

Existenzanalytische Therapie bei einem Patienten mit schizoider Persönlichkeitsstörung *

Christian Probst

Fallbericht über einen 26-jährigen Patienten mit fünf Jahre lang bestehendem schweren Mutismus, ausgeprägtem Zwangsverhalten und völligem sozialen Rückzug. In einer existenzanalytisch geführten Psychotherapie auf der Basis des Modells der Grundmotivationen (A. Längle) ist es gelungen, eine vollständige Remission der Symptome und eine berufliche und soziale Reintegration zu erreichen. Der Patient ist seit vier Jahren symptomfrei und benötigt keinerlei psychopharmakologische Therapie.

Schlüsselwörter: Borderline-Persönlichkeitsstörung, PEA, Grundmotivationen, Falldarstellung

Case study of a 26-year-old patient, having suffered for five years from a long-standing, serious mutism, marked compulsive behaviour and total social withdrawal. An existential-analytical therapy, conducted on the basis of the model of fundamental motivations (A. Längle) was successful in bringing about a complete remission of the symptoms and a professional and social reintegration. The patient is free of symptoms since four years and needs no psychopharmacological therapy.

Key words: borderline personality disorder, PEA, fundamental motivations, case study

1. Vorgeschichte

Die Mutter von Werner fragt mich, ob ich die Psychotherapie ihres Sohnes mit der Diagnose „Defektzustand bei Schizophrenie“ übernehmen würde. Er lebt bei seiner Familie, die ich privat schon seit Jahren kenne. Werner ist 26 Jahre alt.

Seit fünf Jahren hat er kein Wort mehr gesprochen. Er liegt den ganzen Tag im Bett und verläßt dieses nur nachts. Von Mitternacht bis circa zwei Uhr früh steht er auf. Aber nur, wenn die anderen Familienmitglieder schlafen. Er nimmt dann eine Mahlzeit ein, die ihm seine Mutter in der Küche bereitgestellt hat. Danach hört er eine Stunde lang Heavy Metal - Musik. Im Bereich dieser Musik ist er ein Spezialist. Sein Vater besorgt ihm regelmäßig die neuesten CDs und Fachzeitschriften.

Um spätestens 2.15 Uhr legt Werner sich wieder ins Bett. Er wird jetzt im Bett bleiben bis es wieder Mitternacht ist. Er hält den Mund fest zusammengebissen und wird von jetzt an bis Mitternacht weder etwas essen noch etwas trinken. Erst wenn es wieder Mitternacht ist, wird er dazu in der Lage sein.

Werner hat jetzt ca. 125 - 130 kg Körpergewicht bei einer Körpergröße von 175 cm. Er kann die Körperpflege nicht selbst durchführen. Psychiatrische Krankenpfleger kommen zwei mal pro Woche ins Haus, um ihn zu wa-

schen. Er gilt als Pflegefall und hat Ansprüche auf die höchste PflegegeldEinstufung.

Der Psychiater und Psychotherapeut, der ihn in den letzten Jahren betreut hat, kommt nur mehr sehr selten. Etwa drei bis vier mal im Jahr. Er hält die vereinbarten Termine nicht ein, verschiebt sie immer wieder oder bleibt ohne Nachricht fern. Werner ist darüber sehr enttäuscht - er fühlt sich verlassen.

Bei der Anfrage, ob ich Werner als Patienten übernehme, merke ich eine hohe Erwartung seiner Mutter. „Es muß sich jemand um Werner kümmern, damit er wieder gesund wird“, sagt sie.

Sie hat schon, bevor sie mit mir Kontakt aufgenommen hat, mit ihrem Sohn gesprochen - Werner weiß, daß ich inzwischen Psychotherapeut und Psychiater bin. Er wäre damit einverstanden, daß ich ihn besuche, er kennt mich ja noch von früher. Natürlich frage ich mich, wie ich mich da verhalten soll. Hat es überhaupt einen Sinn, Werner in Psychotherapie zu nehmen? Wie soll das funktionieren? Werner hat vor fünf Jahren aufgehört zu sprechen.

Einerseits hat all die Mühe, die sich andere Therapeuten und Ärzte in den letzten zehn Jahren gemacht haben, zu keiner Besserung geführt.

Andererseits: So schlecht, wie es Werner jetzt geht - da gibt es eigentlich nichts mehr zu verlieren. Ich habe schließlich zugesagt, Werner zu besuchen.

*Vortrag anlässlich des GLE-Kongresses im April 2000 in Wien zum Thema „Wenn der Sinn zur Frage wird“

2. Der Therapieprozess

Als ich das erste Mal Werners Zimmer betrat, schlug mir ein unangenehmer Geruch entgegen. Die Luft im Zimmer war stickig. Werner setzte sich im Bett auf und begrüßte mich durch Handheben. Meinem Blick wich er sofort aus und drehte das Gesicht zur Seite, sodaß ich ihn nur von seitlich hinten sehen konnte. Werner war ungepflegt, seine Haare fettig. Er hatte einen starken Mundgeruch und eine unangenehme Körperausdünstung. Sein Körper wirkte schwammig und weich.

Ich setzte mich an den Tisch, der neben Werners Bett stand, und wir begannen zu kommunizieren. Er hatte einen Stoß Papier und Schreibzeug vor sich liegen. Die Kommunikation war schwierig, Werner schrieb Blockbuchstaben auf Papier, und ich sprach zu ihm.

Die Therapieeinheiten dauerten aufgrund der mühsamen Kommunikation jeweils zweieinhalb bis drei Stunden.

Nach der dritten Therapieeinheit änderte ich meine Kommunikationsform mit Werner. Ich hatte bemerkt, daß ich kaum in der Lage war, mich in Werners Erlebniswelt, in sein Denken und sein Zeiterleben einzufühlen. Meine gesprochenen Wörter wirkten im Vergleich zu Werners Antworten rasend schnell. Dadurch war es mir nicht möglich, Werners Welt zu erreichen. So langsam ich auch sprach, es war immer noch viel zu schnell. Deshalb habe auch ich aufgehört zu sprechen. Von nun an begrüßten wir uns durch Handzeichen, ich setzte mich neben ihn, und die Kommunikation erfolgte ausschließlich schriftlich. Jetzt wurde mir deutlich bewußt, in welcher eigenartigen Welt Werner die letzten fünf Jahre verbracht hatte. Die Umweltgeräusche wurden deutlicher wahrnehmbar, da die eigene Stimme nicht mehr störte ...

Anfangs schien es mir unendlich lange zu dauern, bis ich einen Satz formuliert und in Blockbuchstaben aufgeschrieben hatte, bis Werner den Satz gelesen, seine Antwort formuliert und diese wieder aufgeschrieben hatte. Wenn ich nach drei Stunden bei ihm das Haus wieder verließ, fühlte ich mich fern von der Welt. Ich brauchte einige Minuten um mein Sensorium wieder an die Lautstärke der Umwelt anzupassen.

Ich verstand jetzt zum Teil wenigstens was Werners meinte, wenn er mitteilte, daß er nicht so denken könne wie andere und wörtlich:

„Mein Gehirn ist wie in Watte gepackt, mir ist als ob mir dauernd schwindlig wäre. Ich habe Angst aus dieser Welt zu fallen. Ich habe Angst, mich dann nicht einmal mehr schriftlich mitteilen zu können.“

Seit Jahren wiederhole ich den ganzen Tag vier Takte aus einer Heavy Metal Nummer. Die Gruppe singt die Wörter „we are“. Ich habe Angst, daß ich das vergesse, dann wäre es aus. Dann könnte ich mich nicht mehr mitteilen. Das ist wie ein Zwang, ein Fluch.“

In den ersten Therapieeinheiten versuchte ich zu erfahren, was Werner in den letzten Jahren erlebt hatte, wie es zum jetzigen Zustandsbild gekommen sei. Werner weigerte sich, dafür Zeit aufzuwenden. Er war sich sicher, daß ihm das nichts bringen würde. Mit diesbezüglichen Fragen verwies er mich an seinen früheren Arzt, der wisse genau Bescheid, weil er alles miterlebt habe.

2.1 Arbeit am Seins-Grund

Werner war es viel wichtiger sich mit seinem Alltag, wie er ihn erlebte, auseinander zu setzen. Durch die verschlossene Zimmertür hörte er, mit welchem Haß und welcher gewalttätigen Aggression seine Mutter, sein Vater und seine jetzt 13jährige Schwester miteinander umgingen. Er hatte Angst, daß auch seine Schwester dem Druck eines Tages nicht mehr standhalten könnte. Dann würde ihr sicher das gleiche passieren wie ihm.

Wenn ich seine Angst spürte, legte ich ihm meine Hand auf die Schulter. Zunächst spürte ich, wie sich Werner unter der Berührung versteifte. Aber schon nach wenigen Augenblicken wurde er weicher, und ich hatte das Gefühl, es tat ihm gut. Ich brauchte viel Zeit, seine Ängste bezüglich seiner jüngeren Schwester zu beschwichtigen, sie verhielt sich ja ganz anders als er in dieser Zeit. Sie war aggressiv, schrie ihren Zorn, ihre Wut heraus und wehrte sich, während er kaum einmal laut geworden war, eher zum Rückzug neigte und verstummt war, wenn man ihm Vorwürfe gemacht hatte.

Neben dem Austausch über die vorangegangenen Tag versuchte ich Werner in den Therapiestunden etwas zu aktivieren.

Zunächst ging es darum, ihm buchstäblich mehr Lebensraum zu verschaffen. Werner war im Bereich der ersten Grundmotivation im Dasein-Können massiv behindert. Die erste Grundfrage der Existenz „**Ich bin - kann ich sein**“ konnte er nur mehr unter massiven Beschränkungen, die ihm Halt gaben, bejahen. Und auch hier begann sein Seinsgrund bereits einzubrechen.

Zunächst nur ganz spärlich ließ ich Überlegungen einfließen, wie es für Werner wäre, wenn er tagsüber in meiner Anwesenheit das Bett verließ. Ob er sich vorstellen könne, sich wenigstens gedanklich darauf einzulassen. Werner schilderte mir seine Angst, die bei dieser Vorstellung über ihn kam. Er hatte Angst, den Boden unter den Füßen zu verlieren, hatte Angst, daß ihm schwindlig werden und er stürzen könnte, daß er kollabieren könnte und dann sterben würde.

Ich fragte ihn, ob er mir zutrauen könnte, daß ich ihn halte, falls so etwas passieren sollte. Er musterte mich und nach kurzem Zögern nickte er. Er spürte, daß ich ihm Halt geben konnte, falls er den Boden verlieren würde. Im Schutze seines gewohnten Zimmers und in meinem Beisein konnte sich Werner schließlich vorstellen, ein paar Schritte aus dem Bett zu wagen. Wir vereinbarten, daß er versuchen würde zum Fenster zu gehen, dort etwas zu verharren, vielleicht ein paar Blicke in die Herbstlandschaft zu werfen und wenn er genug habe, wieder zum Bett zurückzugehen. Zu seinem eigenen Erstaunen gelang dies Werner recht gut.

In den folgenden Stunden gelang es ihm immer besser, in meinem Beisein im Zimmer umher zu gehen. Schon bald war er auch in der Lage, durch die Terrassentür sein Zimmer zu verlassen. Zwei Monate nach Beginn der Therapie konnte Werner sich frei im Garten bewegen.

Nachdem Werner am Beginn der Therapie aus Angst vor Überforderung nur zögernd Termine vereinbart hatte, war es ihm nun wichtig, daß ich mindestens zwei mal pro Woche komme. Er hat wieder Hoffnung gefunden, daß es

zu einer Besserung seines Zustandes kommen könnte. Mir war es bei Werner besonders wichtig, Termine pünktlich und regelmäßig einzuhalten. Er spürte daraus, daß ich ihn in seiner Situation wahrnahm und aushielt. Dies war die Basis für das Vertrauen, das er mir entgegenbrachte. Sein Seinsgrund war jetzt stabiler und tragfähiger geworden.

Wenn wir nach dem Aufenthalt im Garten wieder in sein Zimmer zurückkehrten, war Werner erleichtert. Es kostete ihm viel Kraft, die neuen Eindrücke zu verarbeiten, in seinem Zimmer *war* ihm alles vertraut, aber die Monotonie des Lebens in seinem Zimmer begann ihn auch zu langweilen.

2.2 Zugang zur Qualität des Seins

In der Therapie ging es mir nun zunehmend darum, Werners Emotionalität zu entdecken. Nachdem er sich in seinem Da-Sein-Können zunehmend sicher fühlte, war es nun Zeit, in der Therapie mehr Augenmerk auf die zweite Grundmotivation der Existenz zu richten. Die zweite Grundfrage der Existenz „**Ich lebe - mag ich leben?**“ bekam mehr Bedeutung.

Werner hatte in den letzten Jahren gelernt, daß es besser für ihn war, Gefühle zu verdrängen. Auf meine Fragen, was er empfinde, welche Gefühle in ihm auftauchen, wenn er beispielsweise Musik hörte oder nachts etwas aß, konnte er nur antworten, daß er keine Gefühle erleben könne - daß er innerlich völlig leer und irgendwie ausgebrannt sei. Das einzige Gefühl, das er zuletzt gehabt hatte, war diese lähmende bedrohende Angst, die aber immer mehr zurücktrat.

Ich begann nun bei unseren Aufenthalten im Garten Pflanzen zu berühren, Blätter anzugreifen und Werner folgte meinem Beispiel. Er lernte wieder, wie sich die Dinge anfühlten. Indem er seine Umwelt, Bäume, Sträucher, später seinen Hund und seine Katze berührte, sie zu streicheln begann, wurde er selbst von seiner Umwelt berührt. Er konnte wieder fühlen, wie hart die Rinde eines Baumes war und wie weich das Fell seines Hundes.

Werner blieb nun viel länger im Freien. Er merkte, daß er viel Zeit brauchte um sich der Welt wieder zuzuwenden, daß er Zeit brauchte um sich für das Erleben der Art, wie die Dinge ihn berührten, zu öffnen.

Mit viel Geduld konnte Werner wieder Beziehung zu seiner Umwelt aufnehmen. An die Stelle des ängstlich-depressiven Rückzugs trat zunehmend Lebenslust. Er spielte jetzt oft mit seinem Hund, warf ihm ein Holzstück und lief im Garten umher.

Werner hatte gelernt, wieder Wertvolles an sich heran zu lassen. Es gelang ihm immer besser, seine Gefühle, sein inneres Bewegtsein zu formulieren.

Nach der Festigung seiner Lebensbasis, seines Seinsgrundes durch die Arbeit in der ersten Grundmotivation, woraus Vertrauen entstanden war, konnte Werner durch die therapeutische Arbeit in der zweiten Grundmotivation sich zunehmend berühren lassen und dabei seine Bewegtheit erleben. Dadurch gelang es ihm wieder, das eigene Sein als Wert zu empfinden und somit kam es zu einer Stärkung von Werners Grundwert. Solchermaßen gestärkt brauchte er sich jetzt nicht mehr auf Distanz zu seiner Umwelt zu halten - er konnte es zulassen, innerlich bewegt zu werden und Emotionen aufkommen zu lassen.

In Werners Leben hatte sich viel verändert. Er stand vor-mittags auf, es zog ihn förmlich aus dem Bett, weil wieder Dinge auf ihn warteten. Da war der Hund, der mit ihm spielen wollte, da war der Garten, der in der Frühlingssonne zu erblühen begann. Werner wollte diesen Frühling nicht versäumen und war froh, wieder draußen in der Welt sein zu können.

2.3 Die Begegnung mit dem Anderen

Bald begann Werner das nun gewonnene Terrain zu klein zu werden. Er war nun bereit, den Schutz der Gartenhecke hinter sich zu lassen und kurz auf die Straße vor dem Haus zu treten. Als wir nach den ersten Schritten in der Öffentlichkeit wieder in Werners Zimmer zurückkamen, verspürte er eine bedrohende Angst.

Diese Angst war aber nicht mehr diffus. Werner fürchtete, daß er vor den Mitmenschen nicht bestehen könnte. Er hatte Angst, daß er so, wie er war, von der Gesellschaft ausgeschlossen werden könnte. Er war ja nicht in der Lage zu sprechen und so konnte er sich den anderen Menschen kaum verständlich machen. Er hatte Angst mit dieser Eigenheit nicht akzeptiert zu werden. Er hatte Angst, daß er ausgelacht werden könnte und von den Mitmenschen nicht ernst genommen werden würde. Er selbst war überzeugt davon, nie mehr sprechen zu können. Er befürchtete, deshalb nicht als vollwertiger Mensch zu gelten und er verachtete sich selbst wegen dieses Mangels.

Werner traute sich überhaupt wenig zu. Ihm wurde durch den Kontakt mit der Welt draußen bewußt, wie groß seine Defizite waren im Vergleich mit den Fähigkeiten der normalen, gesunden Menschen.

Nachdem Werner in seinem Seinsgrund Halt und Vertrauen gefunden hatte, nachdem er im Erleben von Wertvollem und eigenem Wertsein in seinem Grundwert gestärkt war, begann er an sich, an seinem Selbstwert zu zweifeln.

Die Frage der dritten Grundmotivation der Existenz wurde für Werner jetzt dringlicher. In der Begegnung mit der Außenwelt spürte er sich in seinem Selbst-Sein gefragt: „**Ich bin ich - darf ich so sein? So wie ich in meiner Eigenart bin?**“ Werner spürte, wie sehr er an seinem Selbstwert zweifelte. Er hatte Angst, nicht ernst genommen zu werden, er schämte sich vor den anderen Menschen und fürchtete, verachtet zu werden.

In den Therapiesitzungen war es mir nun wichtig, Werner mit konkreten Situationen zu konfrontieren. Er sollte sich vorstellen, wie er in ein Musikgeschäft ging und Fachzeitschriften und Schallplatten kaufte. Wir gingen die Situation Schritt für Schritt durch. Werner überlegte, wie er sich bei unangenehmen Fragen oder Verhaltensweisen schützen konnte, wie er sich selbst gegenüber den anderen abgrenzen und behaupten konnte. Nach vielen solchen „Trockenübungen“, in denen Werner immer besser lernte, zu sich selber zu stehen, sich gegenüber möglichen Verletzungen und Schamlosigkeiten seiner Umwelt abzugrenzen, war es so weit.

Als ich wieder einmal zu Werner in die Therapiestunde kam, teilte er mir mit, daß er mit seinem Vater im Media Markt gewesen war und alles ganz prima funktioniert habe.

Da kam Werner auf ein Angebot zurück, daß ich ihm einige Therapiestunden vorher gemacht hatte und fragte

mich, ob ich ihm tatsächlich zutrauen würde, wieder selbst Auto zu fahren.

Ich hatte ihm damals gesagt, daß ich ein neues Auto bekommen hatte und mit ihm gerne eine Probefahrt machen würde. Wenn er wolle, könne er selbst fahren.

Wir fuhren also los und auf einem abgelegenen Feldweg machte er nach sechs Jahren wieder Fahrversuche. Werner war anfangs unsicher und hatte Angst auf eine befahrene Straße zu fahren. Aber ich traute es ihm zu, und so fuhr er schließlich nach Hause. Etwas zittrig und mit Schweißperlen auf der Stirn parkte er vor seinem Elternhaus ein. Es war spürbar, wie stolz er auf sich war, alles gut gemeistert zu haben.

In den folgenden Wochen gelang es Werner immer besser, eigene Fähigkeiten wieder zu entdecken. Es wurde für ihn immer selbstverständlicher, von zu Hause wegzugehen und alltägliche Besorgungen zu machen. Er traute sich immer mehr zu, konnte seine Defizite vor sich zugeben, aber auch zu Leistungen, die er vollbracht hatte, stehen.

Durch den Fortschritt in seiner Genesung erlebte er auch in der Familie wieder mehr Achtung und Ansehen. Seine Schwester war ebenso stolz auf Werner wie seine Eltern. Werner wurde von seiner Schwester um Hilfe bei den Schulaufgaben gefragt und er half ihr, sich auf Prüfungen und Schularbeiten vorzubereiten. Die Anerkennung, die er von seiner Familie erfuhr, half ihm, den eigenen Selbstwert besser zu spüren und sich selber immer mehr zuzutrauen.

Aber so große Fortschritte Werner machte, all das war noch überlagert durch seine Unfähigkeit zu sprechen. Er hatte über die ganze Zeit, seit Beginn der Therapie, seine Zwangsgedanken beibehalten. Er wiederholte ständig diese vier Takte Musik und die Wörter „We are“ im Kopf. Er fürchtete, wenn er zu sprechen begänne, könnte er auf die Musik und diese Wörter vergessen - und dann wäre alles aus.

Unsere Kommunikation erfolgte immer noch schriftlich und ich stellte Werner die Frage, ob er in der Lage sei, mit geschlossenem Mund einen Ton zu summen. Ich machte es ihm vor und er machte es mir nach. Von nun an machten wir das immer häufiger. Ich summte etwas und Werner summte es mir nach. Schließlich übte er das auch alleine.

Und eines Tages, genau ein Jahr nach Beginn der Therapie wurde ich in der Klinik ans Telefon gerufen. Werners Mutter war am Apparat und sagte, Werner lasse fragen, ob ich heute wie vereinbart kommen werde, „*aber*“ sagte sie, „*warte einen Moment, es will Dich jemand sprechen.*“ „*Hallo*“, hörte ich, „*da ist der Werner. Kommst Du heu-*

te?“ Ein kalter Schauer lief mir über den Rücken, Werner sprach zu mir und ich war sprachlos, ich wußte nicht, was ich sagen sollte. „*Hallo*“, hörte ich aus dem Telefon „*bist Du noch da, oder hat es Dich umgehauen?*“ „*Nein*“, beeilte ich mich zu sagen „*ich bin noch da, aber ich weiß nicht, was ich sagen soll - ich bin so überrascht.*“

An diesem Tag fuhr ich zum letzten mal zu Werner nach Hause. Von jetzt an kam er zu mir in meine Praxis.

2.4 Sich einlassen auf neues Leben

Zwei Jahre sind nun vergangen seit Werner wieder zu sprechen begonnen hat. In dieser Zeit hat er eine Matura-schule besucht. Es ist ihm gelungen, alle Zulassungsprüfungen für die Matura erfolgreich abzulegen und die achte Klasse Gymnasium positiv abzuschließen. Im nächsten Frühjahr wird Werner zur Reifeprüfung antreten und er plant, ein Kolleg für Sozialpädagogik zu besuchen. Die Aufnahmeprüfung dafür hat er bereits mit gutem Erfolg bestanden.

Seinen Unterhalt verdient sich Werner mit Pizzazustellung - ab Dezember wird er seine eigene Wohnung beziehen und versuchen selbständig zu leben.

Die Therapiesitzungen finden einmal monatlich statt. In ihnen werden Alltagsprobleme besprochen. Werner ist jetzt etwa 75 kg schwer und spielt regelmäßig Tennis. Er besucht Discos und hat Mädchen kennengelernt, die einer Beziehung zu ihm nicht abgeneigt sind. Auch für Werner wird diese Frage immer wichtiger.

3. Defektzustand bei Schizophrenie?

Auch wenn vieles für diese Diagnose spricht, müssen wir kritisch bleiben. Diese Diagnose ist wahrscheinlich die massivste, die ein Psychiater stellen kann. Sie bedeutet eventuell ein Festschreiben in Hoffnungslosigkeit. Sie wirkt vielleicht motivationshemmend für die Beteiligten, weil die Aussichtslosigkeit dieser Diagnose frustriert.

Bewahren wir uns die Fähigkeit des Zweifels. Auch wenn so eine Diagnose einmal steht, sollten wir nochmals hinschauen und uns nicht entmutigen lassen. Es besteht sonst die Gefahr, daß Leben verloren geht.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Christian Probst

Erdbergweg 5c

8052 Graz

e-mail: christian.probst@existenzanalyse.org