

2.3 Bedeutung der Lebensgeschichte

2.3.1 Wiederentdeckung des Vaters

Herr Friedrich Y erkrankte vor 20 Jahren mehrmals phasenhaft an schweren depressiven Verstimmungen, deren konstitutionelle Komponente als so schwer betrachtet wurde, daß seinerzeit keine Psychotherapie in Erwägung gezogen wurde. Nach anfänglicher ambulanter thymoleptischer Therapie wurde eine Dauermedikation mit einem Lithiumpräparat eingeleitet, die bis heute weitergeführt wird. Ausgesprochen manische Phasen waren zwar klinisch damals nicht vorhanden, aber Herr Friedrich Y berichtet von Zuständen der Hochstimmung, aus denen er dann in seine schwarzen Löcher geraten sei.

Den Wunsch nach psychotherapeutischer Behandlung habe er lange vor sich hergeschoben, er könne ihn sich erst jetzt gönnen und sei auch bereit, lange auf einen Therapieplatz zu warten. Er suche therapeutische Hilfe, weil er sich seit Jahren "eingemauert" fühle. Er beschreibt seinen Zustand mit dem Bild, er lebe wie unter einer Betondecke, die er jeden Morgen nach dem Aufwachen erst einmal durchstoßen müsse; er führt diesen Zustand auf die jahrelange Medikation mit einem Lithiumpräparat zurück. Die Indikationsstellung zur Psychoanalyse erfolgte aufgrund der psychodynamisch gut verstehbaren, depressiven Arbeits- und Beziehungsstörungen des Patienten, die mit großer Wahrscheinlichkeit einer neurotischen Konfliktgenese zuzuordnen waren.

Nach 1^{1/2}jähriger Behandlung verzeichnet der Patient große Fortschritte besonders in seiner Durchsetzungsfähigkeit am Arbeitsplatz; im Gefolge dieser ihn sehr beeindruckenden Veränderungen möchte er den Versuch machen, ohne Prophylaxe durch Lithium auszukommen. Bei dieser Entscheidung war die Frage von somatischen und psychologischen Nebenwirkungen der Medikation zu berücksichtigen. Schou (1986) gibt an, daß Patienten gelegentlich unter Lithium-Therapie eine Veränderung ihrer Persönlichkeit beschreiben. Unter Würdigung des Gesamtverlaufs wurde die Lithiummedikation in gemeinsam getragener Entscheidung durch den behandelnden Psychiater schrittweise reduziert und schließlich abgesetzt.

Die folgende Sequenz schildert eine Phase aus dieser Zeit, bei der auch meine Sorgen und Ängste angesichts nolens volens übernommener Mitverantwortung sichtbar werden.

Nachdem er mir heute wieder seine großen Fortschritte verdeutlicht hat, beschäftigt mich, wie wenig er vom Vater weiß, worüber wir schon verschiedene Male gesprochen hatten. Seine Erinnerungen an den Vater, der gestorben ist, als der Patient 13 Jahre alt war, reichen kaum weiter zurück als bis ins 8. oder 9. Lebensjahr. Die kindliche Entwicklungszeit ist nur verschwommen verfügbar. Zwar weiß er viel aus der Zeit mit der Mutter, aber vom Vater erinnert er nur einige Sonntagsspaziergänge und daß der Vater in seiner Werkstatt gearbeitet habe "wie ein Verrückter". Der Vater, ein schwäbischer Handwerker, hatte seine Werkstatt im Wohnhaus. Dahin zog er sich auch vor der Mutter zurück. Die Mutter beherrschte das obere Stockwerk mit ihrem Ordnungs- und Gehorsamsideal.

Der Junge durfte nur selten in die Werkstatt, blieb dem Vater entfremdet. Um so mehr geriet er unter die Fuchtel der pietistischen Mutter, unter der schon 2 ältere Schwestern zu depressiv-schwermütigen Menschen heranwuchsen. Ihm erging es nicht anders, und seine schweren Verstimmungszustände brachen aus, als er sich mit Beginn des Studiums von zu Hause zu lösen begann.

Diese Vorgeschichte im Kopf, versuche ich ihn auf die Entfremdung zwischen uns aufmerksam zu machen, indem ich sage, daß er aufregende Entwicklungen draußen schildere und ich mit viel Freude zusehen könne, wie er sich entfalte, aber es falle mir auf, daß er die Werkstatt - mit Anspielung auf die Übertragung - kaum wahrnehme. Er stürme in das Zimmer herein, lege sich auf die Couch, nehme die Brille ab und sehe nichts mehr von der gegenwärtigen Situation.

Er bestätigt lachend: Gerade heute sei ihm das aufgefallen, als er die Brille abgenommen habe. Übrigens habe es früher mal eine Zeit gegeben, in der er trainiert habe, unscharf zu sehen, um sich ganz seinen inneren Vorstellungen und Gedanken widmen zu können. Als ich sein "Sichblindstellen" betone, fällt er mir ins Wort.

P.: *Das ist hier wie vor einer Milchglasscheibe - so eine Milchglasscheibe, wie sie auch in der Tür zum Eingang in die Werkstatt des Vaters eingebaut war.*

A.: *Ja, das ist eine auffallende Parallele; auffallend ist auch, daß wir nach über 2 Jahren noch immer sehr wenig über Sie und Ihren Vater wissen, so als ob dieser durch den Tod endgültig ausgelöscht worden sei, und daß wir auch wenig darüber wissen, was Sie hier wahrnehmen.*

P. (nach kurzem Schweigen): *Das stimmt. Die großen Fortschritte, die ich mache, freuen mich ja sehr, aber ich weiß eigentlich nicht genau, wie es zustande kommt, wie es funktioniert, ich weiß es nicht, es ist mir ziemlich nebulös.*

A.: *Es muß wohl auch nebulös gehalten werden, um Auseinandersetzungen mit mir zu vermeiden.*

In einer der folgenden Stunden beschäftigt er sich zunächst länger mit dem Vater und dem merkwürdigen Phänomen, daß er ein so eingeschränktes Bild von ihm hat, der immerhin 10 Jahre als Handwerksmeister im Haus gearbeitet hat. Er sei mit dem Gefühl aufgewachsen, immer draußen vor der Tür stehengeblieben zu sein. Es habe ihn wohl enttäuscht, daß der Vater sich nicht gegen die Mutter habe durchsetzen können. Neben der Mutter taucht heute zum ersten Mal die Mutter des Vaters auf, seine Großmutter also. Diese, eine lebenslustige, offensichtlich ihr Leben als Rentnerin genießende Frau, kam täglich zum Essen und verwöhnte die Kinder mit Schokolade - vom Vater darin unterstützt, von der Mutter kritisiert. Anscheinend nahm der Vater an der Freude der Kinder, an der Verwöhnung teil, und die im Alter milde gewordene Großmutter stellte einen Teil seiner eigenen Wunschwelt dar.

Nach dem Tod des Vaters entwickelte sich ein Tagtraum. Der Sohn sah den Vater bildhaft oben im Himmel sitzen und ihn bei der Masturbation beobachten. Als er diese Vorstellung zum ersten Mal berichtete, schien es, als ob der Vater streng und böse geblickt habe. In der heutigen Stunde versucht er zu differenzieren und meint, es könnte ja sein, daß das strenge, böse Element die Mutter gewesen sei, daß der Vater ihn anders angeschaut habe - so, als ob er sich mit ihm verbunden gefühlt habe in dem, was die Mutter nie akzeptiert hätte.

A.: *Es ist also denkbar, daß dieses Bild des Vaters im Himmel eine Verbindung dargestellt hat, daß etwas lebendig geblieben ist zwischen Ihnen beiden und Sie den Tod so überbrückt haben.*

P.: *Ja, ich konnte überhaupt nicht trauern, ich habe keine Tränen weinen können. Irgendwie war es so, daß ich das gar nicht brauchen konnte. Da stand ich vor der Tür an der Werkstatt und habe mir vorgestellt, daß er sehr weit weg ist.*

Der Patient führt die Vorstellung weiter, daß dieser Tagtraum vielleicht einen Wunsch darstellt, mehr Ermutigung durch den Vater erhalten zu haben; dies könne er jetzt auch damit in Verbindung bringen, daß die Mutter ihm nicht erlaubt habe, den Führerschein mit 18 zu machen und er es erst im Studium allein durchgesetzt hat.

An diesem Punkt weise ich den Patienten darauf hin, daß er sich in der letzten Zeit vermehrt heimlich hier im Zimmer umschaue, aber mich ausspart; dies verbinde ich mit dem Hinweis, daß irgendwann die Behandlung beendet sein würde und er dann wieder in einer

Situation wie damals wäre, als es nicht offen zwischen dem Vater und ihm zugegangen sei. Daraufhin ist der Patient sehr beunruhigt.

P.: Daran möchte ich lieber noch nicht denken; ich muß hier erst noch einiges mitkriegen, bevor ich gehen kann.

A.: Damit es nicht so wird, daß Sie nur draußen vor der Werkstattür gestanden haben.

Darauf fängt er an zu weinen. Ich bin überrascht, wie stark die Gefühle sind, nachdem er früher einmal berichtet hatte, daß er beim Tod des Vaters nicht habe weinen können, und eben erst, daß er nicht habe trauern können. Der Patient gehört zu jenen Menschen, die nur selten weinen; solche Momente der Auflockerung gehen besonders bei zwanghaft-depressiven Persönlichkeiten mit heftigen Erschütterungen einher.

Der Patient sagt, nachdem sich das Weinen etwas beruhigt hat: "Das sind Momente, wo ich das Gefühl habe, die Zeit ist immer viel zu kurz. Denn ich spüre es: Jetzt ist die Zeit auch schon wieder rum."

Obwohl dies zutrifft, habe ich den Eindruck, daß der Patient die Zeitgrenze auch benutzt, um sich einzuschränken und mögliche lustvolle Phantasien der Vereinigung mit mir zu unterbinden. Ich sage deshalb: "Nun, für einen frechen Gedanken, der sich an mich herantrauen würde, wären immer noch 10 Sekunden Zeit übrig."

Darauf lacht er ganz entspannt, setzt sich auf und kann es noch einen Moment genießen sitzenzubleiben, bevor er sich erhebt und das Zimmer verläßt.

Bei der nächsten Sitzung sagt der Patient schon im Hereinkommen: "Heute muß ich Sie beanspruchen."

Es ist 2 Minuten vor Beginn der Stunde. Die Tür war angelehnt, ich sitze an meinem Schreibtisch.

Er möchte sich heute nicht gleich hinlegen, setzt sich auf die Couch, breit aufgestützt. Ich finde es merkwürdig, in meinem Lehnstuhl zu sitzen, während er auf der Couch sitzt, und sage dann, indem ich auf die 2 Sessel deute: "Es ist dann vielleicht doch bequemer, sich dorthin zu setzen." "Ja", sagt er, "ich will Sie heute mal richtig anschauen. Ich habe das Gefühl, ich kenne Sie viel zu wenig. Das ist mir ja kürzlich auch aufgefallen, als wir uns in der Stadt getroffen haben."

Das Thema des Anschauens, des Genauhinsehens setzt sich fort. Er greift es nicht selbst auf, sondern überläßt es mir, zu sagen: "Sie sind da bisher sehr zurückhaltend gewesen." Ja, meint er, er habe sich ja auch noch nie genau überlegt, ob das hier eine Freudsche oder eine Jungsche Analyse sei. Er habe einen Freund, der sei bei einem Jungianer in Therapie gewesen. Jetzt sei die Therapie zu Ende, und jetzt würden die beiden zusammen segeln gehen.

Die Frage, ob so etwas hier auch passieren kann, steht im Raum.

A.: Und da müßten Sie jetzt genau hinschauen: Ist das so? Wenn ich ein Freudianer wäre, dann würde so etwas wohl nicht stattfinden können, denken Sie dann.

P.: Nein, so genau weiß ich darüber gar nicht Bescheid. Im Studium habe ich zwar mal die "Traumdeutung" gelesen, aber seitdem habe ich nichts mehr davon wissen wollen. Mich hat es immer gestört, wenn meine Freunde in persönlichen Krisen zu den Schriften der Theoretiker greifen. Aber immerhin (P. lacht dabei) - wahrscheinlich haben Sie doch mal etwas geschrieben, und ich könnte ja auch mal gucken gehen.

A.: Das könnten Sie.

Dann fällt ihm ein, daß er am vergangenen Sonntag in seine Heimatstadt gefahren ist und einen alten Freund des Vaters, der inzwischen 80 Jahre ist, aufgesucht hat, von dem er sich etwas über den Vater hat erzählen lassen. Seit 25 Jahren hat er den Freund des Vaters nicht mehr gesprochen. Er erfährt noch einmal, daß der Vater bei einem Unfall verletzt wurde und mit großen Schmerzen seiner Arbeit nachgegangen ist. Die Schmerzen stammen von einer Krebserkrankung, die auftrat, als der Patient 6-7 Jahre alt war; der Vater verstarb, als der Patient 13 Jahre alt war. Der Patient berichtet weiter, daß mit 6 oder 7 Jahren die

sonntäglichen Spaziergänge eingestellt wurden und der Vater nur noch gearbeitet habe, bis in den Sonntag hinein.

Anschließend erinnert er einen Traum von einem Bekannten, mit dem er beruflich zu tun hat; dieser ist vor kurzem von einem Obstbaum gefallen, hat sich einen Wirbel verletzt und ist an einen Rollstuhl gebunden. Im Traum habe er diesen Mann aus dem Rollstuhl geworfen und sich mit ihm auf dem Boden herumgewälzt. Dabei sei ein ganz zärtliches Gefühl in ihm aufgekommen.

Er wundert sich darüber, weil er sich ansonsten mit diesem Bekannten immer streitet und auseinandersetzt. Aber er hat das Gefühl, es hat ihm irgendwie gutgetan, daß er jetzt mal hingelangt hat. Ich verknüpfe dies mit dem Vater und mit dem Gefühl, das er heute hier hereinbrachte, nämlich mich beanspruchen zu dürfen. Er lacht. Es fällt ihm ein, daß er zur Zeit wenig Schlaf braucht, daß er morgens schon um halb sechs wachliegt, aber sich nicht aufzustehen traue, weil seine Frau dann auch aufwachen könne.

A.: Ja, da sitzt dann die Mutter schon wieder im Raum und wacht darüber, daß Sie den Vater nicht beanspruchen, das heißt, daß Sie nicht morgens schon hinausgehen und einen Waldlauf machen, wenn Sie so früh munter sind.

Er überlegt sich, ob es damit zu tun habe, daß er das Lithium jetzt schon auf eine Tablette täglich reduziert hat. Zwar brauche er noch immer seinen Mittagsschlaf, eine dreiviertel Stunde tief und fest, aber zur Zeit habe er nachts das Gefühl, daß er weniger Schlaf brauche, er könne Bäume ausreißen.

Eingedenk meiner übernommenen Mitverantwortung beim Absetzen des Lithiumpräparats erkundige ich mich nach den psychiatrischen Konsultationen und nach der Art seiner Hochstimmungen. Im weiteren Nachdenken kann ich diese Sorge auch im Rahmen einer Gegenübertragungsreaktion verstehen; ich spüre auf diesem Weg, wie der Patient beunruhigt ist, ob er im engeren Kontakt zerstörerisch sein könnte, ob sich möglicherweise zu viel Aggressivität entwickelt, er alles umwirft in seiner frohgemuten Entfaltung. Nicht nur seine Frau wäre ein Opfer dieser Expansivität, sondern auch ich. Deshalb deute ich, daß er nach Grenzen und Beschränkungen Ausschau halte.

In der folgenden Stunde beschäftigt Herr Friedrich Y sich gleich damit, daß er am Wochenende sehr zufrieden ein Fest gefeiert hat, bei dem er sich in seiner beruflichen Rolle gut entfalten konnte. In der Nacht darauf hatte er einen Traum, in dem er sich mit dem Vater wandern sah, in einer Jugendherberge mit dem Vater in den Dushraum ging, in dem auch Frauen waren, nackt - das war für ihn eine Überraschung. Es ist noch beim Erzählen deutlich, wie er den Anblick im Traum genossen hat. Ohne direkt zu Traumelementen zu assoziieren, fährt er fort, daß ihn immer wieder beschäftige, daß der Vater ja 2mal verheiratet war, er aber von der 1. Frau fast nichts wisse. Bei der 2. Ehe des Vaters habe er sich nie vorstellen können, daß Vater und Mutter etwas miteinander zu tun gehabt haben. Der Vater sei bei seiner Geburt ja auch schon 40 gewesen. Er lacht dabei und merkt, daß dieses "schon 40" eine merkwürdige Form der vorzeitigen Alterung ausdrückt, obwohl dies in der Sache wohl kaum gerechtfertigt sein dürfte.

Er denkt weiter über den Vater nach, und es fällt ihm nun auch ein, daß er ja vom Vater doch einiges gelernt hat, nämlich Bäume anzuschauen, sie wie Menschen anzusehen. Im Gegensatz dazu habe die Mutter darauf gedrängt, daß die Pflanzen bestimmt werden, daß man bei allen Blumen genau die Einzelheiten wissen muß. Dies sei so die Mutterwelt. Der Vater sei viel lebendiger mit ihm durch die Wälder gegangen. Auch habe der Vater ihm vermittelt, kleine Wasserrädchen aus Rindenstücken und Zweigen zu machen; das könne er heute noch mit großer Begeisterung tun.

Nachdem bislang die "Milchglasscheibe" vor dem Bild des Vaters war, scheint diese sich aufzuhellen, und zwar Hand in Hand mit einer Verlebendigung seines Interesses an meiner Person, mit Direktheit und dem Wiederlebendigwerden von Kindheitserinnerungen, die nun hier auftauchen und ihm zugänglich werden.

Ich runde die Stunde ab mit der Deutung des Traumes, daß er wohl im Traum den Wunsch ausdrücken könne, daß der Vater ihm seine Frauenwelt zugänglich machen solle. Er habe als Bub vielleicht das Gefühl gehabt, der Vater wollte ihn da nicht hinzulassen.

Die folgende Sitzung beginnt der Patient damit, daß er verschiedene Probleme mit einem Mitarbeiter endlich aussprechen kann. Er könne Vorwürfe, Vorbehalte ausdrücken, sich abgrenzen, wobei er allerdings immer wieder die Sorge bei sich bemerke, daß er diesem nicht zu sehr schaden möchte.

Er erinnert sich dann, daß er sich auf dem Weg zur Stunde überlegt hat, wie er seine Biographie, wenn er eine schreiben würde, überschreiben würde. Als erstes Detail fällt ihm ein, daß er als Kind einmal die Handbremse von einem Heuwagen losgemacht hat, der dann auf dem Misthaufen gelandet ist. "Also irgendwann", sagt er, "muß ich so etwas noch eher getan haben können, bis ich dann die Bremse wieder ganz zugemacht habe. Ich hab doch 20 Jahre nur gebremst gelebt."

Dieses Gebremstsein und den vorsichtigen Versuch, die Handbremse jetzt zu lösen, greife ich auf und sage: "Ja, Sie haben in der letzten Zeit verschiedene Versuche gemacht, hier Ihre Bremse zu lösen, hier manches Kritische auch auszudrücken." Dabei beziehe ich mich auf seine verschiedenen Versuche, mich genauer anzusehen, wobei ich sowohl viel Positives als auch hintergründig Kritisches im Auge habe. Zu meiner Überraschung greift der Patient dies auf.

P.: Ja, also schon länger habe ich manchmal aus dem Augenwinkel heraus ein Mikrofon beobachtet, das hier so auf dem Stuhl vor Ihnen stand. Ich habe mich gewundert, ob Sie wohl Aufnahmen machen werden oder ob Sie wohl Aufnahmen machen.

(Bei diesem Patienten wurden keine Tonbandaufzeichnungen gemacht, der Bericht geht auf genaue Nachschriften der Stunden zurück.)

A.: Wenn auch Ihr Verstand Ihnen sagt, daß ich hier keine Tonbandaufnahmen machen würde, ohne Ihre ausdrückliche Zustimmung zu haben, so scheint es jetzt doch aber eine hintergründige Möglichkeit zu geben, eine lustvolle Idee, daß Sie mich möglicherweise heftig kritisieren könnten, wenn ich hinter Ihrem Rücken so etwas tun würde.

P.: Auch wenn ich es Ihnen nicht zutrauen würde, aber das gäbe mir die Möglichkeit, Sie hier mal so richtig anzugreifen.

A.: Heftig zu werden.

P.: Ja, zur Offensive übergehen. Übrigens hätte ich gar nichts dagegen, wenn sie hier Tonbandaufnahmen machen würden. Ich kann mir vorstellen, daß Sie das interessiert.

Von diesem kurzen Wortwechsel ausgehend, kommt der Patient zurück zu seinem beruflichen Feld und kann deutlich machen, daß er in der letzten Zeit in gewissen Versammlungen mehr Öffentlichkeit herstellen kann, Sachen, die er sonst nur mit seinem Kollegen, der neben ihm sitzt, heimlich ausgetauscht hat, jetzt im Plenum riskieren kann.

A.: Ja, Sie suchen die Offensive, Sie möchten die Öffentlichkeit herstellen.

P.: Ja, ich habe wohl zu lange vieles für mich behalten. Und selbst wenn ich es meiner Frau erzählt habe, es hat nicht gereicht. Irgend etwas daran ist unvollständig.

Wir kommen nun zurück zur Behandlungssituation. Der Patient sagt nochmals: "Dieses Umhergucken hier im Raum, dieses Wahrnehmen einzelner Dinge ist doch ein sehr schwieriger Prozeß für mich."

Kommentar: Der Behandlungsverlauf wirft eine Reihe von Fragen auf, die noch kurz gestreift werden sollen. Dem Leser wird aufgefallen sein, daß wir uns vor psychogenetischen Überlegungen zu dem 20 Jahre zurückliegenden Krankheitsbild zurückgehalten haben; trotzdem ist in der Gegenübertragung des Analytikers deutlich zu spüren, daß er von erheblichen Sorgen geplagt ist, ob es durch die zu erwartende Freisetzung expansiver Bestrebungen nach dem Durcharbeiten der eindeutig neurotisch-depressiven Konflikte zu einer Labilisierung jener Persönlichkeitssektoren kommen könnte, die in psychoanalytischen Theorien mit der Genese psychotischer, speziell manischer Zustände in Verbindung gebracht

werden (Abraham 1924; M. Klein 1935; Jacobson 1953, 1971). Für ein Verständnis der Dynamik des Falles sind als weitere Komponente die bislang wenig untersuchten Auswirkungen der langfristigen Lithiumeinnahmen auf die Persönlichkeit des Patienten in Rechnung zu stellen (Rüger 1976, 1986; Danckwardt 1978; Schou 1986). Ein psychotrop wirkendes Medikament hat über seine pharmakologische Wirkung hinaus auch unvermeidlich einen psychodynamischen Effekt. Für diesen Patienten wurde das Lithium zum Inbegriff des verbotenden mütterlichen Prinzips. Von typisch adoleszent-hypomanischen, aber für ihn überwältigenden Erfahrungen war er hinabgestürzt, und die medikamentöse Therapie etablierte den Schutzschild, der nicht mehr hinterfragt werden durfte. Behandlungstechnisch war es deshalb wichtig, daß der Analytiker mit dem Patienten primär nicht den Abbau des Lithiums als Ziel ins Auge fasste, sondern zunächst die Bearbeitung der mit der Vaterproblematik verknüpften Arbeitsstörungen in den Mittelpunkt rückte.