

## Literatur

- Boss M (1975) Grundriß der Medizin und der Psychologie. Bern: Hans Huber, 2°
- Boss M (Hg) (1987) Zollikoner Seminare: Protokolle – Gespräche – Briefe Martin Heideggers. Frankfurt a. Main: Klostermann
- Frankl V E (1975) Der leidende Mensch – Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie. Bern: Hans Huber Verlag
- Frankl V E (1981) Die Sinnfrage in der Psychotherapie. München: Piper
- Frankl V E (1983) Theorie und Therapie der Neurosen. München: Ernst Reinhardt UTB, 5. erw. Auflage
- Heidegger, M (1987) In: Boss M (Hg) Zollikoner Seminare: Protokolle – Gespräche – Briefe Martin Heideggers. Frankfurt a. Main: Klostermann
- Henningsen P (2008) Krankheit ist kein Symbol. In: Psychologie heute, 35, 9
- Jung C G (1991) Taschenbuchausgabe in elf Bänden. München: Dtv
- Längle A (2000) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: Facultas
- Längle A, Holzhey-Kunz A (2008) Existenzanalyse und Daseinsanalyse. Wien: UTB-Facultas
- Lichtenberg J D, Lachmann F M, Fosshage J L (2000) Das Selbst und die motivationalen Systeme. Frankfurt am Main: Brandes&Apsel
- Marcel G (1985) Leibliche Begegnung. In: Petzold H (Hg) Leiblichkeit. Paderborn: Jungfermann
- Neumann E (1949) Ursprungsgeschichte des Bewusstseins. Zürich: Verlag Rascher
- Reuster T (1990) Viktor von Weizsäcker's Rezeption der Psychoanalyse. Stuttgart-Bad Cannstadt: frommann-holzboog
- Uexküll T (1963) Grundfragen der psychosomatischen Medizin. Hamburg: Rowohlt
- von Weizsäcker V (1950) Der Gestaltkreis. Stuttgart: Georg Thieme Verlag
- Zutt J (1963) Auf dem Wege zu einer anthropologischen Psychiatrie. Heidelberg: Springer Verlag

*Anschrift des Verfassers:*

*Dr. med. Hans-Martin Rothe*

*Klinik f. Psychosomatische Medizin u.*

*Psychotherapie, Städtisches Klinikum Görlitz*

*D-02828 Görlitz, Girbigdorfer Str. 1 -3*

*www.psychosomatik-goerlitz.de*

*rothe.h-m@klinikum-goerlitz.de*

# Phänomenologie und existenzanalytische Therapie bei somatoformer Schmerzstörung

**Barbara Jöbstl**

*Im vorliegenden Beitrag wird eine primär praxisorientierte Fallschilderung einer existenzanalytischen Therapie einer Patientin, hier Anna genannt, mit somatoformer Schmerzstörung dargestellt. Eine ausführliche Bezugnahme zu Annas Wirklichkeit soll ihr Leiden, dessen Genese und ihr „Heil werden“ auf dem Hintergrund ihrer biographischen und gegenwärtigen Bedingungen dem Erleben und Verstehen näher bringen. Neben dem praktischen Zugang zur Phänomenologie des Schmerzes werden die wichtigsten therapeutischen Schwerpunkte im Therapieverlauf erläutert. Am Ende soll R. M. Rilkes Gedicht „Der Panther“, Annas Lieblingsgedicht, poetisch ihre Erlebniswirklichkeit veranschaulichen.*

**Schlüsselwörter:** Grundmotivationen, Personale Existenzanalyse, Phänomenologie, Somatoforme Schmerzstörung

## Anamnese

Seit der Pubertät leidet Anna an Schmerzen, zunächst waren es wuchtig dumpfe Kopfschmerzen, die sich allmählich über den Nacken, Rumpf bis in die Extremitäten ausbreiteten und sich in den Muskeln festkrallten. Wie ein Panzer schlossen sie sich um ihr Inneres, durch den sie nicht mehr in die Welt und die Welt nicht mehr zu ihr drang. Die Farben aus der Welt erreichten sie nur noch blassverwaschen, vermochten so kein Gefühlsecho in ihr zu erzeugen und die Worte aus ihrem Inneren verhallten an der Wand noch ehe sie ihre Lippen verlassen hatten.

Wohl funktionierte Anna, besuchte die Schule, machte Matura, studiert Medizin, zäh, aber doch mit regelmäßigen Studienerfolgen, war ihren Eltern eine mustergültige Tochter und ihren Studienkolleginnen eine beliebte Nachhilfepartnerin, allein all ihr Tun blieb leer, ohne Leben, ohne Lust, ohne Freude, ohne Stolz, ohne sich, sodass ihr Sein und die Frage nach ihrer Identität zutiefst unsicher blieb.

Eines war jedoch seit Beginn ihrer Schmerzen sicher: Sie wollte leben, sie wollte sich aus dem Kerker ihrer Schmerzen befreien und später Ärztin werden.

Aus eigenen Stücken konsultierte sie

schon in der Hauptschulzeit den Hausarzt, der ihr Medikamente verschrieb und vertraute sich dem Schulpsychologen an. Später in der Gymnasialzeit suchte sie zwei Psychotherapeutinnen auf, die sie jeweils nach ca. einem Jahr mit der Bemerkung entließen, dass sie nichts mehr für sie tun könnten und empfahlen eine organische Abklärung. So begann für Anna eine Odyssee an Abklärungen im Getriebe der institutionalisierten Medizin, von der inneren Medizin über die Neurologie, die Immunologie, Rheumaambulanz, zuletzt die Schmerzambulanz, gab es kaum eine Abteilung, die Anna nicht gesehen hatte und kein technischer Aufwand wurde gescheut, um die Ätiologie der Schmerzen zu ergründen.

Annas Zustandsbild hatte sich drastisch verschlechtert, sie fühlte sich immer schwächer und konnte kaum noch gehen. Nachmals wurde sie stationär aufgenommen, eine Muskelbiopsie wurde durchgeführt und erbrachte keinen eindeutigen Befund. Letztendlich überwies sie ein Arzt in eine psychosomatische Klinik in Wien. Das war vor fünf Jahren und brachte die Wende. Annas verbor-

gene Sehnsucht, in ihrer Not und nicht bloß in der Symptomatik gesehen zu werden, wurde endlich erfüllt.

Acht Wochen verbrachte sie in der Klinik und kam anschließend mit verbesserter körperlicher Beweglichkeit, wiedererlangter Gehfähigkeit bei allerdings unverändert anhaltenden Schmerzen, aber optimistisch und ermutigt, sich nochmals auf eine Psychotherapie einzulassen, zu mir.

## Annas Biographie

Anna, inzwischen 28 Jahre alt, wurde als erstes von zwei Kindern einer Arbeiterfamilie in Kärnten geboren, ihr Bruder zwei Jahre später. Ihre bei der Geburt bereits 40-jährige Mutter, eine einfache, zutiefst selbstwertschwache, ängstliche und emotional karge Frau war mit den zwei Kindern maßlos überfordert. Sie brauchte all ihre Energie, um ihren Mann, Annas Vater, einen despotischen Alkoholiker, bei Laune zu halten und Gewalteskalationen zu verhindern, die regelmäßig nach ausgiebigen Gasthausbesuchen stattfanden. Diese Aufgabe übernahm schon sehr früh Anna, wurde von der Mutter geschickt, um den Vater aus dem Gasthaus zu holen, beschützte ihren Bruder und kümmerte sich fürsorglich um ihn, während sich die Mutter hilflos und verzweifelt zu Verwandten flüchtete, die, ihrerseits hilflos, die Kinder ihrem Schicksal überließen. Nicht selten, wenn Anna von der Schule kam, fand sie ihren Vater stockbetrunken in seinem Erbrochenen am Boden liegend vor, leistete ihm erste Hilfe und beseitigte das Erbrochene.

Angst, Ekel und Einsamkeit verbindet Anna mit ihrer Kindheit, ständig auf der Lauer, in welchem Zustand ihr Vater wohl aus dem Gasthaus kommen würde.

In der Schule war Anna still, schüchtern, zurückgezogen, auffällig durch unzeitgemäße, abgetragene Kleidung und wurde häufig zum Gespött für die anderen Kinder, das sich in der Hauptschulzeit zum ausgeprägten Mobbing steigerte. Anna erlitt stille Qualen, vertraute sich schließlich dem aufgrund ihres auffallenden sozialen Rückzugs in der Klassengemeinschaft eingeschalteten Psychologen an. Ihm erzählte sie von der Situation im Elternhaus wie auch

vom Mobbingverhalten ihrer Mitschüler, jedoch es blieb bei dem einen Gespräch und ohne weitere Konsequenzen.

Annas Leidensweg nahm seinen Fortgang. Durch gute Schulleistungen versuchte sie sich Raum für sich, Aufmerksamkeit und Bestätigung zu verschaffen. Allein bei den Mitschülerinnen machte sie das noch unbeliebter.

In der AHS zahlte Anna einen zunehmend hohen Preis für die guten Leistungen, der Druck verstärkte sich, ihr Anspruch an sich wuchs, Schmerzen und Schlafstörungen quälten sie bereits beständig, sodass es ihr enorme Kraft abverlangte, das Leistungsniveau zu halten. Aber ihr Ziel, Ärztin zu werden, war ihr zentraler Lebensinhalt und gab ihr ein wenig Selbstwert. Im Gymnasium schloss sie einige Freundschaften, was die Situation etwas erträglicher machte.

Im Elternhaus trug sie weiterhin die Last der Verantwortung in einem Klima der Kälte, Anspannung, Hilflosigkeit und Angst. Wie ein Waisenkind habe sie sich gefühlt, einsam, eingesperrt, abgeschnitten vom Leben, nichts von der Leichtigkeit des Kindseins habe sie erlebt, sondern wie eine Maschine hätte sie stets funktioniert.

Mit einer gewissen Betroffenheit, so wie wenn man über ein anderes schweres Schicksal erzählt, aber nicht wie von sich und ihrem Leben, wie unberührt von all ihrem durchgemachten Leid, schilderte Anna viele grausame Szenen aus ihrer Kindheit.

## Phänomenologie vom Erscheinungsbild Annas

Annas Aussehen und Ausdruck wirkt wie von diesem Leben und den Schmerzen gezeichnet und erzählt ohne Worte von all dem Leid.

Anna wirkt unscheinbar, sie ist mittelgroß, sehr schlank, auffallend blass, ungeschminkt, hat glattes kurzes Haar, ist unauffällig gekleidet, trägt immer Hosen. Ihr Gesichtsausdruck ist leer, leblos, die Stimme kraftlos und bei der Begrüßung bemüht, sich hochzustemmen, um herzlich zu sein. Der unpassend feste Händedruck wirkt wie nicht dosiert, als ob er das ganze Gewicht ihres Körpers auffangen müsse. Rumpf und Extremitäten wirken wie am

Kopf baumelnd, nur lose verbunden aber nicht wirklich dazugehörig. Die Bewegungen wirken wie die einer Marionette, deren Glieder beim Loslassen der Fäden einfach der Schwerkraft folgend hinunterfallen, weil ohne Tonus, ohne Haltefunktion, aber in sich starr und angespannt.

Neben dem dominierenden depressiven Aspekt wird spürbar, wie fremd sich Anna ist. Die fehlende Selbstanahme strahlt von ihr ab wie eine kühle Aura die davon berichtet, dass sich Anna nicht angenommen hat in ihrer Körperlichkeit, in ihrer Weiblichkeit, mit ihrer Lebensgeschichte, ihren Verletzungen, dass sie schmerzliche Gefühle abgespalten hat, ohne Beziehung zu sich lebt und sich wertlos empfindet.

In dieser Brüchigkeit auf allen Ebenen der Grundmotivationen, ein Häuflein Elend, abgeschirmt im Schmerz, kam sie vor fünf Jahren zu mir in Therapie.

Im Folgenden werde ich versuchen, den Therapieprozess dieser fünf Jahre, bzw. ca. 150 Stunden in seinen wesentlichen inhaltlichen und methodischen Abschnitten zu schildern.

## Überblick über die wichtigsten Therapieabschnitte und therapeutischen Elemente

An der geschilderten Brüchigkeit auf allen Ebenen der Grundmotivationen orientiert sich die therapeutische Vorgangsweise.

Der erste Schwerpunkt ist die Stärkung bzw. Bearbeitung der strukturellen Voraussetzungen des Person-Seins, eben der Grundmotivationen, also des Dasein-Könnens, des Leben-Mögens, des Selbstsein-Dürfens, zunächst ressourcenorientiert, erst später problemorientiert. Die Förderung der jeweiligen personalen Aktivitäten, des Aushaltens und Annehmens, des Zuwendens und Begegnens im Stellung nehmen und Abgrenzen bildeten dabei den Ausgangspunkt.

Im fortgeschrittenen Therapieverlauf, als Anna im Alltag schon gut stabilisiert war, gelang es, über die Phänomenologie des körperlichen Schmerzes einen Zugang zum seelischen Schmerz zu öffnen, das verletzte Kind zu bergen und seine Verletzungen in

einen heilsamen Prozess zu führen.

Die Förderung des personalen Prozesses mittels PEA, über das Wahrnehmen der Fakten, das Bergen der Emotionen, das Finden der eigenen Stellungen und einer stimmigen Antwort im Dialog mit sich selbst und der Welt bildeten den methodischen Rahmen der therapeutischen Arbeit.

Körperarbeit mit dem Einsatz aller Sinneskanäle, die Arbeit mit Bildern und Imaginationen, sowie verhaltenstherapeutische Elemente, Dialogübungen in Form von Rollenspielen, um nur die wichtigsten adjuvanten Techniken zu nennen, leisteten wertvolle Hilfe.

## **Details aus Annas aktueller Wirklichkeit im Therapieverlauf**

Anna studiert in Graz, pendelt täglich mit dem Bus fast 80 km zu den Eltern nach Kärnten. Die Busfahrt strengt sie sehr an und die Schmerzen verstärken sich zu Hause extrem, sodass sie nur mit großer Anstrengung für Prüfungen lernen kann. Ohne Pausen sitzt sie bis in die Nacht hinein vor den Büchern und macht den Mangel an Konzentration und Aufnahmefähigkeit mit immens erhöhtem Zeitaufwand wett. Hin und wieder gönnt sie sich einen Spaziergang auf die Lieblingspfade ihrer Kindheit, aber darüber hinaus gibt es keinerlei Freizeitaktivitäten. Das Klima zu Hause ist angespannt, bei Tisch wird geschwiegen, der Vater ist meist betrunken, die Mutter weinerlich, der Bruder in seinem Zimmer verschwunden. In Graz besucht sie die Vorlesungen und nur selten einmal geht sie mit einer Freundin aus der Gymnasialzeit Kaffee trinken. Von ihrer Not weiß niemand Bescheid, vor den Freundinnen bemüht sie sich, stark zu sein, hat ein offenes Ohr für deren Nöte und unterstützt Studienkolleginnen bei der Prüfungsvorbereitung. Aus der bunten Welt der Freundinnen, die sich hübsch kleiden, schminken, ausgehen, flirten, Spaß haben, Beziehungen führen..., ist Anna ausgeschlossen. Ihr steter Begleiter sind die Schmerzen.

Wie eng, bedrückend, kalt, einsam und lebenswidrig diese Bedingungen sind und wie gnadenlos sie selbst mit sich darin umgeht, kann Anna in der Auseinandersetzung mit ihrer Wirklich-

keit zunehmend sehen.

Der Wunsch, am Studienort zu wohnen und vom Elternhaus Abstand zu gewinnen, wurde immer lauter. Nach Abtasten der Möglichkeiten und ihrer Realisierbarkeit, der Betrachtung von Für und Wider, Klärung ihrer Verantwortung für die Eltern und der Konfrontation mit den Ängsten, die diese Lösung begleiteten, fand sie ein passendes Zimmer in Graz. Das war ein ganz wichtiger Schritt, der ihr den Raum auf tat, sich ungestört sich selbst zuzuwenden, bei sich zu verweilen, dem Eigenen auf die Spur zu kommen und vor allem im Schutz der Distanz zum Elternhaus sich ihrem Schmerz zu nähern.

Zu Beginn der Therapie konnte Anna ihre körperlichen Schmerzen in Qualität, Lokalisation, in ihrem Verlauf über die Jahre, im Verhalten gegenüber äußeren Faktoren nur sehr diffus beschreiben, die Schmerzen einzugrenzen so wie auch ihre eigenen Körpergrenzen wahrzunehmen war ihr kaum möglich.

## **Erster Therapieabschnitt: Wahrnehmen, Annehmen, Aushalten, Boden schaffen**

Die Wahrnehmung der Wirklichkeit einschließlich ihres Körpers, um dadurch Zugang zum Sein zu schaffen, also die Arbeit an der ersten Grundmotivation, stand im Zentrum des ersten Therapieabschnittes. Das Ziel dabei war die Ermöglichung des Sein-Könnens durch Akzeptanz und Umgang, bzw. Gestaltung der Bedingungen, wo es möglich ist.

Mittels einfacher Körperübungen, Körperwahrnehmungsübungen und Atemübungen suchten wir Zugang zur Erfahrung ihrer Leiblichkeit. Das geschah praktisch etwa durch behutsames Abtasten des Körpers mit den Händen von außen und mittels einer Körperreise von innen her. Weiters leitete ich sie an, den Körper im Kontakt zur Umwelt wahrzunehmen, den Boden unter den Füßen beim Stehen, Gehen, Laufen, beim Sitzen am Sessel und Liegen im Bett. So lernte sie, den Körper am Widerstand, den er der Umwelt entgegen setzt und in seiner haltgebenden Funktion zu erfahren und den Raum, der im Atmen entsteht, zu weiten. Anna begann, sich selbst zu halten, ihren Körper mit

den Händen zu umfassen und sich damit selbst Schutz und Halt zu geben. So erlebte sie ihren Körper immer mehr als zu sich zugehörig, verbunden mit dem Gefühl: Ich kann sein in meinem Körper, ich kann ihn annehmen als meinen, ich spüre da auch eine Verlässlichkeit, er trägt mich, obwohl er schmerzt.

Diese Erfahrungen bewirkten eine wachsende Akzeptanz und Integration ihrer Schmerzen mit der Bereitschaft, sich ihnen zuzuwenden, sich damit auseinanderzusetzen, ihre Botschaft zu verstehen und sie nicht länger bekämpfen zu wollen.

Im Zuge dieses Prozesses reifte in Anna die Entscheidung, weitere empfohlene medizinische Untersuchungen nicht mehr durchführen zu lassen und die Antidepressiva, die keinerlei positive Wirkung gezeigt hatten, abzusetzen. Anna war bereit, bei sich zu bleiben, die Verantwortung für ihr Heil selbst in die Hand zu nehmen und im Dialog mit mir für sich zu finden, was ihr darin unterstützend gut tut.

Unsere therapeutische Beziehung war inzwischen gefestigt, Anna hatte tiefes Vertrauen gewonnen und war bereit, sich mehr und mehr zu öffnen.

## **Phänomenologische Vorgangsweise und Phänomenologie der Schmerzen**

Das schrittweise phänomenologische Herangehen an die Schmerzen – von der Schmerzanamnese bis zu ihrem tiefen Gehalt in einem Prozess über die Jahre – möchte ich nun schlicht durch eine Auflistung der Fragen, in der Art wie ich sie gestellt habe, darstellen. Was sich in dieser Schau wesentlich gezeigt hat, möchte ich anschließend zusammenfassen.

Wann haben die Schmerzen begonnen? Wo haben sie begonnen? Wie haben sie begonnen? Was war damals? Was hat ihrer Meinung nach die Schmerzen ausgelöst bzw. verursacht? Haben sich die Schmerzen im Laufe der Zeit verändert? Wie? Wodurch? Gab es schmerzfreie Intervalle? Was war da? Gibt es Faktoren, die die Schmerzen verstärken bzw. lindern? Was haben sie bereits unternommen? Was hat geholfen? Wie sind sie bisher mit den Schmerzen umgegangen? Wer weiß von den

Schmerzen? Wie verhält sich die Umgebung dazu? Was wäre, wenn die Schmerzen blieben? Und wie wird es sein, wenn die Schmerzen nicht mehr sind?

Wie wirken sich die Schmerzen auf ihr Leben, auf ihren Alltag, auf ihre Beziehungen aus? Woran hindern die Schmerzen? Was verhindern die Schmerzen? Was ist aufgrund der Schmerzen nicht möglich? Was ermöglichen die Schmerzen? Wofür sind sie gut? Haben sie auch einen Wert? Was wollen die Schmerzen sagen? Was sagen mir die Schmerzen? Wovon erzählen die Schmerzen? Was ist ihre Botschaft?

Könnten sie die Schmerzen in einem Bild beschreiben? Welche Farbe haben die Schmerzen? Welchen Klang? Welche Gefühle stellen sich ein zu diesem Bild, zu diesen Farben, zu diesem Klang? Wie wirkt dieses Bild, diese Farben, der Klang? Was sagt es? Das was da auftaucht, ist das neu? Oder ist das von irgendwoher bekannt? Kommen da andere Bilder oder Erinnerungen?

Schmerzen zu haben ist an sich leidvoll, mitunter peinigend und bindet viel Lebenskraft, aber vor allem litt Anna darunter, mit der Welt und sich selbst nicht fühlend und spürend in Verbindung zu sein, sondern sich wie in einem Kerker abgeschlossen zu erleben.

Mit der zunehmend differenzierten Wahrnehmung ihres Körpers wurde dieser Kerker fassbarer und durchlässiger. Anna entdeckte, dass sich die Schmerzen keineswegs gleichbleibend verhielten, sondern sich in Qualität und Intensität abhängig davon, was ihr aus der Welt zukam und wie sie sich dazu verhielt, veränderten. So lernte sie die Schmerzen vor allem als feinen Indikator ihres Umganges mit sich selbst zu erkennen. Da wo sie sich übergang, etwa gegen ihr Mögen zu den Eltern fuhr, sich für diverse Aufgaben einspannen ließ, sich Stunden, Tage, Wochen ohne Pausen durch einen Lernstoff quälte, da wo sie hart und knausrig mit sich war, gnadenlos ins Gericht mit sich ging, wenn sie nicht nach ihren Vorstellungen funktionierte, bäumte sich ihr Körper in unerträglichen Schmerzen gegen sie auf und drohte sie niederzuzwingen. Immer besser konnte Anna diese Sig-

nale wahrnehmen, da wo sie Gefahr lief, sich zu übergehen, zu überfordern, gegen sich zu leben. Der Schmerz forderte sie auf, auf ihre Bedürfnisse wie Hunger, Durst, Müdigkeit, Bewegungsdrang usw. zu achten und sich ernst zu nehmen und legt ihr die Spur zu ihren verborgenen Gefühlen wie Ärger, Wut, Traurigkeit und Angst. Durch die Schmerzen hindurch und mittels der variierenden Sprache der Schmerzen konnten wir das emotionale Erleben in verschiedenen markanten Lebenssituationen entschlüsseln.

Eine wichtige Erkenntnis für sie war, dass die Schmerzen sie auch schützen vor Nähe und der Gefahr, verletzt zu werden. Die Schmerzen verhüllen die Blöße der alten Wunden und bilden einen Damm vor sie überschwemmenden Gefühlen und der Angst und drohenden Vernichtung, die sie in der Kindheit erlebt hatte. Im Blick auf die Zeit des Beginns von Annas körperlichen Schmerzen konnten wir erhellen, dass diese sukzessive die unerträglich gewordene Angst ablösten und ihr einen Grund gaben, ihre Einsamkeit zu durchbrechen und den Hausarzt aufzusuchen.

Einmal im Zuge einer Imagination, wir besuchten gute Orte ihrer Kindheit, öffnete sich ihr plötzlich eine im Schmerz abgespeicherte Erinnerung. Sie sah sich im Bett zwischen den Eltern liegend und spürte Vaters Genitale an ihrer Haut verbunden mit Angst und Erstarrung. In den folgenden Stunden öffneten sich Bilder einer Missbrauchsgeschichte durch den Vater und Männer im Dorfgasthaus, die durch Blicke, Bemerkungen und Berührungen Annas Schamgrenzen überschritten und sie in ihrer Intimität und Würde zutiefst verletzt haben. Scham, Schuldgefühle und das Gefühl, sich in nichts auflösen zu wollen, begleiteten diese Szenen.

Behutsam tasten wir uns vor zu dieser kleinen, in ihrer Würde und Integrität schwer verletzten Anna, sind dabei das Kind zu bergen, zu schützen, zu beweinen, zu trösten, zu halten, es in Sicherheit zu bringen, und zu verurteilen, was ihr da getan wurde. Diesem kleinen verletzten inneren Kind kann Anna gut eine liebevolle Haltung entgegenbringen, fühlen, was es gebraucht hätte, was ihm gefehlt hat, kann es in

ihren Armen wiegen und herzen und mit ihm Orte aufsuchen, wo es gut ist. Immer öfter gelingt es Anna, sich als Erwachsene in dieser Art liebevoll zuzuwenden, zu suchen und zu finden, was ihr gut tut.

## **Induktion und Stärkung der Beziehung zum Leben**

Die Arbeit an der zweiten Grundmotivation, an der Beziehung zum Leben nahm und nimmt nach wie vor einen wichtigen Stellenwert ein. Neben dem Bergen der schmerzlichen Gefühle begleite ich Anna darin, mit sich und der Welt und den Werten in der Welt Kontakt, Nähe aufzunehmen und in Berührung zu kommen. Mittlerweile kann sie ihren Körper nicht nur halten, sondern auch berühren, streicheln, die Kälte oder Wärme ihrer Hände spüren und das Kitzeln beim Darüberstreichen. In dieser Art erobert sie Zentimeter für Zentimeter ihrer Haut.

Ihre Wohnung, die lange Zeit karg und unbehaglich war, hat Anna inzwischen wohnlich und gemütlich gestaltet, mit Bildern, Pflanzen, einem gemütlichen Sofa, bunten Pölstern bis hin zu Kerzen, Duftlampe, einer HIFI-Anlage, und von Zeit zu Zeit gönnt sie sich sogar eine neue CD. Es gelingt ihr immer besser, Lernpausen einzuschalten, sich das Wochenende freizuhalten, oder auch über Monate ohne Hadern und Selbstvorwürfe nicht zu lernen, wenn sie aufgrund der Schmerzen nicht kann. Diese Zeit nützt sie, um ihrem Mögen weiter nachzuspüren und hat dabei ein begeistertes Interesse an der Literatur entdeckt. Sie hat Freude am Tanzen, Malen und Schreiben entdeckt und damit eine Ausdrucksform für sich gefunden, wenn sie in ihren vier Wänden schmerzliche Gefühle überschwemmen. Eine Warmflasche und ein großer Kuschelbär gehören inzwischen zum Lieblingsinventar. Oft muss sie weinen und sucht dabei mitunter den Kontakt zu ausgewählten Freundinnen, denen sie sich mittlerweile anvertraut hat. Die Anteilnahme, den Trost, die Umarmung einer Freundin kann sie immer besser annehmen und als wohltuend erleben, ohne sich schwach und verachtenswert zu fühlen.

Die Natur ist ihr weiterhin ein gu-

ter Freund, täglich besucht sie einen nahegelegenen Wald für einen längeren Spaziergang und vermag zu verweilen, dem Gesang der Vögel zu lauschen und den Duft des Frühlings zu inhalieren.

Die Eindrücke erreichen sie und durchdringen die einst dicke Mauer des Schmerzes, die sich zunehmend lichtet zu Gitterstäben, zwischen denen die Sonnenstrahlen sich einen Weg zu bahnen vermögen hin zu Annas Herz. Der Schmerz ist heller geworden, beschreibt sie interessanterweise.

Über ihr Mögen und die erwachsenen Interessen, über ihre Gefühle, die sich immer öfter offenbaren, bekommt Anna ein Erleben von: Das bin ich! Sie wird sich als sich selbst gewahr und erfährt, bestärkt in der Therapie, dass sie so sein darf.

## Selbstwertinduktion, Bergen des Eigenen

Damit sei abschließend noch auf die ebenso wesentliche Arbeit an der dritten Grundmotivation, dem Selbstwert, hingewiesen.

Im Hinspüren auf ihr Eigenes, im Horchen auf ihre Gedanken und Gefühle, im Wahrnehmen des aus ihr Sprechenden tut sich ihr ihre Einzigartigkeit in ihrem Sosein auf. Zu ihrer eigenen Überraschung ertönt da sehr wohl etwas aus ihrem Inneren auf Fragen wie: Was sage ich persönlich dazu? Wie lautet es in mir? Was halte ich davon? Was ist meine ureigenste Meinung dazu? Durch das Angefragt werden im Dialog mit mir und meine Erklärungen und Stellungnahmen begann es auch in ihr zu sprechen, immer lauter und deutlicher, inzwischen unüberhörbar.

Anna hat ein offenes Ohr für sich entwickelt, will ernst nehmen und aufgreifen, was ihr von sich selbst zukommt und will sich entscheidend in die Welt einbringen. Sie lernt, sich abzugrenzen und nein zu sagen, oft noch ängstlich und unsicher, ob ihr das wohl zusteht, für sich etwas einzufordern, aber die Schmerzen geben es ihr unmissverständlich zu verstehen, wenn sie sich zugunsten anderer übergeht. Mittlerweile fährt Anna nur noch zwei Mal jährlich zu den Eltern, so stimmt es für sie, auch wenn es die Mutter in Telefonaten, in denen sie jammert und Vor-

würfe macht, immer noch schafft, ein schlechtes Gewissen und einen Schmerzschub zu verursachen. Studienkolleginnen gegenüber kann sie sich ganz gut abgrenzen, diese auch konfrontieren, wenn sie sich benutzt fühlt. Ihre Meinung sagt sie immer öfter.

Ein Keim von Selbstwert ist gelegt, der zu sprießen beginnt, Selbsthass und Selbstverachtung dominieren nicht mehr den Zugang zu sich, häufiger hat Anna schon wertschätzende Worte für sich.

Der Prozess der Selbstannahme auf allen Ebenen der Grundmotivationen ist in Bewegung, Seinsgrund, Grundwert und Selbstwert werden immer mehr erfahrbar.

Noch ist Anna nicht ganz frei in der Begegnung mit Menschen, insbesondere mit Männern.

Frau sein, ihre Weiblichkeit auf dem Hintergrund ihrer Traumatisierung ist noch ein großes Thema. Die Auseinandersetzung damit und die Integration dieses Vaters, der sie missbraucht hat, auf der anderen Seite aber emotional mehr zuhanden war als die Mutter, steht noch aus.

Anna hat noch Schmerzen, noch braucht sie sie, wie sie selbst sagt, oft ist sie zuversichtlich, dass sie sie eines Tages lassen wird können, mitunter ist sie auch verzweifelt und resignativ. Ich werde ihren Weg zu sich begleiten, so-

lange es gut ist. Ich werde mich weiterhin mit ihr über jeden Lichtstrahl freuen, der sie findet und wärmt und ihre Lebensflamme nährt. Ich bin dankbar, diesen Prozess des Heilwerdens begleiten zu dürfen aber vor allem bin ich Anna dankbar dafür, dass sie mich befreit hat von meinem (narzisstischen?) Anspruch, sie zu heilen, das heißt, sie von ihren Schmerzen zu befreien. Erst das ermöglicht mir, ganz bei ihr zu sein und ihr gerecht zu werden.

## DER PANTHER (R. M. Rilke)

Sein Blick ist vom Vorübergehn der Stäbe  
so müd geworden, daß er nichts mehr  
hält.

Ihm ist, als ob es tausend Stäbe gäbe  
und hinter tausend Stäben keine Welt.  
Der weiche Gang geschmeidig starker  
Schritte,  
der sich im allerkleinsten Kreise dreht,  
ist wie ein Tanz von Kraft um eine Mitte,  
in der betäubt ein großer Wille steht.  
Nur manchmal schiebt der Vorhang der  
Pupille  
sich lautlos auf-. Dann geht ein Bild hin-  
ein,  
geht durch der Glieder angespannte Stille-  
und hört im Herzen auf zu sein.

*Anschrift der Verfasserin:*

*Dr.med. Barbara Jöbstl*

*A-8047 Kainbach bei Graz, Neudörfl 38*

*barbara.joebstl@existenzanalyse.org*



## 20. Weltkongress für Psychotherapie Psychotherapy: Science and Culture

Luzern, Schweiz vom 16. – 19. 06. 2010

Weitere Infos unter

[www.ifp-fmpp2010.com](http://www.ifp-fmpp2010.com)