

Therapeutische Arbeit mit dem TAT bei Jugendlichen

Astrid Görtz

Bereits im letzten Heft wurde der Thematische Apperzeptionstest (TAT) von Henry A. Murray als ein aus den 1950er Jahren stammender projektiver Persönlichkeitstest eingehend vorgestellt (vgl. Görtz, 2007). Projektive Verfahren eignen sich vor allem deshalb gut für die therapeutische Arbeit mit jungen Menschen, da sich Jugendliche, insbesondere am Beginn der Pubertät, mit dem Artikulieren konkreter Schwierigkeiten oder ganz allgemein mit dem Ausdrücken von Gefühlen auf verbaler Ebene auf Grund der noch in Entwicklung befindlichen Reflexionsfähigkeit schwer tun. Die Arbeit mit dem TAT bietet eine Einstiegshilfe in Gespräche über ihre Schwierigkeiten, ohne gleich zu konfrontativ oder aufdeckend vorzugehen.

Schlüsselwörter: Projektive Verfahren, Jugendlichenpsychotherapie

Therapeutic work with the TAT with adolescents

Our last edition presented the thematic apperception test (TAT) by Henry A. Murray, a projective personality test from the 1950s (cf. Görtz, 2007). Projective procedures are well suited for the therapeutic work with young people, because they usually have difficulties articulating concrete difficulties or expressing feelings in general, since their reflective powers are still developing, particularly in the onset of puberty. Working with TAT offers an entry into talking about their difficulties without proceeding in a too confrontative or uncovering manner.

Key words: projective tests, psychotherapy with adolescents

Testbeschreibung

Wie bereits dargestellt, besteht der TAT aus mehrdeutigen Bildvorlagen, und zwar Szenen alltäglicher Lebenssituationen, zu denen der/die Jugendliche jeweils eine Geschichte erzählen soll. Die „Provokation“ zum Geschichtenerzählen wird durch Fragen unterstützt, wie „Wie ist es zu der Situation gekommen?“, „Was passiert gerade?“, „Welche Gedanken und Gefühle haben die beteiligten Personen?“, „Wie wird die Geschichte weitergehen?“ Gerade für jüngere Jugendliche (ab etwa 12 Jahren) scheinen die Bilder und die dadurch angesprochenen Themen besonders hohen „Aufforderungscharakter“ zu besitzen. Die Schwarz-Weiß-Bilder transportieren die auf ihnen dargestellten Inhalte in einer deutlichen, da und dort auch etwas drastischen Weise. Gerade dadurch legen sie die wichtigen Themen des/der Jugendlichen offen und bieten gute Ansatzpunkte für die therapeutische Arbeit.

Das Testmaterial besteht aus 19 Schwarz-Weiß-Bildern und einem leeren weißen Blatt. 11 von 20 Bildern sind auf beide Geschlechter und alle Altersstufen anwendbar. Die übrigen Bilder sind spezifisch nach Alter bzw. Geschlecht vorgesehen (G für girl, B für boy, M für male, F für female). Der gesamte Satz von Tafeln ist in zwei Serien zu 10 Tafeln eingeteilt. Die Tafeln der 2. Bildserie (11-20) sind bizarrer und phantastischer als die der ersten Serie. Nach Murray sollen

sie zu Erzählungen anregen, welche archaische Motive und mehr triebbetonte Themen enthalten. Das weiter unten angeführte Fallbeispiel bezieht sich auf die Motive der Bildserie 1.

Die thematischen Valenzen der TAT-Bilder

Die Bilder haben nach Meinung von Revers (1968) eine besondere Eigenart: Unter dem Aspekt der „thematischen Valenz“ stellen sie eine Serie von biographischen Grundsituationen dar, wie sie mehr oder weniger jeder Angehörige unseres kulturellen Milieus erlebt. Durch empirische Untersuchungen zeigten sich so genannte „common stories“, Geschichten, die ganz typisch, fast schon klischeehaft für das jeweilige Bild sind. Dennoch können aber gerade solche Geschichten von höchster persönlicher Bedeutung für die Testperson sein – es ist also keinerlei diagnostische Information darin enthalten, ob es sich um eine „common story“ handelt oder nicht. Aber es könnte genau diese Eigenschaft des Bildmaterials sein, die den diagnostischen und therapeutischen Wert des TAT insgesamt ausmacht.

Für die Auswertung der Geschichten ist es nicht unwichtig, die thematischen Valenzen der Bilder zu kennen – z.B. um systematische Vermeidungen von Themen erkennen zu können.

Im Folgenden sind neben einer kurzen Beschreibung der Bildinhalte die thematischen Valenzen nach Revers (1968,

96ff.) zu jenen Bildern angegeben, die im anschließenden Fallbeispiel Verwendung gefunden haben (Bildserie 1, Version „girls“).

Bild 1*

Ein Junge sitzt, den Kopf in beide Hände gestützt, vor einer Geige, die vor ihm auf einem Tisch liegt, und betrachtet sie. (Es ist übrigens der junge Yehudi Menuhin.)

Der Inhalt der Geschichten zu diesem Bild zeigt zumindest die Einstellung des Probanden gegenüber seinen Eltern und gegenüber auferlegten Pflichten (Leiden unter/oder Rebellion gegen elterlichen Zwang) an.

Ein anderer Zug, der bei diesem Bild häufig in Erscheinung tritt, ist das Selbstverwirklichungs- oder Geltungsstreben (bedeutend werden, etwas Großes aus sich machen, Ansehen gewinnen, es weiter bringen als der Durchschnitt, sich ins Rampenlicht der öffentlichen Zustimmung stellen). In solchen Geschichten tritt auch die Einstellung der eigenen Zukunft gegenüber in Erscheinung (Hoffnung, Vertrauen, Selbstvertrauen, Schwierigkeiten, Entmutigung, Durchsetzung). Sofern ein Proband eine persönliche Beziehung zur Musik und zum Bereich der künstlerischen Gestaltung besitzt, wird sie mit großer Wahrscheinlichkeit in dieser Geschichte ausgedrückt (Gestaltungsdrang, Gestaltung als Mittel der Geltungsgewinnung oder des wortlosen Ausdrucks der Innerlichkeit auch im Sinne ästhetischer Selbstbespiegelung).

Bild 2

Eine Szene auf dem Land: Vorn links steht eine jugendliche weibliche Person mit Büchern in der Hand, im Hintergrund bearbeitet ein Mann mit einem Pferd den Acker; rechts steht, angelehnt an einen Baum, eine Frau in bauerlicher Kleidung.

Generationenkonflikt: Einstellung zur Familie im Sinne der Einstellung der jüngeren Generation zur Elterngeneration und der besonderen Rolle, die hier Mutter, Vater, ältere Brüder oder Schwestern spielen. Zum Ausdruck gelangt dabei häufig die Art der Auseinandersetzung mit einer innerlich entfremdeten Umgebung.

Wo Konflikte zwischen eigenen Berufswünschen des Probanden und den beruflichen Plänen seiner Eltern vorliegen, gelangen sie bei diesem Bild zumeist zum Ausdruck. Gelegentlich ist auch die Einstellung zur Schwangerschaft der Mutter oder zu nachgeborenen Geschwistern bei diesem Bild festzustellen.

Bild 3 GF

Eine jugendliche weibliche Person steht da mit nach vorn gebeugtem Kopf, das Gesicht ist mit der rechten Hand bedeckt. Der linke Arm ist ausgestreckt, die Hand greift zur Kante einer nahezu geschlossenen Türe.

Regt zum Ausdruck von Depressionserlebnissen an: Erlebnisse der Enttäuschung, Schuld, des Erleidens von Gewalt, der Zurückstoßung oder Verstoßung usw.; Reaktion mit Verzweiflung, Mutlosigkeit, Selbstmord, Aggression, Umkehr oder Ringen um Selbständigkeit.

Bild 4

Eine Frau greift einen Mann bei den Schultern; Gesicht und Körper des Menschen sind von ihr abgewandt, als versuchte er von ihr loszukommen. Im Hintergrund neben dem Kopf des Mannes ist undeutlich eine Gestalt einer spärlich bekleideten Frau sichtbar.

Diese Bild provoziert die Darstellung der Einstellung oder Gesinnungshaltung im Bereich der Beziehungen der Geschlechter (Einfluss auf einander, Konflikte: verschiedene Anschauungen, Pläne, Gesinnungen; Entfremdung; Eifersucht; Anfälligkeit für sexuelle Einflüsse, Untreue, Bindungsbereitschaft und Treue usw.). Bei Kindern führt dieses Bild häufig zur Darstellung von Erlebnissen der Eltern zueinander. Es ist darauf zu achten, ob der Proband die spärlich bekleidete Gestalt im Hintergrund bemerkt und in die Erzählung einbezieht.

Bild 5

Eine Frau mittleren Alters steht an einer Türschwelle und schaut durch die halbgeöffnete Türe – zum Beschauer gerichtet – in ein Zimmer.

Führt im Allgemeinen zum Ausdruck der Einstellung des Probanden zur Mutter oder zu Mutterfiguren (umsorgt oder überwacht werden, kontrolliert werden, entdeckt oder entlarvt werden, Furcht vor Argwohn der Mutter z.B. gegenüber geschlechtlichen Beziehungen des Probanden, belästigende Neugier usw.) oder auch zum Geschlechtspartner, der eine ähnliche Rolle spielt. Frauen, die heranwachsende Kinder haben, geben bei diesem Bild oft auch Darstellungen ihrer Art von Sorge um die Kinder.

Bild 6 GF

Eine junge Frau sitzt auf einer Sofaecke und schaut über die Schulter nach rückwärts zu einem Mann, der eine Pfeife im Mund hat und sie anzureden scheint.

Das Bild führt meist zur Darstellung der Beziehung der Geschlechtspartner zu einander und der Rolle, die sie für einander spielen. Als Tafel der Serie für weibliche Probanden soll das Bild die Darstellung der Vater-Tochter-Beziehung anregen. Für diesen Zweck ist das Bild ungeeignet, offenbar deshalb, weil die männliche Figur keinen deutlichen Altersunterschied zu der weiblichen Figur aufweist. Die Erzählungen zu diesem Bild gewähren kaum neue Aspekte gegenüber den Geschichten zu Bild 4.

Bild 7 GF

Eine ältere Frau sitzt auf einem Sofa dicht neben einem Mädchen, zu diesem hingewandt, als ob sie mit ihm spräche oder ihm etwas vorläse. Das Mädchen hält eine Puppe im Schoß und schaut weg.

Das Bild regt die Darstellung der Mutter-Tochter-Beziehung an. Diese Beziehung tritt zumeist in Erscheinung im Rahmen der Darstellung des Heim- und Nesterlebnisses des Kindes und der Gesinnung der Probandin dem Elternhaus und Heim gegenüber. Häufig wird die Puppe für ein Kind des dargestellten Mädchens gehalten. In diesem Fall wird die er-

* Abbildungen der Bilder siehe ab Seite ??

wartete Einstellung der Mutter der Mutterschaft ihres Kindes gegenüber ausgedrückt.

Bild 8 GF

Die Arme auf die Stuhllehne gelehnt, sitzt eine junge Frau da, den Kopf in die Hand gestützt, und blickt ins Weite.

Zu diesem Bild werden oft Geschichten erzählt über besinnliches Sinnieren in die Vergangenheit oder Zukunft. Oft ist das Bild jedoch wenig ergiebig, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen.

Bild 9 GF

Eine junge Frau steht an einem Baum, in der linken Hand hält sie ein (Magazin?) Heft und eine Handtasche (o.ä.); hinter dem Baum läuft – im Gesellschaftskleid – eine andere junge Frau den Strand entlang.

Dieses Bild erwies sich für die Feststellung der Gefühlsbeziehung zu gleichaltrigen weiblichen Personen, insbesondere aber der Schwesternbeziehung der Probandinnen als sehr ergiebig. Häufig werden auch Rivalitäten zwischen gleichaltrigen Frauen (Freundinnen) zum Ausdruck gebracht.

Bild 10

Kopf einer jungen Frau an die Schulter eines Mannes gelehnt. (Sichtbar sind zwei Köpfe [Mann und Frau?], beide mit geschlossenen Augen, Hand und Kopf der vorderen Person scheinen an der Schulter der Person, die links steht, angelehnt zu sein.)

Das Bild regt an zu Erzählungen über die Liebesbeziehung zwischen Geschlechtspartnern (häufig wird das Bild selbst als Darstellung der Umarmung Liebender beim Wiedersehen nach längerer Trennung [oder beim Abschied] betrachtet).

Der Proband bringt seine Gesinnung gegenüber dem Ehepartner oder sein Erlebnis der Beziehung seiner Eltern zueinander oder auch sein Bedürfnis nach sozialer Bindung zum Ausdruck.

Diagnostische Auswertung der TAT-Geschichten

Wie bereits an anderer Stelle ausführlicher beschrieben (vgl. Görtz, 2007), rückt der existenzanalytische Zugang die Beweggründe der Hauptfigur in den Vordergrund. Der phänomenologische Blick auf die Geschichten hebt die *persönlichen Ressourcen* des/der Jugendlichen, mit denen in der Therapie gut weiter gearbeitet werden kann. Dabei werden die Geschichten als unmittelbarer Ausdruck der Person aufgefasst, ähnlich wie ein Traum, bei dem im Grunde jedes Detail die Grundthematik widerzuspiegeln imstande ist. Wie auch ein Traum fokussiert sich die Geschichte meist auf eine zentrale handelnde (oder erleidende) Hauptperson. Welchen Umgang findet nun die Hauptperson mit den Problemen in der Geschichte, insbesondere in deren Ausgang? Darüber hinaus erlaubt die Analyse der Themen entlang der existentiellen Grundmotivationen auch eine Bestandsaufnahme von Copings und Persönlichkeitsanteilen. Auch stilistische Merk-

male, aber auch der Erzählfluss, Pausen, Lachen zwischen durch etc. geben wichtige Hinweise auf die durch das Bild ausgelöste, den Probanden bewegende Emotionalität.

Prinzipien der therapeutischen Arbeit mit dem TAT bei Jugendlichen

Was ist nun bei einem therapeutischen Einsatz anders als in der diagnostischen Anwendung des TAT? Generell würde ich mein Vorgehen als „phänomenologisch-dialogisch“ bezeichnen. Es ist fragend, meist auch ganz konkret nachfragend und insgesamt wenig deutend. Manchmal geht das Nachfragen in Richtung eines Bewusstmachens von indirekt zum Ausdruck gebrachten Konflikten oder schwierigen Lebens-themen. Dies geschieht sehr vorsichtig, um eine direkte Aufdeckung zu vermeiden. Bei Jugendlichen ist es meiner Erfahrung nach noch wichtiger als bei erwachsenen Klienten, das Auftreten von Schamgefühlen zu vermeiden, die ein aufdeckendes Vorgehen unweigerlich auslösen würden. Dies könnte sogar das Vertrauen des Jugendlichen in die therapeutische Beziehung gefährden. Gerade Kinder und Jugendliche bekommen ja oft von Erziehungspersonen ihre Schwierigkeiten wenig achtsam auf den Kopf zugesagt und erleben dies meist als Verletzung oder Abwertung. Themen müssen vom Jugendlichen als solche einmal von ihm/ihr aus eingebracht worden sein, erst dann ist quasi die „Erlaubnis“ gegeben, dass der Therapeut sich von sich aus darauf beziehen darf. Aus den genannten Gründen ist das therapeutische Vorgehen ganz allgemein in der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie in erster Linie Ressourcen-stärkend.

Der diagnostische Gewinn der Erzählungen ist bei diesem Vorgehen in einem tiefenpsychologischen Sinn geringer – unter anderem deshalb, weil ich (anders als Murray empfiehlt) in der Vorgabe nicht verlange, dass es vollständige Geschichten, mit Vorgeschichte und Ende sein müssen. Dies wäre meines Erachtens für eine Therapie zu schematisch und starr. Die Geschichten sollen möglichst spontane Äußerungen sein, gerade in ihrer stilistischen Form drücken sie oft etwas von der persönlichen Eigenart des Erzählers aus. Außerdem eröffnet die Nachbesprechung und manchmal Weiterentwicklung der Geschichten weitere therapeutische Möglichkeiten.

Revers und die anderen Autoren, die sich mit der Auswertung des TAT befassten, empfehlen eine möglichst neutrale Position des Untersuchers. Diese ist im Rahmen einer Therapie jedoch nicht angemessen. Im Rahmen einer Psychotherapie werden die Geschichten wie andere Äußerungen auch, aber wie auch beispielsweise Träume, als Ausdruck des Inner-Welt-Seins aufgefasst. Insgesamt ist also der therapeutische Umgang mit dem Bildmaterial viel freier und weniger strukturiert als der diagnostische. Dies hat natürlich damit zu tun, dass keine abgesicherten Aussagen angestrebt werden – die ja auch im Bereich der Diagnostik gerade im Fall der projektiven Verfahren sehr umstritten sind.

Eine weitere Charakteristik der therapeutischen Arbeit mit dem TAT ist, dass ganz selten der Zusammenhang mit der realen Situation des oder der Jugendlichen explizit hergestellt

wird. Ganz generell ist es in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen wichtig, deren Schamgrenzen zu wahren und nicht aufdeckend vorzugehen. Projektive Materialien bieten sich ja gerade deshalb im Rahmen der Therapie an, weil sie Kindern und Jugendlichen ermöglichen, sich in ihren Fähigkeiten, in realen und ersehnten Stärken, aber auch in verletzten, von Bezugspersonen abgelehnten oder tabuisierten Bereichen zu zeigen. Diese Möglichkeit, Gefühle, Beweggründe, Einstellungen auf quasi „versteckte“, symbolische Weise zu zeigen – das grundlegende Stilmittel in der darstellenden Kunst – ist in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie besonders wichtig. Die therapeutische Arbeit bleibt oft über weite Strecken auf der symbolischen Ebene, um das Schamgefühl des Kindes zu schützen. Anders wäre es für Kinder und Jugendliche kaum möglich, traumatisierende oder belastende Erfahrungen mitzuteilen. Durch das Mitgehen des Therapeuten auf dieser Ebene – im Fall der TAT-Geschichten durch das Aufgreifen der geäußerten Stärken der Figuren, das Nachfragen von nicht ausgeführten Details, das Interesse an der Dynamik des Verlaufs der Geschichte, ohne dabei aufdeckend zu sein – fördert der Therapeut die Abgrenzung und das Stellungnehmen, was den Selbstwert des Jugendlichen stärkt und zu Wachstum anregt.

Ein direktes Ansprechen des realen Bezuges ist meines Erachtens nur dort erlaubt, wo es sich um etwas bereits Bewältigtes, Gelöstes oder evtl. in der Therapie schon Besprochenes handelt – wo jedenfalls der/die Jugendliche bereits seinen Umgang damit gefunden hat. Dann wirken die Worte des Therapeuten im Sinne einer Bekräftigung, etwa in der Art wie „Das kennst du auch“ – aber es ist heikel, und es muss genau hingespürt werden, ob es schon angebracht ist. Im schlimmsten Fall kann es Vertrauen erschüttern, weil es die Schamgrenze verletzt.

Ein Fallbeispiel

Ich möchte von Miriam erzählen. Ihre Mutter kam vorerst allein zum Erstgespräch – so halte ich es immer im Falle einer Kindertherapie – und berichtet von ihrer 12jährigen Tochter, die damals die 3. Klasse Gymnasium besuchte. Sie sei eine sehr gute Schülerin, allgemein ein sehr ruhiges Kind. In letzter Zeit werde die Mutter öfter von der Schule angerufen, dass Miriam wegen Übelkeit und Bauchschmerzen abgeholt werden solle. Eine organische Untersuchung habe keine Ergebnisse gebracht, es wird von psychischen Ursachen ausgegangen.

Die Mutter erzählt weiters, dass es ihr selbst jahrelang schlecht gegangen sei, seit 10 Jahren leide sie an „Fibromyalgie“, einer sehr schmerzhaften Rheumaform, die schubweise auftritt.

Miriam habe außerdem noch einen 4 Jahre älteren Bruder, der nach Aussage der Mutter ein „Super-Schüler“ sei.

Sich selbst bezeichnet die Mutter als „Glücke“. Die Mutter erwähnt auch im Erstgespräch, dass sie ein „Missbrauchsfall“ sei – in einem späteren Gespräch erzählt sie vom sexuellen Missbrauch in der Kindheit durch einen Priester.

Die Mutter macht auf mich den Eindruck einer zwar vordergründig engagierten, aber im Grunde doch unverbindlichen Mutter. Ein Stück weit ist es das Gefühl, als ob sie mir

gegenüber ohne Worte ausdrückte: „Hier haben Sie dieses pubertierende Mädchen, ich selber kann ihr in dieser Phase nicht mehr Mutter sein, weil ich selbst zu stark verletzt bin. Machen Sie jetzt weiter.“ Wenn das so stimmt, dann hat die Mutter ihre Tochter im Moment des Heranwachsens zur Frau verlassen und sich gerade noch eine Ersatzmutter für sie gesucht. Indem sie mich zur Geheimnisträgerin ihrer Tochter gegenüber macht, behält sie aber gewissermaßen „den Fuß in der Tür“ der Therapie und beanspruchte mich auch ein wenig als Therapeutin – was auch eine Form von missbräuchlichem Umgang mit mir als Therapeutin ist. So etwas lässt sich nicht verhindern und kann nur so beantwortet werden, dass das Auftreten dem Elternteil gegenüber umso klarer ist, was die Grenzen bezüglich Verschwiegenheit und den Raum des Elternteils in der Therapie betrifft.

Im Erstgespräch mit Miriam kommt mir ein am Beginn der Pubertät stehendes Mädchen entgegen. Sie wirkt älter als 12 Jahre, ist eher jungenhaft gekleidet, spricht leise und wirkt insgesamt recht scheu, wenngleich offen für das Gespräch mit mir. Miriam bezeichnet sich als „gefühlvollen Typen“. Was sie gerne macht, ist zeichnen. Außerdem interessiert sie sich für Innenraumgestaltung – sie spricht auch von ihrem „kreativen Talent“.

Die Magenschmerzen treten in der Früh auf, sobald sie aus ihrem Zimmer in die Küche hinuntergeht, und halten dann mehr oder weniger den ganzen Tag an. Sie werden ab und zu besser, wenn sie im Sport Erfolgserlebnisse hat, z.B. im Völkerball. Miriam hat starke Ängste vor Misserfolg in der Schule und zeigt deutlich depressive Symptome wie Rückzug, Antriebslosigkeit, Mutlosigkeit, Selbstzweifel.

Als ich sie ersuche, das Gefühl im Magen mit Wasserfarben darzustellen, malt sie einen unförmigen olivgrünen Klecks, den sie selbst als „glitschig“ und „schleimig“ bezeichnet. Sie nennt das Ding eine „eingegangene Nacktschnecke“! Da könnte etwas vom mütterlichen Ekel enthalten sein, der aus der Missbrauchserfahrung rührt. Erst viel später – nach über einem Jahr Therapie – erzählt Miriam, dass die Mutter regelmäßig heimlich trinkt und dass bei Miriam dann Gefühle des Ekel und der Verachtung der Mutter gegenüber auftreten. Erst später wird mir selbst der Zusammenhang deutlich, dass die Mutter die Erfahrungen von Ekel in der Missbrauchserfahrung durch Trinken zu überwinden versucht und damit wiederum Ekelgefühle bei ihrer Tochter auslöst. In einer systemischen Betrachtungsweise könnte man – vielleicht etwas pointiert – formulieren, dass die Mutter ihre Ekelgefühle an Miriam „weitergegeben“ hat oder dass umgekehrt Miriam den mütterlichen Ekel aus der Missbrauchserfahrung „spüren“ kann. Die Belastungen der Mutter wurden später ein großes Thema in der Therapie.

In der ersten Stunde stelle ich Miriam die Aufgabe, ihre Familie verzaubert in Märchen- oder andere Figuren, auch Tierfiguren, darzustellen. Miriam, die ein ausgeprägtes Zeichentalent hat, entscheidet sich für eine Darstellung in Comics-Figuren. Die Mutter ist eine „Glücke“, die Oma eine noch stärkere „Glücke“, der Bruder eine Katze – sportlich und einzelgängerisch –, der Papa ein gemütlicher Bär. Sich

selbst stellt Miriam als Tiger dar. Darin zeigt sich – neben der Artverwandtschaft mit dem Bruder – eine in der direkten Begegnung nicht spürbare aggressive Seite von Miriam.

Dem 17jährigen Bruder gegenüber empfindet Miriam große Bewunderung. Erst später in der Therapie wird ein doch recht starkes Konkurrenzverhältnis sichtbar, vor allem als der Bruder dann zu studieren beginnt und eine gewisse Arroganz nach außen trägt, spricht sie erstmals davon, dass sie auch darunter leidet.

Über die Schule sagt Miriam „man verbringt die Hälfte des Tages in einem Betonklotz“. Schule empfindet sie als teilweise sinnlosen Zwang. Sie leidet unter Referaten, hat starke Versagensängste, wenn sie dem Blick der Klassenkollegen ausgesetzt ist, vor allem bei Referaten.

Ihre depressive Symptomatik drückt sich auch in starkem Grübeln über die Zukunft der Welt aus. Sie interessiert sich für Umwelt-Themen und Politik. Auf die Frage „was ist dein größter Wunsch?“ antwortet sie „dass nicht mehr so viele Tierarten aussterben“.

Charakteristisch für Miriam ist auch ihr etwas makabrer Humor. Sie liest gerne Gruselgeschichten. Sie hält sich aber auch gerne in Phantasiewelten von Fantasy-Geschichten auf. Ihr Zeichenstil, am liebsten Comics darzustellen, ist für mich ein weiterer Hinweis, dass die Realität, so wie sie sie im Moment erlebt, belastend ist – Comics als ironische Verfremdung von Realität und als Bewältigung depressiver Gefühle?

Wo sind Ressourcen? Miriam besitzt viele Haustiere – einen Hund, eine Katze, ein Meerschweinchen, einen Hamster, zwei Schlangen und vier Schildkröten. Die Tiere sind wichtige Bezugspersonen für sie.

Am Beginn der Therapie stehen Ressourcen-stärkende Dinge: sie bekommt sehr gerne Geschichten vorgelesen – am liebsten mit Tieren wie z.B. „Frederick, die Maus“ oder „Katze Mimose“ – mit Entspannungselementen aus dem Autogenen Training für Kinder. Wir machen viele Fantasiereisen, sie gestaltet ihren inneren Raum und beginnt zunehmend Bilder ohne die Begrenzung der Comic-Darstellung, nur mit Farben, in Aquarell-Technik darzustellen. Ich empfinde das als Fortschritt – Miriam bekommt mehr und mehr Zutrauen in ihre Gefühle und muss nicht mehr so viel mit dem Kopf abwehren. Viele Bilder aus den Imaginations-Reisen bleiben auch ohne zeichnerische Darstellung – eben in der Fantasie „ausgemalt“. Sie spricht aber gerne darüber und bekommt in den Stunden viel Raum dafür.

Miriam ist nun etwa ein halbes Jahr in Therapie bei mir. Ihr Selbstvertrauen ist gestärkt, ihre Magenschmerzen sind Vergangenheit. Ihr Gemütszustand ist deutlich aufgeheitert. Miriam ist nun 13 Jahre alt. Sie hat noch viel auszudrücken. Noch hat sie nicht über den Alkoholkonsum der Mutter gesprochen. Das zeigt, wie viel Mut und Vertrauen es für Kinder braucht, die Schwächen der Eltern gegenüber Außenstehenden zu thematisieren. Trotz guter therapeutischer Beziehung ist es für eine 13jährige offenbar noch zu bedrohlich, sich – wenn auch im geschützten Rahmen –, gegen die eigenen Eltern zu stellen.

Mein Entschluss, den TAT vorzugeben, entsprang dem Gedanken, dass seine Bilderwelt erfahrungsgemäß für dieses Alter gut passt. Es könnten sich dadurch neue Themen für

die Therapie ergeben. Warum nicht gleich am Beginn der Therapie? Die düsteren Schwarz-weiß-Darstellungen wären dem depressiven Gemütszustand Miriams nicht angemessen gewesen. Auch hätte die Aufforderung, Geschichten zu erfinden, einen Erfolgsdruck dargestellt.

Die Arbeit mit dem TAT dauerte viele Sitzungen, da wir über jedes Bild mehr oder weniger ausführlich sprachen und auch aktuelle Themen weiterhin ihren Platz behalten sollten. Nun zu den einzelnen TAT-Geschichten von Miriam.

Bild 1



Pat.: Dem seine Eltern waren zu ehrgeizig für ihn, haben ihn auf eine Musikschule gesteckt. Jetzt lernt er für eine Prüfung, schafft die Prüfung und wird ein ganz berühmter Geigenspieler.

Th.: Wie geht es ihm jetzt?

Pat.: Überarbeitet.

Th.: Was könnte ihm helfen?

Pat.: Eine große Tasse Kakao. Sein bester Freund aus der Schule sollte sie ihm bringen.

Th.: Was noch?

Pat.: Mit Freunden im Schulhof Ball spielen, im Sommer schwimmen gehen, Eis essen gehen, zu den Großeltern gehen – die erlauben ihm alles, auf dem Bauernhof sein: dort spielt er mit Küken und Schweinchen, stiehlt verbotenerweise Kirschen aus dem Nachbargarten.

Kommentar: Hier geht das Gespräch weiter über frühere Ferienerlebnisse auf dem Bauernhof und die Lust am Kirschenstehlen.

Das Thema des Leistungsdrucks durch die Eltern wird deutlich. Auch Miriam kennt Versagensängste in Bezug auf die Schule. Aber sie kennt auch Möglichkeiten, es sich gut gehen zu lassen – zumindest in der Geschichte. Vor allem das Verbotene zu tun, wirkt entlastend – also den Erwartungen nicht zu entsprechen, sich seinen Raum zu nehmen.

Dass der Junge gleich ein berühmter Geigenspieler wird, den Auftrag der Eltern also quasi übererfüllt, zeigt ein Stück Selbstaggression auf, die so typisch für Depressive ist. Andererseits ist Miriam durchaus bewusst, wohin so ein Weg führt, denn der Junge ist überarbeitet und braucht Zuwendung und Entlastung. In Miriams Antworten auf mein Nachfragen kommen geradezu depressionslindernde Maßnahmen zum Ausdruck, was jedenfalls ein positiver Hinweis über Miriams aktuellen Zustand ist.

Eine weitere Ressource zeigt sich: Miriam kann sich in die kindliche Erlebniswelt einfühlen und scheint dies so richtig zu genießen.

Bild 2



Pat.: Das erinnert mich an ein Buch. Guido, die Magd, kam auf den Bauernhof und musste hart arbeiten. Sie musste auf acht Kinder aufpassen. Es stellt sich heraus, dass sie die Tochter des Gutsherrn ist. Das Mädchen wirkt traurig, es steht vor einer schweren Entscheidung. Wo gehöre ich hin? Die Lösung ist: sie soll sich einsetzen für die Bauern. Sie ist dieser Aufgabe gewachsen.

Th.: Was macht sie so stark?

Pat.: Dass sie an sich selber glaubt. Sie glaubt an ihre Sache!

Kommentar: Wir sprechen noch eine Weile darüber, wie wichtig es ist, an sich selber zu glauben.

Existenzanalytisch gesehen geht es in der Geschichte um die Schwierigkeit, sich selbst zu leben, um das Thema der eigenen und übernommenen Werte, das Hin- und Hergerissen-Sein zwischen zwei Welten, das hier konkret ein Verkannt-Sein im sozialen Status ist. Ich verstehe es auf der persönlichen Ebene als ein Nicht-erkannt-Werden im eigenen Wert, das wiederum häufig bei depressiven Menschen auftritt und vielleicht ein Grundgefühl bei Miriam ist. Der Umgang mit diesem Gefühl ist wiederum charakteristisch depressiv: Miriam ist der Meinung, die junge Frau in der Geschichte soll es auf sich nehmen, den eigenen Wert also zurückstellen und sich für andere einsetzen – in Form von Aufopferung statt Hingabe. Hier wird also wiederum das Thema der Leistung sichtbar.

Das Bewusstsein der sozialen Unterschiede ist bei Miriam auch in der Realität stark ausgeprägt. Im Einsatz für andere läuft sie Gefahr, sich selbst zu übergehen. Über dieses Thema sprechen wir immer wieder in der Therapie.

Bild 3GF



Pat. (runzelt die Stirn, lange Pause): Wie alt ist die? Über 30? Sie hat gerade ihre Arbeit verloren, der Mann hat sie verlassen, er hat das Sorgerecht für die Kinder. Sie hat nur noch ihre Mutter. Sie geht vor Gericht, um das Sorgerecht für ihre Kinder zu erkämpfen. Und sie schafft es.

Kommentar: Das Bild „erschlägt“ Miriam förmlich, wie ihre erste Reaktion auch zeigt. Es ist eine Art „worst case“, wie schlimm es im Leben kommen kann. Das rettende Prinzip ist in dieser Geschichte Durchhaltekraft – ist das auch ihres? Die Geschichte löste starke emotionale Betroffenheit auch bei mir aus, die eine Zeit lang zwischen uns stehen blieb. In der Mutterfigur der Geschichte drückt sich Miriams tiefe Sehnsucht danach aus, dass die Mutter doch noch für sie da ist – in ihrer Betroffenheit wohl auch ein Stück Trauer darüber, dass sie dies von der realen Mutter nicht ausreichend bekam. Im Gespräch ging es dann wiederum um Stärkung der Ressourcen: was könnte die junge Frau in der Realität noch tun, wo wären weitere Unterstützungsmöglichkeiten zu finden, etc.?

Dieses Bild macht eine Charakteristik des dialogisch-phänomenologischen Umgangs mit den Geschichten deutlich: ein psychodynamisch-aufdeckender Zugang würde möglicherweise die Mutter-Problematik zum Thema machen, wozu Miriam meinem Eindruck nach noch nicht bereit war. Andererseits versuchte ich auch nicht „zuzudecken“, etwa die Hoffnung auf die Halt gebende Mutter weiter zu schüren und damit das reale Verhältnis zu beschönigen. Das Stehen-Lassen und eben nicht weiter Verbalisieren dieses Aspekts erschien mir an dieser Stelle angemessen.

Bild 4



Pat.: Ein „Uralt-Schinken“. Das ist ein ur-wichtiger Kommissar. Sie sagt „geh bitte nicht weg“.

Kommentar: Diese Geschichte ist nicht besonders ergiebig, weil sich Miriam nicht auf den Inhalt einlässt, mir ein Klischee serviert, an das sie selber nicht glaubt. Wir halten uns daher nicht lange bei diesem Bild auf. Greift man die thematischen Valenzen nach *Revers* auf, zeigt sich, dass Miriam sich auf Geschichten über Liebe und Beziehung zwischen Mann und Frau nicht einlässt. Sie hat diesbezüglich möglicherweise noch wenig Zutrauen in ihre eigene Gefühlswelt und auch noch keine realen Erfahrungen. Andererseits könnte ein Aspekt der Eltern-Beziehung hier sichtbar werden: der Vater entfernt sich innerlich immer mehr (später in der Therapie wird deutlich, dass er selbst depressiv ist), die Mutter versucht ihn zu halten.

Bild 5



Pat.: Das erinnert mich an Miss Marple. Das ist ihre noch unbekannte Schwester, sie versucht einen Diamantenfall aufzulösen.

Th.: Wie ist sie?

Pat.: Eher schüchtern, eher unauffällig. Sie hat mehr Grips, man unterschätzt sie leicht. In Wirklichkeit hat sie alle Fälle gelöst.

Kommentar: Hier kommt Miriams Hang zum skurrilen Humor zum Ausdruck, der sie auch in den Comics-Zeichnungen immer wieder zeigt – eine witzige Idee, dass in Wirklichkeit die Schwester die Fälle der berühmten Miss Marple gelöst hat, und keiner weiß es! Die Geschichte zeigt auch die Ressource der Klugheit, die der Umgebung verborgen bleibt. Miriam ist ganz sicher ein kluges Mädchen, das in der Beobachterposition so manche „Fälle“ auf Grund ihrer Schlaueit gelöst hat. Das entspricht ihrem Naturell – zeigt aber auch den Aspekt der depressiven Zurückgezogenheit, die sie ihre Stärken der Umgebung gegenüber verbergen lässt. Vielleicht fühlt sie sich selbst in ihren Stärken so unerkannt wie die Schwester der Miss Marple. Und genau wie diese fühlt sie sich im Verborgenen dennoch stark. Darin steckt durchaus eine Portion Wut und Rebellion, die es therapeutisch zu stärken gilt. Ein Ressourcen stärkender Umgang bedeutete im Fall dieser Geschichte, gemeinsam über die geniale Detektivin zu staunen, wie sie die gesamte Leserschaft von Agatha Christie-Romanen an der Nase herumzuführen weiß.

Bild 6 GF



Pat.: Das ist Miss Marples Schwester in jüngeren Jahren. Sie wird von Gaunern eingekreist und ausgefragt. Hier ist sie eine Putzfrau und weiß von nichts.

Kommentar: Miriam hat offensichtlich Spaß an der Figur gefunden und spinnt weitere Geschichten um sie. Wieder findet sich das Motiv der Verstellung – die eigenen Stärken, das eigene Wissen aus Klugheit zu verbergen, um einen Kriminalfall zu lösen.

Aus dem Wissen um die Geschichte der Mutter ließe sich hier ein interessanter Zusammenhang herstellen: Miriam weiß nichts über die Missbrauchs-Erfahrung der Mutter – und die Mutter weiß andererseits nicht, dass Miriam etwas über ihr heimliches Trinken weiß. Das Thema Heimlichkeit bestimmt das Mutter-Tochter-Verhältnis. In der Geschichte wird immerhin ein Verbrechen verheimlicht! Die Geschichte zeigt, dass Kinder oft atmosphärisch vieles erfassen, auch wenn ihnen die konkreten Details eines Familiengeheimnisses nicht bekannt sind. Vielleicht identifiziert sich Miriam deshalb mit der Rolle der Detektivin, die ein Verbrechen aufklären soll.

Bild 7 GF



Pat.: Ein Mädchen, das vorher auf einer Alm gewohnt hat, lebt jetzt in der Stadt. Ihre Erzieherin will ihr etwas beibringen, sie denkt nur an die Berge – ähnlich wie bei Heidi.

Th.: Wie geht die Geschichte weiter?

Pat.: Alle Ferien geht sie aufs Land. Irgendwann gewöhnt sie sich daran.

Kommentar: Wir sprechen gemeinsam über eine gute Lösung für das Mädchen. Es ergibt sich die Möglichkeit, dass sie in einer Kleinstadt lebt, wo die Berge in der Nähe sind.

In der Geschichte geht es um verlorene Heimat und die Sehnsucht nach den eigenen Wurzeln. Dieses Motiv ist in anderer Form bereits in der Gutsherren-Geschichte bei Bild 2 aufgetaucht. Dort entscheidet sich das Mädchen gegen die noble Herkunft, hier ist es die Sehnsucht nach einem Leben in der Natur, der sie letztlich folgt. Das Grundgefühl ist in beiden Geschichten Heimatlosigkeit – ein Gefühl, das Miriam zu kennen scheint. Die Abneigung gegen das Leben in der Stadt hat ihre reale Entsprechung im Problem des Eingesperrt-Seins, wie Miriam das in der Schule empfindet.

Aber es geht bei ihr auch um das Gefühl der Heimatlosigkeit in der Familie: Heidi ist ein elternloses Mädchen! Ihre Sehnsucht nach der Natur war in der Therapie oft Thema, darin schuf sie sich ihr eigenes Zuhause, fand Geborgenheit und Schutz.

Bild 8 GF



Pat.: Es ist dasselbe Mädchen, es lebt in der Kleinstadt und denkt immer noch an das frühere Leben auf der Alm. Es bereut es aber nicht, dass es in die Kleinstadt gezogen ist. Es sucht ihr Elternhaus.

Th.: Sie ist nun erwachsen. Kann sie es finden?

Pat.: Ja.

Th.: Wie ist ihr das gelungen?

Pat.: Sie hat Ausdauer und Sturheit.

Kommentar: Hier stelle ich einen realen Bezug her. Wir sprechen darüber, was das Gute an Sturheit ist und woher Miriam das kennt. Auch, dass Sturheit manchmal negativ gesehen wird, aber im Fall des Mädchens hilfreich ist. Ausdauer und Sturheit sind auch Miriams Stärken – z.B. ihre Werte nicht aus den Augen zu verlieren, auch wenn diese von der Umgebung übersehen werden (z.B. der Einsatz für die bedrohte Natur).

Bild 9 GF



Pat.: Die im Ballkleid hat einen Freund, sie wollten gemeinsam auf einen Ball gehen. Die andere will ihn ihr ausspannen, sie lockt ihn in die Falle – sie sind entfernte Cousinen.

Th.: Was hältst du davon?

Pat.: Das ist sehr gemein.

Th.: Wie geht die Geschichte aus?

Pat.: Sie gräbt sich selber eine Grube – irgendwann versöhnen sie sich.

Kommentar: Ich lasse sie beschreiben, was sie mit „gräbt sich eine Grube“ meint. Der Bursche lässt sie schmoren, es wird keine glückliche Beziehung zwischen den beiden. Das Ergebnis ist jedenfalls, dass die Freundschaft zwischen den Mädchen siegt. Die Geschichte wirkt auf mich etwas künstlich, wenig gefühlt. Es ist ein bisschen eine Geschichte wie in einem Jugendbuch. Hier bekomme ich den Eindruck, dass Miriam noch keine Erfahrung mit Gefühlen gegenüber Burschen hat. Es ist einfach nicht ihr Thema, sie greift daher auf ein Klischee zurück. Es zeigt sich aber auch das meist sehr gut verborgene Thema Aggression in dieser Geschichte – hier sehr indirekt, in der Form von „ausgleichender Gerechtigkeit“, was typisch für Depressive ist.

Bild 10



Pat.: Die Großeltern des Geigenspieler-Jungen unterhalten sich gerade über die Eltern des Jungen. Sie sagen ihnen, dass sie den Jungen nicht so überfordern sollen. Die Eltern sehen es ein.

Kommentar: Beim letzten Bild stellt Miriam einen Bezug zu ihrer ersten Geschichte her – was für einen spielerischen Umgang mit den Bildern spricht. Das Lösungsorientierte ist typisch für sie und wurde evtl. durch unsere Gespräche über die vorigen Bilder noch verstärkt. Inhaltlich gesehen spricht sie noch einmal deutlich Kritik an den Eltern aus, allerdings über den Weg der Autorität der Großeltern – wiederum eine indirekte Form von Aggression (nach dem Motto: die Eltern des Jungen sollen sich schuldig fühlen). Gleichzeitig zeigt es: Geborgenheit und Schutz gibt es nur von den Großeltern, nicht von den Eltern – auch in der Realität. Das Thema der Leistungsanforderung durch die Eltern wird von ihr im realen Bezug übrigens nie geäußert – bis dahin verliert sie nie ein negatives Wort über die Eltern –, aber es dürfte doch ein ziemlicher Druck vorhanden sein, wie die Geschichten erkennen lassen.

Psychodynamisch könnte man interpretieren, dass Miriam, obwohl das Bild nach *Revers* eine Beziehungsthematik nahe

legt, diese total ausspart. Gefühle der Liebe und Nähe machen ihr nach wie vor Angst, was mit der Übergriffigkeit der Mutter zu tun haben dürfte.

Welchen Gewinn hat die Arbeit mit dem TAT für die Therapie gebracht?

Für mich sind aus der Reflexion der TAT-Geschichten einige Themen deutlicher geworden, wie zum Beispiel der verborgene Leistungsdruck durch die Eltern. Aber auch die Thematik des Familiengeheimnisses – der wiederkehrende Kontext von Detektiv und Kriminalfall – tritt deutlich hervor. Will man nicht die thematischen Valenzen des TAT dafür verantwortlich machen, lässt sich darin eine verborgene Angst-Aggressions-problematik erkennen, die mit der fehlenden Offenheit im Mutter-Tochter-Verhältnis in Zusammenhang stehen könnte.

Die Grundstimmung der Geschichten ist von angestrengtem Bemühen geprägt, vom Kampf um Erfolg und einer indirekten Aggressivität – alles Anzeichen für eine depressive Problematik. Die Hauptpersonen in den Geschichten sind zwar nie mutlos, aber es wird ihnen alles andere als leicht gemacht. Dies ist offenbar Miriams Grundgefühl dem Leben gegenüber, was ihre wiederkehrenden depressiven Einbrüche erklärt. Andererseits wird an manchen Stellen eine humorvoll-ironische Haltung spürbar – eine geistige Haltung, die Miriam offenbar für den gelassenen Umgang mit Belastungen entwickelt hat.

Stilistisch gesehen sind Miriams Geschichten knapp gehalten und prägnant in ihrer Aussage. Sie kommt ohne viel Umschweife zu ihrer Aussage. Für mich ist es Ausdruck von Miriams Realitätssinn. Sie steht mit beiden Beinen in der Welt, für romantische Träumereien ist kein Platz in ihrem Leben.

Wie ging die Therapie mit Miriam weiter?

Einige Zeit später ergab sich das Gespräch über den heimlichen Alkoholkonsum der Mutter, was eine deutliche Entlastung für Miriam brachte. Es war das erste Mal, dass sie sich traute, negativ über die Eltern zu sprechen. Vielleicht haben die Geschichten Miriams Fähigkeit gestärkt, in der Phantasie ihre eigenen Wege zu gehen, ihren inneren Raum zu finden und sich unabhängiger von belastenden Beziehungen zu machen.

Miriam konnte in dieser Phase auch Wut gegenüber dem Vater ausdrücken, der sich mit zynischen Bemerkungen aus dem Familiengeschehen heraushielt und für sie kein Ansprechpartner in persönlichen Dingen, schon gar nicht in Hinblick auf das Trinken der Mutter war.

Es folgte eine Phase, in der Trauerarbeit Thema wurde. Miriam war interessiert an der Geschichte „Auf der Suche nach den Regenbogentränen“ von *Jorgos Canacakis*. Es war eine verborgene Trauer in ihr, die in der Arbeit mit dem Buch – wiederum also auf dem Umweg einer Geschichte – ausgedrückt werden konnte. Sie malte viele Bilder dazu, teilweise nur mit Farben und ohne gegenständliche Darstellung. Ich ging mit dem Thema so um, dass ich ihr gegenüber meinte,

„manchmal machen einen Dinge traurig, von denen man nicht genau weiß, woher sie kommen“.

Aus dem Ekel-Gefühl war Trauer geworden. Die Belastung der Mutter äußerte sich mittlerweile in schmerzhaften Rheumaschüben, die einen monatelangen Krankenstand mit sich brachten. Miriam erlebte auch real eine Belastung, die vielleicht zu ihrer Trauer betrug.

Neben Gesprächen über ihre Erlebnisse mit Freundinnen, Schule, ihren Alltag usw. machten wir viel Kreatives. Sie formte zum Beispiel – angeregt durch Imaginationsreisen – eine Unterwasserwelt aus Ton: eine Perle im Zentrum, mit einem Fisch und einem Seepferdchen, die sie umgaben. Vielleicht stellt die Perle so etwas wie einen inneren Schatz dar, den sie in sich gehoben hatte. Miriam entwickelte ein immer größeres Zutrauen in ihre eigene Gefühlswelt und wurde unabhängiger von ihren Eltern – die eine nach außen hin zwar intakte, aber innerlich doch sehr leere Beziehung führten.

Als Miriams Selbstwert gut gestärkt war, ergab es sich, ausgelöst durch die Sommerferien – nach ca. zweieinhalb Jahren Therapie –, dass wir uns für einen längeren Zeitraum verabschiedeten. Wir vereinbarten, dass sie sich in unregelmäßigen Abständen meldet, wenn sie ein Gespräch möchte. Miriam war damals 15.

Mittlerweile ist Miriam eine Jugendliche von 17 Jahren. Wir sehen uns ab und zu – etwa 2x im Jahr meldet sie sich, weil sie etwas mit mir besprechen will. Sie geht mittlerweile recht selbstbewusst ihren Weg. Sie hat ihr Zimmer vollkommen neu gestaltet und eine große Freude damit. Ein kleiner Triumph ist, dass sie – bedingt durch die Abwesenheit des Bruders beim Bundesheer – sein größeres Zimmer „geerbt“ hat und dieses nach seiner Rückkehr nicht mehr zurückgeben musste. Miriam hat mittlerweile einen Freundeskreis von teilweise älteren Jugendlichen gefunden, mit denen sie gerne auf Konzerte geht. Sie hört alternative Pop-Musik und ist insgesamt kritisch gegenüber der Gesellschaft eingestellt, aber nicht destruktiv. Sie ist deutlich kritischer und unabhängiger von der Schule und dem Thema Leistung gegenüber geworden. Sie hat auch ihre ersten Beziehungserfahrungen mit Burschen gemacht. Beruflich hat sie klare Vorstellungen: sie will Biologin werden. In Bezug auf den Umgang mit ihren eigenen Gefühlen erkennt sie, wenn sie in eine Phase der Kraftlosigkeit gerät, und hat Möglichkeiten, damit umzugehen – sie holt sich dann unter Umständen auch bei mir Unterstützung. Die Beziehung zum Vater hat sich deutlich gewandelt. Vom „gemütlichen Bären“ aus dem Familienbild der ersten Sitzung ist nicht viel übrig geblieben. Sie wurde zunehmend genervt von der Passivität und der ständig gereizten Laune des Vaters. Der Vater dürfte selbst ziemlich depressiv sein. Sie hat sich daran gewöhnt und scheint sich insgesamt stark abgelöst zu haben von ihm.

Das Verhältnis zur Mutter bezeichnet sie als gut. Mein Eindruck ist, dass sie sich mittlerweile von der Mutter innerlich ebenfalls schon sehr abgelöst hat, wenngleich sie nach außen hin die „brave Tochter“ ist. Früher kam die Mutter noch, um Miriam abzuholen und die Stunde zu bezahlen. Das hat sich mittlerweile geändert. Beziehungsprobleme mit Freunden besprach sie nie mit der Mutter – als sie das erste Mal

verliebt war, leider unglücklich, machte sie sich ein paar Sitzungen mit mir aus. Das Thema des Alkoholkonsums der Mutter spricht sie von sich aus nicht mehr an, es scheint sie im Moment nicht (mehr) zu belasten.

Miriam geht mit 17 Jahren in vielerlei Hinsicht eigene Wege und erscheint mir gut geschützt davor, etwa selbst Opfer von Übergriffen zu werden, was bei Kindern von Missbrauchsoffern leider immer wieder vorkommt. Sie hat sich in ihrem Frauen-Sein zum Teil gefunden, in ihrer aktuellen Beziehung mit einem 21-jährigen Burschen ist sie sehr glücklich.

Was wirkt in der therapeutischen Arbeit mit dem TAT?

Ich hoffe, es ist aus der Besprechung dieses Fallbeispiels deutlich geworden, dass es beim Einsatz von projektiven Materialien wie dem TAT in einer existenzanalytischen Psychotherapie in erster Linie um das Stärken von Ressourcen geht. Auch wenn auf einer interpretatorischen Ebene psychodynamische Aspekte deutlich werden, erfolgt die Arbeit mit den Geschichten im Rahmen der Therapie immer auf Basis der Intention der Geschichtenerzählerin. Ihre Ideen sind es, die im Gespräch gewürdigt werden. Nachfragen ist dort angebracht, wo Dinge nicht klar genug sind, wo ich mich nicht auskenne, kein klares Bild bekomme – ganz im Sinne des phänomenologischen Schauens. Vielleicht gehen dabei einige Aspekte, die in einer diagnostischen Analyse herausgearbeitet werden könnten, unter. Aber der Zugang der Existenzanalyse ist eben kein sachlich aufdeckender. Existenzanalytische Psychotherapie will vielmehr Berührung entstehen lassen und Belastendes dadurch begreifbar und einer Stellungnahme zugänglich machen.

Auf einer basalen Ebene ist es für die Geschichtenerzählerin die Möglichkeit, in eine Phantasiewelt einzutauchen und sich damit einem geschützten Teil von Welt zuzuwenden, der in unbedrohlicher Weise einfach vorhanden ist. Der/die Jugendliche erfährt darin eine Festigkeit und Stabilität in seinem Sein. Dies ist eine Grunderfahrung des „Da-Sein-Könnens“, wie sie in den personalen Grundmotivationen nach Längle beschrieben wird (vgl. Längle 1999). Dies stärkt das Erleben von innerer Festigkeit, vermittelt Halt und Raum und bedeutet in der Eigenaktivität auch Zugang zum Schutz. Diese Grunderfahrung, sein zu können, bahnt eine Distanz zur überwältigenden Innenwelt an. Es ist ein erster Schritt, sich selbst an der Welt und getrennt von ihr zu erfahren, und vermittelt Grundlagen zu einem dialogischen Umgang.

Auf einer zweiten Ebene findet durch das Geschichtenerzählen und das gemeinsame Weiterdenken Begegnung und Beziehung statt. Darin entsteht Raum für die eigene Lebendigkeit. Der/die Jugendliche erlebt sich als Schöpfer seiner/ihrer eigenen Welt. Im kreativen Akt begegnet er/sie dem, was ihn/sie bewegt, und darin auch seinen/ihren persönlichen Werten. Ein solches Erleben des Eigenlebens emanzipiert den/die Jugendliche/n noch stärker gegen belastende Erfahrungen und stärkt das Gefühl des „Leben-Mögens“ (vgl. Längle 1999). Dieser kreative Aspekt wird etwa auch in der Kunsttherapie vielfältig genutzt. Er ist besonders bei depressiven

Kindern wesentlicher Bestandteil der Therapie.

Andererseits wird die in der Geschichte ausgedrückte Lebendigkeit vom Therapeuten durch einfühlerisches „Mitschwingen“ bestätigt. Die Empathie ermöglicht letztlich eine Grundwert-Erfahrung „es ist gut, dass es mich gibt“ (2. personal-existentielle Grundmotivation nach Längle 1999).

Auf einer dritten Ebene bietet das Erfinden von Geschichten Jugendlichen die Möglichkeit, sich „in Szene zu setzen“, Rollen darzustellen und so das Eigene zu entdecken und abzugrenzen und dabei Beachtung und Wertschätzung für das eigene „So-Sein“ (3. personal-existentielle Grundmotivation nach Längle 1999) zu erhalten. Durch die Möglichkeit der Projektion eigener Erlebnisse – vor allem mit wichtigen Bezugspersonen innerhalb der Familie in das szenische Geschehen der handelnden Personen – kann der/die Jugendliche sich in seinen/ihren Fähigkeiten, in realen und ersehnten Stärken, aber auch in verletzten, von Bezugspersonen abgelehnten oder tabuisierten Bereichen zeigen. Diese Möglichkeit, Gefühle, Beweggründe, Einstellungen auf quasi „versteckte“, symbolische Weise zu zeigen und die Auseinandersetzung mit diesen auf eben dieser geschützten Ebene, ist sicher die hauptsächliche therapeutische Wirkweise der Arbeit mit den TAT-Geschichten und hilft dem/der Jugendlichen zu seinen/ihren authentischen Stellungnahmen zu gelangen.

Literatur

- Görtz A (2007) Phänomenologische Diagnostik mit dem TAT bei Jugendlichen. Existenzanalyse, 24, 1, 65-75
Längle A (1999) Existenzanalyse – die Zustimmung zum Leben finden. Fundamenta Psychiatrica, 12, 139-146
Revers W J, Täuber K (1968) Der Thematische Apperzeptionstest. Bern: Huber, 2°
Revers W J (1973) Der Thematische Apperzeptionstest (TAT). Bern: Huber, 3°

Anschrift der Verfasserin:

Dr. Astrid Görtz

Einwanggasse 23/11

1140 Wien

astrid.goertz@existenzanalyse.org

Die EMDR-Methode und ihr Bezug zur ersten Grundmotivation*

Rudolf Leuenberger

The EMDR-Method In Relation To The First Fundamental Motivation In EA

In dieser Arbeit soll gezeigt werden, dass aufgrund der während vier Jahren in einer ärztlichen Grundversorgerpraxis mit der EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)-Methode gesammelten Erfahrungen zur Behandlung psychisch traumatisierter Patienten mit einer PTBS (posttraumatische Belastungsstörung) über die gängigen, zum Teil hypothetischen neurobiologischen Erklärungsversuche hinaus, die Existenzanalyse sehr viel zum psychologischen wie auch philosophischen Verständnis dieser Methode beitragen kann. Aus den verbalen Äusserungen der Patienten vor, während und nach der Behandlung kann geschlossen werden, dass von den betroffenen Defiziten der vier Grundmotivationen der Existenzanalyse die der ersten Grundmotivation am meisten Bedeutung haben. Anhand von 23 Krankengeschichten werden die Wirkfaktoren der EMDR-Methode mit den Begriffen der ersten Grundmotivation existenzanalytisch verstehbar.

Schlüsselwörter: EMDR-Methode, Existenzanalyse, Grundmotivation, Trauma

This thesis should demonstrate that existential analysis can make a substantial contribution to the psychological as well as philosophical understanding of the EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) method of treating mentally traumatized patients with a PTSD (Post-traumatic Stress Disorder), and thus extends beyond the common, and to some degree hypothetical, neurobiological attempts at explaining this method. The study is based on the experiences collected over a period of four years in the practice of a general practitioner who used the EMDR method in the treatment of patients suffering from PTSD. According to the verbal statements of patients made before, during and after treatment, it can be concluded that of the relevant deficiencies in the areas of the four fundamental motivations of existential analysis, those having to do with the first fundamental motivation bear the most significance. On the basis of 23 medical histories the effective factors of the EMDR method will become understandable from an existential-analytic point of view by using the concepts of the first fundamental motivation.

Keywords: EMDR method, existential analysis, fundamental motivation, trauma

Einleitung

Anlässlich der ersten Teilnahme an einem GLE-Kongress (Hannover, 2001) war der Verfasser von Prof. Friedhelm Lamprechts Darstellung der EMDR-Methode so angetan, dass er im Jahr darauf die Gelegenheit wahrnahm, bei ihm ein Einführungsseminar zu besuchen. Die in der Folge in der Allgemeinpraxis während 4 Jahren gesammelten praktischen

Erfahrungen führten sehr bald zur Erkenntnis, dass die für die EMDR-Therapie geeigneten Patienten¹ ihre Leiden, Probleme und Defizite vor der Behandlung in Begriffen äusseren die sich am besten im Zusammenhang mit schon Verautem, nämlich mit der Existenzanalyse, insbesondere mit dem Modell der ersten personal-existentiellen Grundmotivation nach A. Längle, verstehen lassen. Dies trifft ebenso zu für die Formulierungen, die die Patienten gebrauchten, um

* Gekürzte Fassung der Abschlussarbeit für die fachspezifische Ausbildung in Existenzanalyse