde ist eben die raumfüllende.



Links: Henry Moore: *Innere und äußere Form*, 1953/54.

Rechts: Mirko Basaldella: *Komposition mit Chimäre*, 1949.



Man vergleiche diese pralle Rundheit mit der zerklüftet-aufgezehrten bei Mirko Basaldella, so werden konträre Lebensgefühle spürbar.

In prähistorischen Venus-Darstellungen überwiegt die Prallheit der ›Lebensfülle‹. Die steinzeitlichen Faustkeile liegen so ›angenehm‹ in der Hand (Handschmeichler), dass sie die Behaglichkeit erschließen.

Die unmittelbare Sinnesempfindung des Lebensinns ist das Befinden, das Behagen (Wohl-, Miss-, Unbehagen), das mich als organisches, leibliches Selbst umfängt, als selbständiges Lebewesen (Eigenwesen) schenkt und da-sein lässt.

Das Lebenszentrum meines befindlichen Daseins liegt, unräumlich gemeint, um die Körpermitte, zeigt aber zugleich eine diffuse Ausbreitung über den ganzen Leib. Erst sekundär gliedern sich vor diesem allgemeinen Hintergrund einzelne Organempfindungen heraus, gesonderte Orte des Schmerzes oder der Lust, die wir mit Affekten besetzen (und die insofern keine reine Wahrnehmungen sind und die das Kleinkind, das zunächst über den Lebensinn im Leibganzen lebt, erst zu differenzieren lernen muss: Es schreit ja aus allgemeinem Unwohlsein und nicht weil es Bauchweh hat). Diesen voraus liegt der fundierende Raum des Leibes, in dem wir uns selbst befinden. »Dieser Leib selbst ist uns [...] unabhängig und vor allen irgendwie gesonderten sogenannten ›Organempfindungen‹ und vor allen besonderen äußeren Wahrnehmungen seiner als ein völlig einheitlicher phänomenaler Tatbestand, und als Subjekt eines So- und Andersbefindens gegeben.«⁴

Schwierigkeiten bereitet die Unterscheidung der allgemeinen Lebensempfindungen von den einzelnen Organgefühlen, »Organempfindungen« (Scheler) – wie Völlegefühl, ›flauer Magen‹ beim Hunger, ›trockener Hals‹ beim Durst, Kopfschmerzen, Atemnot, Beinschwere, kalte Füße u.a.m. Diese signalisieren organische Defekte (der Lebensvorgänge), die, erst eingebettet im Lebensganzen, dessen Funktionseinheit stören und Unbehagen auslösen. Dieses wird durch den Lebensinn wahrgenommen, der die Störung (Disharmonie) des Lebensganzen durch jene Defekte (Attacken) meldet. Die Defekte und äußeren Eingriffe sind zunächst noch keine Lebenstatsachen, denen der Lebensinn zugewandt ist, sondern erst einmal physiologische Unregelmäßigkeiten, physische Einwirkungen durch Überbeanspruchungen; erst deren Konsequenz im Lebensleib bildet eine



Henry Moore: Mutter und Kind, 1949

Abgrenzung zu den Organgefühlen

4 A.a.O., S. 399.

Lebenstatsache. Die Organgefühle berühren meine instinktive Natur, als deren Reaktion auf Einwirkungen sie aufsteigen. Ich bin mit ihnen im Affekt verbunden – während ich in Sinneswahrnehmungen subjektiv nicht hereinspiele; sie bringen ihre objektiven Qualitäten, ungestört durch meine seelische Reaktion, unmittelbar zur Erscheinung. Im Falle des Lebenssinnes ist es die empfundene objektive Behaglichkeit, mit der, in der ich mich als leiblich organisches Selbst existenziell habe – objektiv so gewiss habe und besitze, dass ich nicht um meine Existenz emotional ringen muss. Es ist die wahrnehmbliche Gabe meines Daseins, die physisch-lebendige Selbst-Gegebenheit – und kein Affekt der Selbstbehauptung.

Auch die *Schmerzempfindungen* bei Verletzungen sind unmittelbar keine Wahrnehmungen des Lebenssinns (solange sie nicht den Grad erreichen, dass sie den Lebenszusammenhang stören und aushöhlen, was sogar bis zur Ohnmacht des Verletzten führen kann). Schmerzen signalisieren Verletzungen bestimmter Körperstellen, die dort durch den Tastsinn in Form seiner Überreizung bemerkt werden und die der Verletzte sofort instinktiv mit Affekten belegt. Die verletzende Einwirkung durchstößt die Hülle (Haut) der leiblichen Integrität – und diese Hüllenverletzung, ob durch äußere Einwirkung oder durch innere Störung, ist Phänomen des überreizten Tastsinns. Die schützende Hülle um das Eigenwesen, in der der Tastsinn wacht, wird durchbrochen und aufgerissen, der Versehrte erschreckt schmerzlich vor dem Einbruch in sein Haus. Das ist ein instinktiv gestützter Affekt.

Die Differenzierung der beiden Erlebnisbereiche setzt eine genaue seelische Beobachtung voraus. Rudolf Steiner konzidiert zwar diese Schwierigkeit schon in seiner ersten Darstellung zur Sinneslehre;⁵ er zeigt, wie die Erfahrungen beider Bereiche nahe beieinander liegen und im seelischen Erleben ineinander übergehen können: »Nun muss zugestanden werden, dass der Unterschied zwischen den beiden Arten von inneren Erlebnissen, zum Beispiel für den Lebenssinn und dem gefühlsartigen Erlebnis beim Atmungs- und Wärmungsvorgang keine besondere Deutlichkeit hat.«⁶ Aber er differenziert beide Bereiche eindeutig. Einer »genaueren Beobachtung« wird klar, dass es sich um zwei menschenkundlich verschiedene Erfahrungsbereiche handelt (so sehr sie im alltäglichen Leben ineinander fließen): »Man muss deshalb unterscheiden zwischen Atmungsbehagen, Wärmewohlbe finden, insofern sie instinktive innere Erlebnisse sind,

5 1910; siehe Anm. 2.

6 Siehe Anm. 2, S. 47.

und zwischen den ihnen entsprechenden Wahrnehmungen des Lebenssinnes. Die Welle des Instinktiven muss gewissermaßen erst an den ›Ich-Menschen‹ heranschlagen, um zum Gebiete des Lebenssinnes zu gelangen.«⁷

Auch Ernst-Michael Kranich unterstreicht diese Schwierigkeit der Unterscheidung: »Das hängt damit zusammen, dass sich an die Lebensvorgänge seelische Erlebnisse anschließen, die man aber nicht mit den Wahrnehmungen des Lebenssinns verwechseln sollte. So lösen bestimmte Veränderungen im Ernährungsprozess Hunger und Durst aus. Das sind seelische Erlebnisse, die den Ernährungsvorgang begleiten bzw. anregen, nicht aber Empfindungen, die den Ernährungsvorgang unmittelbar betreffen«,⁸ indem diese Lebensempfindungen ihn – wie wir hier ergänzen möchten – in seiner Wirkung im ganzen Lebensorganismus wahrnehmend einschätzen.

7 Siehe Anm. 2, S. 48.

8 Ernst-Michael Kranich: *Der innere Mensch und sein Leib*, Stuttgart 2003, S. 79.

Anzeige

Das **Johanneshaus Öschelbronn** – Zentrum für Lebensgestaltung im Alter e. V.

und das

MVZ AnthroMed Öschelbronn

(Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Onkologie, Rheumatologie, Neurologie)

suchen als Nachfolger von Dr. med. Dr. phil. Dieter Kissel eine/n engagierte/n

Arzt/Ärztin

(FA/FÄ für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin)

der/die als niedergelassene/r Vertragsarzt/ärztin die Versorgung der Altenheimbewohner im BetreutenWohnen und auf den Pflegestationen des Johanneshauses übernimmt.

Die Niederlassung ist möglich als Einzelpraxis, in Kooperation mit dem MVZ oder auch in Anstellung beim MVZ AnthroMed Öschelbronn (auch in Teilzeit).

Wir bieten Ihnen eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit – auch mit den Kollegen der benachbarten Klinik Öschelbronn. Wir wünschen uns ein ganzheitliches Krankheits- und Therapieverständnis und Aufgeschlossenheit gegenüber der anthroposophischen Medizin.

Der Nacht- und Wochenendbereitschaftsdienst ist durch die Notfallpraxis in Mühlacker gut geregelt.

Niefern-Öschelbronn (etwa 12000 EW) liegt am Rande des Nordschwarzwaldes etwa 10km von den Städten Pforzheim und Mühlacker entfernt, im Großraum zwischen Stuttgart und Karlsruhe.

Weitere Auskünfte über die Modalitäten der Praxisübernahme bei Dieter Kissel Tel.:07233/679679, e-mail: DIKI2012@t-online.de; bezüglich der Kooperation mit MVZ AnthroMed bei Renate Schweigert: Tel.:07233/68189, e-mail: schweigert@anthromed-oeschelbronn.de.