

Der Weg zur inneren Bewegung

Eine existenzanalytische Fallbesprechung zur Depression

Karin Steinert, Silvia Längle

In diesem Artikel werden anhand eines Fallbeispiels die Erfahrungen und das Erleben einer depressiven Patientin beschrieben. Hervorgegangen ist dieser Beitrag aus dem Workshop, bei dem Karin Steinert den vorliegenden Fall zur Supervision durch Silvia Längle in der Gruppe vorstellte. Es werden die wichtigsten Vorgehensweisen in der existenzanalytischen Psychotherapie beleuchtet, die es der Patientin ermöglicht haben, von der depressiven Erstarrung zu einer inneren Bewegung und Lebendigkeit zu gelangen.

1. Der erste Kontakt mit Doris und ihr sozialer Hintergrund

Doris¹ schreibt ein email mit folgendem Inhalt: „Ich bin auf der Suche nach meiner verloren gegangenen Lebensfreude. Ich leide seit ungefähr sechs Jahren an Depressionen und seit einem halben Jahr nehme ich Medikamente dagegen. Die Medikamente haben mir geholfen am Morgen zumindest aufzustehen und haben die Verzweiflung gemildert - trotzdem würde ich noch immer mein Leben am liebsten herschenken. Bitte können Sie mir helfen? - Ich würde so gerne lernen, das Leben als großartiges Geschenk zu empfinden!“ Wir vereinbaren einen ersten Termin.

Doris ist 21 Jahre alt. Sie hat kurze blonde Haare, trägt eine Brille und ist ein bisschen übergewichtig. Sie macht einen gepflegten Eindruck, ist leger gekleidet mit weiten Hemden oder Pullovers, die auch in den späteren Treffen meist einfarbig in beige oder grau gehalten sind, sie ist ungeschminkt. Beim Versuch ihr Erscheinungsbild zu beschreiben fällt auf, dass es mir schwer fällt, etwas Genaueres über sie zu sagen, weil sie so unauffällig wirkt. Sie bewegt sich wenig, ihre Stimme klingt monoton. Doris ist höflich und sehr angepasst, sie scheint vor allem bemüht zu sein, nichts zu zeigen, was unangenehm auffallen könnte.

Doris ist bei ihrer Familie im Burgenland aufgewachsen, sie hat eine eineiige Zwillingsschwester, die ein paar Minuten älter ist als sie selbst, außerdem noch eine ältere und eine jüngere Schwester.

Es sind also insgesamt vier Mädchen. Die Eltern führen gemeinsam einen Schlossereibetrieb.

Doris hat die Hauptschule besucht und danach eine Hauswirtschaftsschule. Anschließend hat sie verschiedene Ausbildungen begonnen (z.B. eine Schauspielschule), aber bald wieder abgebrochen. Seit Herbst macht sie eine Physiotherapieausbildung in Wien. Diese Ausbildung gefällt ihr gut, und es ist eine große Leistung, dass sie schon seit einem halben Jahr kontinuierlich bei dieser Ausbildung dabei geblieben ist. Es ist ihr wichtig, diese Ausbildung abschließen zu können.

Zu Therapiebeginn lebt Doris in Wien in einer Wohngemeinschaft gemeinsam mit zwei anderen Frauen. Kennen gelernt hat sie die beiden bei einer katholischen Marienbewegung, wo sie auch einige Zeit selbst aktiv dabei gewesen ist, zu der sie mittlerweile aber eine sehr distanzierte Einstellung hat. Die beiden Mitbewohnerinnen wollen immer wieder mit Doris reden, mit ihr beten, sie ermuntern, sich zusammen zu nehmen. Doris versucht, den beiden so weit wie möglich aus dem Weg zu gehen, und verlässt deswegen kaum ihr Zimmer.

Vor einem halben Jahr hat Doris erstmals versucht, etwas gegen die Depression zu tun und hat ein paar Stunden Psychotherapie gemacht. Sie hat die Therapie dann aber rasch wieder abgebrochen, weil der Therapeut sehr wenig gesagt und sie sich von ihm nicht verstanden und gesehen gefühlt hat. Au-

ßerdem hat ihr der Hausarzt Antidepressiva verschrieben, die ihr helfen, in der Früh aufzustehen und die Schule zu besuchen. Von der Therapie erhofft sie sich Unterstützung, Begleitung durch den Alltag und Begegnung.

2. Die Schulzeit – Beginn der Depressionen

Als Kind beschreibt sich Doris als lebendig und interessiert, auch in der Volks- und Hauptschule ging es ihr gut. Wenn es dort zu Ungerechtigkeiten kam, dann hatte sie das Gefühl, dass sie sich dagegen wehren konnte und durfte.

Schlecht geht es ihr erstmals während der Zeit in der Hauswirtschaftsschule. Zu Beginn der Therapie erzählt sie, dass sie sich vor allem von einem Lehrer sehr oft übergangen und ungerecht behandelt gefühlt hat. Wenn sie das damals ihm gegenüber ansprach, dann kamen nur abfällige Bemerkungen oder Sanktionen von diesem Lehrer. Doris wechselt nach zwei Jahren sogar die Schule und steigt in eine andere Hauswirtschaftsschule an einem anderen Ort ein, aber auch dort fühlt sie sich ohnmächtig und hilflos. Damals beschließt sie für sich, dass es besser wäre, gar nichts mehr zu sagen und einfach still zu sein, alles an erlebten und empfundenen Ungerechtigkeiten zu schlucken, um möglichst wenig aufzufallen und nur irgendwie diese Schuljahre hinter sich zu bringen.

Extreme Abwertung erfährt Doris dann auch noch bei einem dreimonatigen Praktikum auf einer norddeutschen Insel, das sie im Rahmen der Hauswirtschaftsschule absolviert. Dort arbeitet sie als Kellnerin und wird von ihrer Chefin sehr schlecht behandelt. Auch hier hat sie wieder das Gefühl, dass sie dieser schlechten Behandlung nichts entgegen setzen kann, dass sie sich nicht wehren darf. Doris versucht den Angrif-

¹Name und Daten, die zur Erkennung der Person führen könnten, sind verändert.

fen der Chefin dadurch zu entgehen, dass sie mehr als die anderen arbeitet, früher aufsteht, sieben Tage in der Woche im Einsatz ist. Aber die Chefin beschimpft Doris weiterhin und sagt ihr wiederholt, dass sie eine unmögliche Person ist. Nach diesen drei Monaten ist Doris nicht mehr sicher, ob sie diese schlechte Behandlung nicht vielleicht doch verdient hat.

Zu Beginn der Therapie erzählt Doris von ihren Erlebnissen in der Hauswirtschaftsschule, ohne dass wirklich verstehbar wird, was sie trotz ihrer ursprünglichen Stärke in diese tiefe Resignation gebracht hat. Wie beziehungslose Einzelteile stehen verschiedene Erzählungen nebeneinander, die sich scheinbar nicht sinnvoll miteinander verbinden lassen. Erst nach vielen Therapiestunden, in denen das Thema der Schulzeit immer wieder angesprochen und von verschiedenen Perspektiven beleuchtet wird, zeigen sich die Zusammenhänge.

Doris erzählt nämlich (erst viel später in der Therapie), dass sie eigentlich immer Schauspielerin werden wollte, aber dass es erst ab 17 Jahren möglich ist, eine Schauspielschule zu besuchen. Und während ihre Zwillingschwester eine Kunstschule besucht, beginnt Doris mit einer Hauswirtschaftsschule und merkt schon nach den ersten Wochen, dass ihr diese Schule überhaupt nicht gefällt und dass sie gar kein Interesse an diesen Inhalten hat. Trotzdem wird sie von ihrer Familie aufgefordert, einfach durchzuhalten, um diesen „nützlichen“ Schulabschluss zu erlangen. Doris wehrt sich immer wieder gegen Übergriffe von einzelnen Lehrern, aber an der Situation, Tag für Tag in einer Schule zu sitzen, die sie gar nicht interessiert, kann sie nichts ändern. Auch als sie die Schule wechselt, gibt es keine Verbesserung, weil sie wieder genau denselben Schultyp einer Hauswirtschaftsschule besucht. In dieser Zeit fühlt sie sich immer müder und energieloser, außerdem beginnt sie damit, aus der Leere und Hoffnungslosigkeit heraus viel zu essen und nimmt stark zu, was sich wiederum negativ auf ihren Selbstwert auswirkt. Doris steht unter einem extremen Druck, die fünf Jahre Schule durchzustehen. In dieser Zeit verliert sie

sich selbst und gleitet in eine starke Passivierung ab, die schließlich in eine Depression führt.

3. Die Beziehung zu sich und zur Welt

In Therapie kommt Doris erst, nachdem die Matura in der Hauswirtschaftsschule bereits mehr als zwei Jahre zurückliegt. Trotzdem sind nach dem Schulabschluss die depressiven Symptome nicht zurückgegangen. Fünf Jahre ist Doris über ihre eigenen Bedürfnisse hinweggegangen und hat dadurch die Beziehung zu sich selbst und zu dem, was ihr wichtig ist, verloren. Sie hat sich selbst immer mehr zurückgestellt, um die dauerhaft belastende Situation in der Schule aushalten zu können. Obwohl sich durch den Abschluss der Hauswirtschaftsschule die äußeren Bedingungen verändern, ist Doris nicht in der Lage, danach wieder eine gute Beziehung zu sich aufzubauen, zu lange hat sie selbst kaum eine Rolle gespielt. Durch dieses ständige Sich-zurück-Nehmen und Keine-Rolle-im-eigenen-Leben-Spielen verliert sie mehr und mehr ein Gespür für ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse, für ihren eigenen Wert. Dadurch wächst die Bereitschaft, die Abwertungen anderer (Lehrer, Praktikum) zu internalisieren, und dementsprechend abwertend ist auch der Umgang, den Doris mit sich selbst hat. Beispielsweise erzählt sie: „Als ich einmal bei einem Unfall dabei gewesen bin, da war es vor allem wichtig, dass es den anderen gut geht. Darum habe ich mich in erster Linie gekümmert. Erst danach habe ich geschaut, wie es eigentlich mir geht.“ Das eigene Leben erlebt Doris als wertlos, es wird immer hinter den Ansprüchen der anderen zurückgestellt, und kommt so an letzter Stelle.

Da Doris nicht mehr auf ihre Bedürfnisse achtet, hat sie auch zunehmend verlernt, sich auf ihre Gefühle zu beziehen. So fühlt sie nun auch nicht mehr, wo es sie hinzieht. Sie spürt nicht, was ihr gefällt oder was sie braucht. Statt dessen behilft sie sich mit einem Gerüst an Vorstellungen über sich und ihre Welt, an dem sie sich auszurichten versucht.

Erst in einer späten Therapiephase kann Doris diesen Zustand eindrücklich

beschreiben. Sie hat jeden Tag bereits beim Aufstehen am Morgen sehr genaue Vorstellungen und Konzepte, was an dem jeweiligen Tag passieren soll und wie sie sich zu verhalten hat. Dieses Gerüst von Vorgaben gewährt ihr Halt, Führung und Sicherheit. Sie muss sich nicht immer neu dafür entscheiden, was sie tun wird und was nicht, sie muss nicht immer wieder neu zu spüren versuchen, wo es sie im jeweiligen Augenblick hinziehen würde und wohin nicht. Entlang dieses Vorstellungsgerüsts versucht sie, sich Schritt für Schritt vorwärts zu bewegen. Aber diese Bewegung ist nicht von innen heraus motiviert, sondern entspringt einer Steuerung durch von außen gesetzte Vorgaben. Daher ist dieses Gerüst natürlich im höchsten Grad unflexibel und starr, es engt ein, es ermöglicht keine innere, sondern nur eine äußere Bewegung, die aber immer wieder stecken zu bleiben droht, weil die innere Motivation fehlt.

Bei der Verwirklichung der Vorstellungen und Erwartungen, die Doris darüber hat, wie sie sich verhalten und was sie zu tun hat, ist sie sehr streng mit sich. Zum Beispiel hört Doris Radio und liegt dabei im Bett. Sie findet dieses Verhalten aber zu faul und fände es richtiger, beim Radiohören nicht im Bett zu liegen, sondern am Tisch zu sitzen und Tee zu trinken. Doris stellt also hohe Ansprüche an sich selbst und kommt sofort in eine Entwertungshaltung („zu faul“), wenn sie ihren eigenen Vorstellungen nicht entsprechen kann.

Dadurch, dass Doris nach einem fixen Verhaltensplan zu leben versucht und ihre inneren Motivationen nicht wahrnimmt, wird es unlebendig und anstrengend in ihrem Leben. Vor allem, wenn sie am Nachmittag von der Schule wieder nach Hause kommt, zieht sich Doris meistens alleine in ihr Zimmer zurück und liegt nur im Bett. Sie empfindet dann alles als sinnlos leer. Dieser Rückzug ist äußerlich eine Regression dahin, wo es warm und geborgen ist, aber auch innerlich möglichst weit von den Ansprüchen der Welt weg ins Eigene. Doch was sie da auffindet, ist über die Jahre eine Leere geworden. Dann kommt es immer wieder zu Essanfällen („binge-eating“), bei denen sie wahllos alles in sich hin-

einschlingt, was sie im Kühlschrank vorfindet. Danach fühlt sie sich verständlicherweise noch elender: es geht am Bedürfnis nach Lebendigkeit, Wärme und Nähe vorbei und setzt weitere Abwertungen in Gang.

Der Mangel an innerer Beziehung spiegelt sich auch in einer Einschränkung der äußeren Beziehungen wider. Doris hat kaum Sozialkontakte. Sie lebt zwar in einer Wohngemeinschaft mit zwei anderen Frauen, ist aber bemüht, diesen möglichst aus dem Weg zu gehen. Dieses eingeschränkte Sozialleben hat auf der einen Seite damit zu tun, dass sie niemandem „auf die Nerven gehen“ und zur Last fallen möchte. So erzählt Doris einmal, dass sie manchmal am Nachmittag Lust hätte, eine bestimmte Freundin zu besuchen, die in der Nähe der Schule wohnt. Sie schaut aber nie dort vorbei, weil sie Angst hat, dieser Freundin zur Last fallen zu können. Neben diesem Aspekt, niemanden belasten zu wollen, meidet Doris Sozialkontakte auf der anderen Seite auch deswegen, weil sie sich unwohl fühlt und schnell unter Druck kommt, wenn ihr andere Ratschläge geben und ihr immer wieder sagen, dass sie sich nur zusammen reißen brauche, weil dann schon wieder alles gut werden würde.

Doris tut sich außerdem sehr schwer damit, „nein“ zu sagen, wenn sie von anderen um etwas gebeten wird (z.B. ob sie für jemanden etwas nähen könnte), auch wenn sie genau weiß, dass es ihr durch eine Zusage eng wird und alles zuviel. Um solchen Situationen, bei denen es eine klare Abgrenzung bräuchte, die ihr nicht möglich ist, zu entgehen, versucht Doris möglichst wenige Leute zu treffen. Andererseits fühlt sich Doris durch eine Anfrage von außen an sie in ihrem Wert angesprochen, den sie sonst wenig spüren kann. Sie selbst empfindet sich als unwert, und daher ist sie verleitet, sich für andere zu verausgaben, kann Anfragen von anderen nicht abschlagen, weil es ihr eben vor allem darum geht, zu spüren, dass sie selbst jemand ist, dass sie selbst einen Wert hat.

Zu ihrer Familie im Burgenland hat Doris regelmäßig Kontakt und fährt jedes Wochenende nach Hause. Spannun-

gen gibt es vor allem mit ihrer um ein paar Minuten älteren, eineiigen Zwillingsschwester, mit der sich Doris immer wieder vergleicht. Diese Schwester ist ihrer Meinung nach viel attraktiver als sie selbst. Doris bewundert sie und möchte auch so locker und gelassen sein wie diese. Die Schwester hat auch eine bessere Figur und ist viel interessanter für andere als Doris selbst. Für ihre Zwillingsschwester näht Doris immer wieder Kleider, für sich selbst hingegen nicht, weil sie dazu erst einmal abnehmen müsste. Doris erinnert sich, dass es ihr ein bisschen besser gegangen ist, als ihre Zwillingsschwester für einige Wochen in Amerika war. Damals hat sie sich regelrecht befreit gefühlt. Durch diesen Vergleich mit ihrer Zwillingsschwester entsteht eine permanente Überforderung.

Erst viel später in der Therapie (um die 20. Stunde herum) berichtet Doris, dass sie bereits als Kind die Einstellung hat, „dass es schon reicht, wenn es nur eine von uns beiden schafft“. Wenn eine der beiden Schwestern zum Beispiel auf einen Test eine gute Note bekommt, dann ist die Note der anderen nicht mehr so bedeutsam. In der Volks- und Hauptschulzeit ist eine gewisse Balance gegeben, einmal ist eines der beiden Mädchen besser, dann das andere. Nachdem aber die Zwillingsschwester eine Kunstschule besucht und Doris „nur“ in die Hauswirtschaftsschule geht, ist für sie klar, dass ihre Schwester „es geschafft“ hat, während für sie selbst nur noch der „wertlose Rest“ übrig bleibt.

4. Die suizidale Krise

Die ersten sonnigen Frühlingstage bringen Doris in eine große Krise. Sie schreibt mir ein e-mail, in dem sie ihre ganze Verzweiflung zum Ausdruck bringt. „Ich fühle mich die letzten zwei Tage, als wäre ich allein auf der Welt. Es gibt nichts, das mir einen Sinn gäbe hier auf dieser Welt leben zu wollen. Ich sehe die Blumen, die Sonne, die Menschen, die lachen, aber ich kann es nicht verstehen, ich kann es nicht sehen - es bedeutet mir nichts. Es tut mir so leid, ich liebe meine Familie und ich möchte niemanden Umstände machen. Ist nicht alles meine Schuld? Bin nicht ich so?“

Wir machen uns noch für denselben Tag einen Termin aus.

Doris kommt sehr verzweifelt in diese sechste Therapiestunde. Sie sollte eigentlich in der Schule sein, aber sie möchte nicht. Auf meine mehrmalige Nachfrage, ob es ein bestimmtes Ereignis gibt, das sie so verzweifelt gemacht hat, sagt sie, dass ihr nichts Konkretes einfällt.

Das sollte sich - allerdings erst in späteren Reflexionen - als unrichtig herausstellen. Sie hatte die Tage vor dieser Krise öfter mit einem Bekannten von früher e-mails ausgetauscht, sie war von sich aus in Kontakt mit ihm getreten und hatte sich geöffnet. Dieser Bekannte bricht den Kontakt jedoch nach einigen Tagen plötzlich wieder ab, ohne sich noch einmal zu melden. Doris fühlt sich zurückgestoßen und wertlos, sie bezieht die „Schuld“ für den Abbruch der eben erst aufgenommenen Beziehung sofort auf sich selbst, ohne den genauen Hintergründen für den Kontaktabbruch von Seiten des Bekannten nachzugehen. „Er hat mich verraten und meldet sich nicht mehr. Aber das ist auch kein Wunder. Niemand interessiert sich für mich. Ich bin langweilig und uninteressant. Ich bin selbst Schuld daran. Da will ich gleich gar keine Beziehung mehr!“ Gleichzeitig hat Doris den Anspruch an sich, dass sie „so eine Kleinigkeit“ nicht berühren sollte, dass sie „über“ so etwas stehen sollte, dass dieses Ereignis „nichts“ gewesen ist. So wird sie also auf der einen Seite durch dieses Ereignis berührt, möchte aber nicht spüren müssen, dass etwas nicht passt. Dadurch weicht sie jedem Bewegtwerden aus und manövriert sich in eine „Sackgasse“, wo es zum völligen inneren Stillstand kommt, aus dem es keinen Ausweg zu geben scheint - außer eben den Gedanken an Selbstmord.

In der akuten Krisensituation hat Doris aber keinen Zugang zu diesem Zusammenhang. Sie will nichts mehr, alles erscheint ihr sinnlos. Sie möchte am liebsten in Ruhe gelassen werden und gar nichts mehr tun. Außerdem denkt sie immer wieder daran, sich selbst umzubringen, indem sie sich die Pulsa-

dern aufschneidet, und sie hat Angst, dass sie es nicht mehr kontrollieren kann, diese Tat auch auszuführen. Doris möchte nicht in ihre Wiener Wohnung, wo sie das Alleinesein gar nicht aushält, sie möchte auch nicht in die Schule. Besser wäre es noch im Burgenland bei ihrer Familie, aber denen mag sie auch nicht zur Last fallen. Außerdem kommt es ihr unendlich weit weg vor, dorthin zu kommen. Und ihre Familie möchte auch in einigen Tagen für einige Zeit auf Urlaub fahren, dann wäre sie ganz alleine im großen Familienhaus. Das mag sie auch nicht. Ich frage sie an, ob sie sich vorstellen könnte, für einige Tage in ein Krankenhaus zu gehen, und Doris findet diese Vorstellung sehr entlastend. Außerdem besprechen wir, dass Doris es am liebsten hätte, wenn ihre Mutter sie mit dem Auto in Wien abholen und mit ihr gemeinsam ins Krankenhaus fahren würde. Aber sie scheut sich, ihre Mutter zu kontaktieren und sie darum zu bitten, weil sie ihr keine Umstände machen möchte.

Doris weiß zu diesem Zeitpunkt also ziemlich genau, was sie bräuchte, aber sie wertet alles sofort wieder ab, weil sie „nicht zur Last fallen“ und „keine Umstände machen“ möchte. In dieser Situation übernehme ich stark spürbar die Führung und vermittele Doris, dass es jetzt nicht darum geht, dass sie niemandem zur Last fällt, sondern dass es um ihr Leben geht, das jedenfalls geschützt werden muss. Durch diese Haltung, mit der ich ihr entgegenrete, dass es nämlich selbstverständlich ist, dass sie überleben soll und dass ich ohne wenn und aber hinter ihr stehe, kann die Patientin spüren, dass ich sie nicht alleine lasse, dass ich ihr nahe bin. Sie existiert so, wie sie da ist, wir bearbeiten nichts an ihr, nichts von ihr, es geht nur um sie. Durch diese unübersehbar präsente therapeutische Beziehung wird Gegenwart geschaffen, aus der heraus erst wieder Zukunft möglich wird. Ein Raum tut sich auf, der zu einem Weg werden kann.

Doris ruft noch während der Therapiestunde ihre Mutter im Burgenland an und bittet sie, sie direkt von meiner Praxis in Wien mit dem Auto abzuholen und ins Krankenhaus zu bringen. Die Mut-

ter sagt sofort zu und holt ihre Tochter in Wien ab.

Doris verbringt schließlich eine Nacht im psychiatrischen Krankenhaus. Den Aufenthalt dort erlebt sie keineswegs als Entlastung, sondern als ganz extreme Entmündigung, sie fühlt sich von keinem Arzt ernst genommen und muss auf einem Notbett am Gang übernachten. Trotzdem passiert in dieser Nacht eine entscheidende Wendung, die Doris später so beschreibt: „In der Nacht im Krankenhaus bin ich lange wach gelegen, ich konnte nicht schlafen. Und da habe ich gespürt, dass ich jetzt am Boden angekommen bin. Bis jetzt hatte ich immer das Gefühl, dass ich falle. Jetzt bin ich am Boden gelandet. Von da kann es nicht tiefer gehen, von da kann es nur wieder weiter nach oben gehen.“ Und weiter: „In dieser Situation der totalen Entmündigung habe ich ganz deutlich gespürt, dass ich mein Leben nicht aufgeben möchte, sondern dass ich leben mag!“ Das ist eine Erfahrung, die Doris keinesfalls missen möchte, eine Erfahrung, die etwas gründet, das sie auch im späteren Therapieverlauf nicht mehr in Frage stellt, und den ersten Schritt in Richtung einer inneren Bewegung kennzeichnet.

5. Der Weg zur inneren Bewegung

Während dieses Ankommens am tiefsten Punkt fühlte sich Doris vom Leben erfasst. Damals hat sie sich für ihr Leben entschieden. Dies wurde zum Ausgangspunkt für alle weiteren Bewegungen. Seither beginnt Doris achtsam mit sich umzugehen und langsam, Schritt für Schritt Beziehung zu sich aufzunehmen. Sie kommt auch danach immer wieder in Situationen der Abwertung, des Stillstandes, aber sie verharrt nicht mehr dort in Hoffnungslosigkeit, sondern nimmt sich selbst an die Hand und sucht nach einem weiteren Weg.

Aber wodurch wurde es Doris möglich, dorthin zu gelangen?

Der wesentliche Faktor ist sicher in der Beziehung zu suchen, die in der Therapie zwischen mir als Therapeutin und Doris entstanden ist. Ich nehme der Patientin gegenüber eine empathische

und Beziehung aufnehmende Grundhaltung ein, das heißt, dass ich Doris ganz stark entgegenkomme, ihr ein präsentes und verständnisvolles Gegenüber bin und mich selbst einbringe. Die ganze Aktivität liegt zu Beginn der Therapie also bei mir als Therapeutin. Das ist eine Haltung, die Doris in ihrer Depression unbedingt braucht und weswegen sie sich auch bei einem Therapeuten nicht aufgehoben fühlen konnte, der kaum etwas sagt und für sie nicht spürbar wird. Ziel ist es, durch meine Beziehungsaufnahme die Patientin zu einer guten Beziehung zu sich selbst und zu ihrer Welt anzuleiten.

Depressives Erleben entsteht, wenn jeder weitere Weg der Bewegung versperrt ist, wenn es scheinbar keinen Ausweg aus der Erstarrung und Wertlosigkeit mehr gibt, wenn das Gefühl auftaucht, in der Falle oder in einer Sackgasse der Ohnmacht zu stecken. Als Therapeutin nehme ich Doris in solchen Situation - bildlich gesprochen - an der Hand und führe sie, ich bleibe mit ihr auf dem Weg und lasse sie nicht alleine. Dadurch wird ihr ein Weg zur inneren Bewegung ermöglicht. Innere Bewegtheit und inneres Schwingen werden zugänglich und annehmbar. Natürlich gibt es auch Angst vor dieser Öffnung.

Eine ganz wesentliche Erfahrung macht Doris in einer späteren Therapiephase, wo sie es wagt, einmal für kurze Zeit das enge Korsett ihrer Erwartungen an ihr Verhalten zu durchbrechen. Wir besprechen in einer Therapiestunde, wie es wäre, wenn sich Doris einmal - für zum Beispiel eine einzige Stunde - nichts Konkretes vornimmt, sondern einfach schaut, wonach ihr gerade ist und danach handelt. Davor hat Doris große Angst, weil sie befürchtet, dass sie sofort wahllos zu essen beginnen würde, wenn sie sich einfach gehen lassen und die Kontrolle über sich aufgeben würde. Trotzdem fasst sie den Mut dazu und beschließt für einen Nachmittag einfach das zu tun, wonach ihr ist. Wesentlich dabei ist, dass sie sich selbst das Versprechen gibt, sich nach diesem Nachmittag keine Vorwürfe zu machen, egal wieviel sie isst oder was sonst noch passiert. Nachdem Doris ganz bewusst

die Entscheidung zum Experiment trifft, für diesen einen Nachmittag ihrer inneren Bewegung zu folgen, erlebt sie, dass sie nicht sofort zu essen beginnt, sondern - ganz im Gegenteil - der große Drang nach Essen verschwindet. Statt dessen entstehen lebendige Stunden, während denen Doris gar nicht müde ist und verschiedene Sachen ausprobiert. So schaut sie sich zum Beispiel Sendungen im Fernsehen an, die sie sonst kaum sieht („weil die zu dumm sind“), sie bäckt Kekse für ihre Familie und geht am Abend nach langer Zeit wieder einmal radfahren. Die Erfahrung, dass das Leben lebendig wird und dass nichts Entsetzliches passiert, wenn sie ihrem inneren Gespür vertraut, ist ein weiterer Schritt in der Richtung, ihre innere Bewegung aufzuspüren und sie wirksam werden zu lassen. Hand in Hand geht dabei die Überwindung ihrer Angst und des Misstrauens sich selbst gegenüber, das wieder ins Stocken führen würde. In neu gewonnenem Vertrauen darf sie sich von der inneren Bewegung ergreifen lassen und sich dabei nahe bleiben.

6. Abschluss

Die Therapie mit Doris ist noch nicht abgeschlossen, aber die Therapiestunden finden in größeren Abständen statt (ungefähr einmal im Monat) und dienen in erster Linie als Stütze und um Situationen zu besprechen, in denen sich Doris (wieder) als Gefangene erlebt. Aber Doris hat mittlerweile so eine gute innere Beziehung zu sich aufgebaut, dass es ihr dadurch möglich ist, auch alleine und ohne ständige äußere Anleitung einen achtsamen Umgang mit sich zu pflegen.

Aber nicht nur die Beziehung zu sich selbst, auch die Beziehung zu ihrer Umgebung hat sich verändert. Sie ist aus der ungeliebten Wohngemeinschaft in Wien ausgezogen und lebt zur Zeit bei ihrer Familie im Burgenland. Obwohl sie von dort aus täglich nach Wien pendeln muss, fühlt sich Doris wohl zu Hause und kann vor allem auch dazu stehen („obwohl man mit 21 Jahren eigentlich nicht mehr bei den Eltern wohnen sollte“). Doris trifft auch vermehrt Freundinnen und setzt sich mehr und mehr mit der schwierigen Beziehung zu ihrer

Zwillingsschwester auseinander.

Doris ist in eine innere Bewegung gekommen und folgt dieser Bewegung. Sie kennt die Gefahren und die spezifischen Ausdrucksweisen des depressiven Rückzugs und ist im Stande, einmal dort angelangt, von selbst wieder in Bewegung zu sich und zu ihrer Welt zu kommen.

*Anschrift der Verfasserinnen:
Mag. Karin Steinert
Eduard Sueß-Gasse 10/22
A-1150 Wien
karin.steinert@existenzanalyse.org*

*Dr. Silvia Längle
Eduard Sueß-Gasse 10/22
A-1150 Wien
sivia.laengle@existenzanalyse.org*

Editors: Rainer Krause, Serge Sulz
European Psychotherapy

Scientific Journal for Psychotherapeutic
Research and Practice

CIP-Medien
ISSN 1435-9464

Special Topic at Vol 4 • no 1 • 2003

Alfried Längle

EXISTENTIAL ANALYSIS

with contributions by C. Furnica, G. v. Kirchbach, M. Kundi, S. Längle, A. Nindl, C. Orgler, J. Sauer, L. Tutsch, C. Wurm, E. Wurst

to order at GLE-Int.: gle@existenzanalyse.org
or direct at: www.cip-medien.com