



# Trauern als zentrales Thema in der existenzanalytischen Depressionstherapie



**Trauer**



**Depression**

- Diagnostische Unterscheidung
- Pathologisierung von Trauer



# Hauptsymptome

- Gedrückte Stimmung
- Interessenverlust
- Freudlosigkeit
- Antriebsmangel
- Schnelle Ermüdbarkeit



# Nebensymptome

- Verminderte Konzentration
- Verringertes Selbstwertgefühl
- Schuld-, Wertlosigkeitsgefühle
- Negative Zukunftsperspektiven
- Schlafstörungen
- Appetitmangel
- Suizidalität



# Differenzierung

## Trauer

Trauern über etwas

aktiv

Fließende Affektivität

Schmerzliches Gefühl

Gedanken um Verlust

Angemessenheit

## Depression

Leiden unter etwas

passiv

Blockierte Affektivität

Gefühllosigkeit, Leere

Schuld, Versagen, Ängste

Unangemessenheit



# Zusammenspiel Trauer und Depression

„Depression kann prozessorientiert verstanden werden als eine verhinderte, ausstehende Trauer.“  
(Längle, 2008, 142)

Trauer als zentrales Thema der  
existenzanalytischen Depressionstherapie



# Strukturmodell der Existenzanalyse

## Grundmotivationen

Existenzielle Grundfragen des Menschen

Bewältigungsbereiche der Existenz

Motive des Menschen

(Längle 2013,71)



# Vier Grundmotivationen

(Längle 2013,71)

## 1. GM Sein-Können

(Raum, Schutz, Halt)

## 2. GM Leben-mögen

(Beziehung, Zeit, Nähe)

## 3. GM Selbstsein-Dürfen

(Beachtung, Gerechtigkeit, Wertschätzung)

## 4. GM Sinnvolles-sollen

(Betätigungsfeld, Kontext, Werte)



# Existenzanalytische Psychopathogenese

Psychische Störung =  
Grundbedingungen erfüllter Existenz  
sind nicht erfüllt, werden nicht erlebt

Psychische Störung = offener  
Austausch mit sich und der Welt  
gelingt nicht

(Längle 2013,117)



# Störungsmuster

1. GM Das Ängstliche
2. GM Das Depressive
3. GM Das Histrionische, Hysterische
4. GM Das Dependente



Depression als Störung der 2. GM



# Existenzanalytische Ursachen von Depressionen

Trennung von Lebenswerten (Verluste, anhaltender Mangel)

Blockierte Emotionalität (Traumatisierung, mangelnde Grundwertinduktion, schmerzliche Beziehungserfahrungen)

Mangel an vitaler Kraft (endogen)



# Grundwert =

induziert über Grundbeziehung + Nähe-Erfahrung

„primäre Erfahrung des Wertes des  
Lebens selbst“ (Längle)

der erlebte Eigenwert der Person

aus ihm erwächst die Zustimmung zum  
Leben, die Lebensaffirmation



# Existenzielle Kennzeichen der Depression

gestörtes Werterleben

Zurückhaltung zum Leben

Haltung: „ich mag nicht leben“

Erleben „es ist nicht gut, dass es mich gibt“



# Behandlung der Grundwertstörung

„Personale Grundaktivität der 2. GM ist  
die Zuwendung“ (Längle 2013,78)



**Trauer- und Wertearbeit**

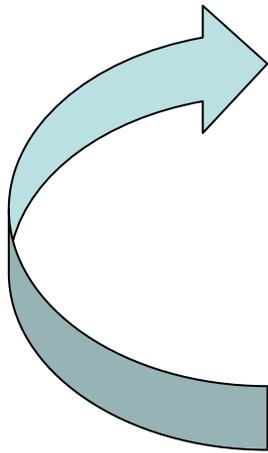
**Mobilisierung der Wut**

**Ermöglichung des Trauerns**

**Beziehungs-, Wertearbeit**



# Existenzanalytische Trauerarbeit



Trauer soll beim Patienten  
aufkommen;  
Niemals in die Trauer drängen

Schutzmechanismus der  
Depression berücksichtigen



# Existenzanalytische Trauerbegleitung



Wann bietet Patient das Trauerthema an?

Trauerthema anfragen



Doppelte Zuwendung

Zum Erleben

Zum Inhalt, Thema



# Zuwendung über



Dasein und Zuhören

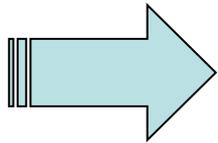
Gefühle aufnehmen

*„Wo alle Worte zu wenig wären, ist jedes Wort zu viel“*

*(Viktor E. Frankl)*



# Zuwendung



Trost und Zuspruch, Emotionen leihen



Gefühl für die Lage,  
Angemessenheit

**Vorsicht!!**

Trost als Selbstschutz  
des Therapeuten



# Zuwendung

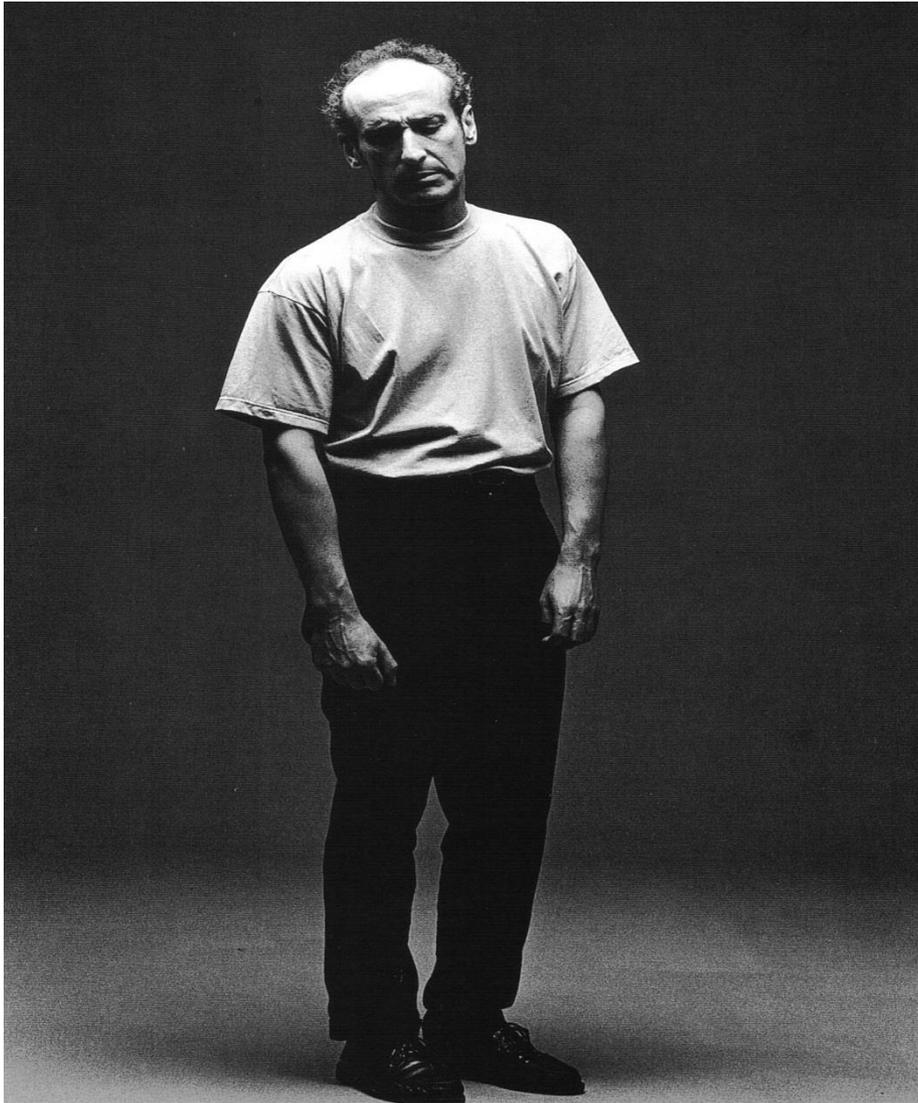
Beziehung zum Verlust herstellen

In Zukunftsperspektive eintreten



**GLE Deutschland**

Gesellschaft für Logotherapie  
und Existenzanalyse



aus Bolko Pfau (1994)  
„Körpersprache der  
Depression“ Schattauer