

## 7 **Spüren macht Spaß – die erste Stunde mit FE in einer tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie**

Dorothee Schweitzer

Mit der 42-jährigen Frau B. haben bislang sechs Psychotherapiestunden stattgefunden. Sie ist eine zierliche, nervös und angespannt wirkende Frau, die ihre Unsicherheit hinter einer energischen Entschlossenheit zu verbergen sucht. Psychotherapeutische Hilfe benötigte sie wegen zunehmender depressiver Verstimmungen bei hoher innerer Anspannung, Gereiztheit und einem Gefühl völliger Erschöpfung in Zusammenhang mit funktionellen Bauchbeschwerden ohne körperliche Ursache. Sie hat das Gefühl, alles schlägt über ihr zusammen. Die Beschwerden haben vor etwa zwei Jahren begonnen, als sie nach der Trennung von ihrem Ehemann allein mit ihrem vierjährigen Sohn in ihre Geburtsstadt zurückgekehrt ist. Die Verantwortung für das Kind lastet schwer auf ihr, denn sie ist völlig auf sich alleine gestellt und ohne sichere familiäre Unterstützung. Außerdem ist ihre finanzielle Situation aufgrund ihrer Arbeitslosigkeit und der unregelmäßigen Unterhaltszahlungen schwierig.

In den ersten Therapiesitzungen konnten lebensgeschichtliche Zusammenhänge für die grundlegende Unsicherheit der Patientin erarbeitet werden. Schon als Kind musste sie immer wieder erleben, dass wichtige Beziehungen plötzlich abbrachen. Außerdem hatte sie als „Schielkind“ im Vorschulalter über lange Zeit täglich die Sehschule besuchen müssen und immer mit der Drohung gelebt, möglicherweise zu erblinden. Die Tatsache, dass sie nicht über die Fähigkeit zum räumlichen Sehen verfügt, führt bis heute zu einer in der Regel kaum bewussten Verunsicherung im Umgang mit der Umwelt, die sie durch erhöhte Aufmerksamkeit ausgleichen muss.

### **In den Sessel kuscheln**

Zu der Stunde, in der sich die Einführung der FE geradezu aufdrängt, erscheint die Patientin mit geschwollenen Augen und triefender Nase. Sie ist stark erkältet und meint, dass nun überhaupt nichts mehr gehe und sie das Gefühl habe, „alles sei zu“. Auf die Frage, was ihr jetzt gut tun könnte oder was sie brauche, sagt sie, sie müsse sich einfach nur erholen. Mein Angebot, zunächst für körperliche Entspannung zu sorgen, nimmt sie dankbar an.

Ich lade Frau B. ein, genau wahrzunehmen, wo sie im Moment durch den Sessel, in dem sie sitzt, Unterstützung und Halt spürt. Etwas überrascht lässt sie

sich darauf ein und beginnt auch gleich aufzuzählen: an der Brustwirbelsäule und den Schultern, natürlich auch an der unteren Wirbelsäule, unter dem Gesäß und den Oberschenkeln, etwas auch am Kopf. Sie stellt fest, dass sie sich in den Sessel ja richtig „reinkuscheln“ könne. Ich schlage ihr vor, sich vorzustellen, dass sie sich mit ihrem ganzen Gewicht eine kleine Kuhle in den Sessel machen könne, um sich noch ein bisschen mehr einzukuscheln – als wenn sie am Strand im warmen Sand sitzen würde. Sie tut das mit Genuss, sagt aber bald zögernd: „Mit dem Kopf geht das nicht so gut. Er hat nicht genug Unterstützung durch den Sessel.“ Gemeinsam stellen wir fest, dass der Kopf eher mit dem Hals auf dem Rumpf aufsitzt als am Sessel lehnt und daher gehalten werden muss. Ich biete ein weiteres Bild an: Sie könne sich vorstellen, ihren Kopf wie eine Kasperlepuppe zu halten und mit zwei Fingern, die man bei Kasperlepuppen in die Öffnung zwischen Körper und Kopf steckt, ganz vorsichtig zu bewegen – von rechts nach links wie beim Kopfschütteln, oder auch mit dem Kinn in Richtung Brustbein wie beim Nicken. Frau B. probiert es aus. Das Kopfschütteln ist ihr eine deutlich vertrautere Bewegung als das Nicken. Sie kann auch dieses Bild gut annehmen. Das Spüren macht ihr Spaß.

Ich schlage vor, nun mit der Aufmerksamkeit zu den Sitzbeinhöckern<sup>1</sup> zu gehen und auf diesen einen kleinen „Spaziergang“ zu machen. Das fällt der Patientin leicht. Ich betone, dass die Bewegung, wenn man die Schwerkraft wirken lässt, ohne große Anstrengung möglich ist, und achte darauf, dass immer wieder Pausen zum Ausruhen und Nachwirken-Lassen eingelegt werden. Schon bald äußert Frau B., sie spüre den Halt durch den Sessel jetzt noch intensiver. Sie habe bei Halt bislang immer an Bäume oder Erde gedacht. Dass dafür auch ein Sessel geeignet sei, habe sie nicht für möglich gehalten. Sie genießt es sichtlich, sich zu entspannen.

### „Jetzt fühlt sich alles eng an“

Auf einmal entsteht eine deutlich sichtbare Anspannung im Schultergürtel der Patientin. Auf meine Frage, was jetzt sei, sagt sie, sie müsse plötzlich wieder an den Unterhaltsstreit mit ihrem Ex-Mann denken. Während sie darüber spricht, wird sie hörbar und sichtbar wütend. Sie hebt beide Hände, als wolle sie etwas ganz festhalten. Die Schultern ziehen sich zusammen, der Brustkorb verkrampft sich. Sie sagt: „Jetzt fühlt sich alles eng an.“ Ich frage, was das für eine Bewegung sei. Sie antwortet: „Das ist die Wut. Ich will am liebsten zuhauen.“ Ich fordere sie auf, die Bewegung fortzusetzen. Der daraufhin folgende Schlag sieht wenig überzeugend aus. Irgendetwas passt für uns beide noch nicht zusammen. Bei der Wiederholung der Bewegung wird es klarer: Es war kein Im-

<sup>1</sup> Die Sitzbeinhöcker sind die Vorsprünge des Beckenknochens, die an der Sitzfläche zu spüren sind.