



Es zählt zu meinen Standardfragen in der Therapie, nach dem Gefühlten zu forschen („Wie erleben Sie das? Was fühlen Sie?“). Was zunächst schwer vorstellbar ist, hin und wieder begegnet mir die glaubhafte Antwort „Nichts“, also das Phänomen des Nicht-Fühlens. Glaubhaft insofern, als es in anderen Situationen deutlich spürbar ist, das jemand durchaus etwas fühlt, dies aber nicht auszusprechen wagt und sich hinter der Aussage versteckt, nichts zu fühlen („ich weiß nicht“). Hin und wieder jedoch treffe ich auf Menschen, die in diesem Moment wirklich nichts fühlen.

Dieser Zustand wird keinesfalls als angenehm erlebt. Ein Patient schreibt hierzu sehr eindrücklich: „Wenn ich nicht fühle, laufe ich wie ein Zombie durch mein Leben. Mein Körper, die Hülle, hat keinen Kontakt. Zu wem eigentlich? Da ist nichts mehr. Kein Ich, nur noch ein dumpfer und leerer Schmerz, wahrgenommen wie durch Watte. Genauso laufe ich auch durch mein Leben. Zielloos, weil absolut sinnlos, planlos weil ziellos, immer nur damit beschäftigt, nicht fühlen zu können. Ich fordere von mir unablässig, wieder fühlen zu wollen. Die fixe Idee

„ICH FÜHLE NICHTS“

VON DER KÖRPEREMPFINDUNG ZUM GEFÜHL

setzt mich unter Druck. Und lässt mir keinen Raum mehr für andere Dinge. Ich sehe nur noch Wände und keine Türen. Doch auch wenn ich eine Tür durch den Nebel sehe, ich würde nicht durchgehen. Denn die Welt da Draußen, das Fühlen, würde mich übermannen. Fühlen ist mir so fremd geworden. Ich habe Angst davor zu fühlen. Und Angst davor nie mehr zu fühlen. Und kann diesen Konflikt in mir nicht auflösen. Ich schicke die nächste Kältewelle los und erfriere elendig.“

Als Therapeut erlebe ich, dass diesen Menschen eher Körperempfindungen, also Spannungen, Druck oder gar Schmerzen zugänglich und mitteilbar sind. Aus meiner Sicht sind dies die körperlichen Reste eines Gefühls, das der Dimension des subjektiven Erlebens beraubt ist. Durch das Verschwinden dieser Erlebensdimension erscheinen den Betroffenen die noch verbleibenden wahrnehmbaren Empfindungen als kaum interpretierbare, schwer zugängliche Phänomene.

Wir beschäftigen uns dann sehr ausführlich mit diesen Empfindungen. Ich bitte, sie möglichst genau zu beschreiben, frage nach dazu passenden Bildern oder Tönen, vor

allem aber im Sinne einer körperorientierte Psychotherapie nach Veränderungs- oder Handlungsimpulsen, die möglicherweise beim achtsamen Spüren auftauchen. Auf behutsame Weise gelingt es schrittweise, dass sich im Rahmen der gesicherten therapeutischen Situation die Gefühle wieder aus dem Untergrund hervorwagen, wie verschreckte Tiere, die erst allmählich wieder Zutrauen finden. Als erstes melden sich in der Regel zu den Empfindungen passende Bewegungs- oder Handlungsimpulse: der Schmerz im Rücken leitet vielleicht zu dem Wunsch, sich tiefer in den Sessel anzulehnen – bis schließlich neben dem körperlichen Anlehnungsbedürfnis das emotionale Bedürfnis nach Anlehnung auftaucht, verbunden mit dem tiefen Schmerz, Halt und Anlehnung vermisst zu haben. Oder die Druck-

Dr. phil. Dipl. Psych.
Werner van Haren

Psychologischer
Psychotherapeut

Zülpicher Str. 283,
50937 Köln

Tel.: 0221-433 031
www.psychotherapie-
vanharen.de




empfindungen im Bauch verwandeln sich allmählich in qualvolles Zucken (ein Prozess, der langsamer verläuft als dieser Satz das auszudrücken vermag), aus denen möglicherweise ein Wimmern oder ein Schrei hervorbricht, der auf eine leidvolle Notsituation verweist.

Sich auf diese Weise von der Spitze des Eisbergs (den Körperempfindungen) in die Schichten unter der Wasseroberfläche (die Gefühle) zu wagen, ist immer mit tiefen Ängsten verbunden. In diesen Ängsten begegnen mir zugleich die Wurzeln, die Gründe dieser Gefühlsverdrängung oder Abspaltung. Sie sind vielschichtig und dennoch immer gepaart mit einer außerordentlichen Bedrohungslage, in der ein Mensch sich befand. Sie brachte ihn dazu, die Gefühle gewissermaßen abzutöten, um nicht selbst tödlich/unerträglich getroffen zu sein. In dem Maße, wie sich die Gefühle aus der Tiefe wieder sichtbar machen, sie zugänglich und erlebbar werden, steigt

zugleich die Sorge, mit ihnen nicht fertig zu werden, sie nicht aushalten zu können: „Werde ich von diesen heftigen Gefühlen überwältigt und überflutet?“ Noch wesentlicher erscheint mir das Motiv, sich nicht anvertrauen zu wollen, aus Angst vor (erneuter) Abhängigkeit und Verletzlichkeit durch die Offenbarung bzw. Öffnung. („Schäm dich! Du Versager!“ Dies sind Urteile, die man befürchtet oder sich gar schließlich selbst sagt. Solche Kommentare erscheinen angesichts des erlittenen Ausmaßes an psychischer und auch physischer Bedrohung manchmal noch fast als harmlos. Beispielsweise schildert der eingangs erwähnte Patient aus Erinnerungen an seinen Vater: „Er hätte doch merken müssen, dass ich eine Wahnsinnsangst habe, wenn er mich im Schwimmbad unter Wasser drückt und mich nicht hochkommen lässt. Oder dass es mir keinen Spaß macht, wenn er mich an den Fußknöcheln festhält und mich kopfüber ins Treppenhaus hält.“) Sich nach solchen Erlebnissen neu zu öffnen führt zur Wiederbelebung der Gefahr, Abwertung, Abwendung oder Bedrohung zu erfahren und der Angst, dem gegenüber schutzlos da zu stehen, sich wehrlos zu verlieren. In verlassenem und bedrohten Lebenssituationen wurde somit nicht nur das Gefühl der Verlassenheit

abgeschnitten (und damit zunächst um den Preis des Nicht-Fühlens bewältigt), sondern zugleich auch das ursprüngliche Bedürfnis nach elterlichem Halt. Die Schmerzen über die Unerreichbarkeit der Eltern münden so in eine innere Versteifung und Verkrampfung, die es zugleich unmöglich macht, sich im Hier und Heute als überfordert oder unterstützungsbedürftig anzuvertrauen.

So ist das therapeutische Ziel zur Wiedergewinnung des Fühlens weitgefächert. Es geht um die Verwandlung der dumpfen Signale des Körpers in Gefühle und Handlungsimpulse, um die Erweiterung der körperlichen Empfindung um die seelische Dimension, aber auch darum, die im Körper blockierten Wünsche und Bedürfnisse zu befreien, um sie in Gegenwartsbeziehungen wieder lebbar zu machen.

Das Wagnis, wieder zu fühlen, birgt nicht allein die Chance, die körperlichen Schmerzen loszuwerden und neue Ausdrucksmöglichkeiten zu erobern, sondern darüber hinaus den abgedrängten Wünschen wieder einen Platz zu geben. 

Dr. phil. Dipl. Psych.
Werner van Haren

Psychologischer
Psychotherapeut

Zülpicher Str. 283,
50937 Köln

Tel.: 0221-433 031
www.psychotherapie-
vanharen.de