

Online-Material zum Kapitel: Renner, K.-H. & Herzberg P. Y. (in Druck). Qualitative Forschung in der Persönlichkeitspsychologie. In G. Mey & K. Mruck, (Hrsg.). *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie*. Berlin: Springer VS.

Exzerpt einer psychobiografischen Studie von Thomas Köhler zu Virginia Woolf (1882-1941)¹:

Leben und Werk: Virginia Woolf, noch heute vor allem in feministischen Kreisen geschätzt, wurde als zweite Tochter des Ehepaars Stephen geboren, entstammte einer begüterten Familie, die bereits angesehene Personen hervorgebracht hatte. Allerdings litt der Vater an einer affektiven Störung (wie einige seiner Vorfahren). Auch zeigte Virginia schon früh psychische Auffälligkeiten. Der erste Schlag kam, als die Mutter 1895 an einer Grippe starb. Der ohnehin zur Schwermut neigende Vater erlitt erhebliche depressive Zustände. Ein Stiefbruder versuchte, die Vaterrolle zu übernehmen, überschritt dabei oft die Grenzen der Schicklichkeit – worauf Virginia ihre Aversion gegen körperlichen Kontakt mit Männern zurückführte. Ihr schriftstellerisches Interesse (in Form einer Familienzeitschrift, eines Tagebuchs) erlahmte, sie wurde auffällig gereizt, zeigte Schlafstörungen und Appetitlosigkeit. Als der abwechselnd aggressiv-gereizte und depressive Vater starb, zog Virginia mit ihrer Schwester in einen intellektuell geprägten Stadtteil. Zuvor entwickelte Virginia eine ausgeprägte psychische Störung, welche eher an eine Krankheit des schizophrenen Formenkreises als an eine affektive Störung denken lässt (s. Krankengeschichte). Die Schwestern lebten ungezwungen, gingen ins Theater, trafen junge Leute, diskutierten. Sexualität spielte bei Virginia jedoch keine Rolle. 1911 – wiederum war sie davor einige Monate in einer psychiatrischen Klinik – wurde Virginia von Leonard Woolf umworben und stand einem solchen Angebot nicht ablehnend gegenüber. Unverblümt hatte sie die eigene Situation so charakterisiert: „*Neunundzwanzig sein [...] und unverheiratet – ein Versager – kinderlos – dazu geisteskrank und kein Schriftsteller.*“ Ein erotisches Bedürfnis lag dem Wunsch nach einer solchen Verbindung kaum zugrunde. Was sie suchte, war – nicht zuletzt angesichts ihres fragilen seelischen Zustands – Geborgenheit und Hilfe, und diesbezüglich hätte sie keine bessere Wahl treffen können: Leonard ertrug ihre teilweise extreme Gereiztheit und Aggressivität, fand sich mit ihren zahlreichen Klinikaufenthalten ab und schaffte es lange, ihre psychische Labilität durch Regelung des Tagesablaufs in Grenzen zu halten.

Finanziell gab es zunächst Probleme: Die ersten von Virginia verfassten Bücher warfen wenig ab, er musste ungeliebte Jobs annehmen. Zwischendurch kamen immer wieder unklare „psychische Anfälle“ mit Angstträumen und „Schreckensvisionen“ und einmal fand man sie nach einem Suizidversuch bewusstlos.

1917 – Virginia hatte inzwischen weitere „Anfälle“ und diverse Klinikaufenthalte hinter sich – gründete das Ehepaar einen Verlag, die Hogarth Press. Anfangs brachte das wenig, sorgte aber für einen geregelten Tagesablauf, der sich positiv auf Virginias psychische Stabilität auswirkte; später wurde ein renommierter Verlag daraus. Trotz gelegentlicher „depressiver“ Zustände ging es der vielbeschäftigten Autorin und Journalistin wesentlich besser als lange zuvor. Jedoch bemerkte Leonard Ende 1940, dass „Virginia langsam wieder in ihren Wahn hineintrieb.“ Wenig später ereignete sich die Katastrophe: Eines Morgens verließ sie wortlos das Schlafzimmer und schrieb einen Brief an ihren Mann: „*Liebster, ich spüre genau, dass ich wieder wahnsinnig werde. Ich glaube, dass wir eine solche schreckliche Zeit nicht noch einmal durchmachen können. Und diesmal werde ich nicht wieder gesund werden. Ich höre Stimmen, und ich kann mich nicht konzentrieren. Darum tue ich, was mir in dieser Situation das Beste scheint. [...] Ich glaube nicht, daß zwei Menschen haben glücklicher sein können – bis die schreckliche Krankheit kam. Ich kann nicht länger dagegen ankämpfen. [...]. Du bist unglaublich geduldig mit mir und unglaublich gut zu mir gewesen. [...] Hätte mich jemand retten können, wärest Du es gewesen. [...].*“

¹ Wir danken Thomas Köhler für die Bereitstellung und Kürzung der Psychobiografie von Virginia Woolf, siehe ausführlich hierzu: Köhler, T. (2017). *Ruhm und Wahnsinn - Psychische Störungen berühmter Personen: Von Johanna der Wahnsinnigen über Ludwig II. und Friedrich Nietzsche bis zu Ronald Reagan*. Stuttgart: Schattauer

Sie schlüpfte in ihren Mantel – so die Rekonstruktion –, den sie mit Steinen in den Taschen beschwert hatte. Dann watete sie in den Fluß.

Krankengeschichte: Dass in der väterlichen Familie V. Woolfs mehrere Fälle von psychischer Auffälligkeit auftraten (bipolare Störungen?), ist gut dokumentiert. Der Vater war affektiv labil, wohl eher im Sinne einer Zykllothymie, einer nicht allzu ausgeprägten Neigung zu Stimmungsschwankungen.

Früh zeigten sich bei Virginia an Schizophrenie erinnernde Symptome: *„Da war der Augenblick [...], als plötzlich alles, ohne jeden erfindlichen Grund, unwirklich wurde; [...] die ganze Welt wurde unwirklich.“* Auch die eigenartige Reaktion Virginias, der Zwang, loszulachen, als sie mit 13 Jahren am Totenbette ihre Mutter stand, wirkt eher wie ein schizophreses Symptom, wozu die weitere Schilderung passt: *„Als ich sie küsste, war mir, als küsste ich kaltes Eisen. Wenn ich kaltes Eisen berühre, steigt seither dieses Gefühl immer in mir auf – ich fühle das Gesicht meiner Mutter – kaltes, körniges Eisen.“* Und als sie ihren Bruder vom Bahnhof abholte, beschreibt sie ihr Empfinden so: *„Die Sonne ging gerade unter, und die große Glaskuppel strahlte in feurigem Licht. [...] Der Kontrast zwischen diesem strahlenden, prachtvollen Licht und den verhüllten und verhangenen Räumen in Hyde Park Gate war überwältigend. Zum Teil lag es auch daran, dass der Tod meiner Mutter enthüllte und intensiverte und mich plötzlich Wahrnehmungen entwickeln ließ, als hätte man ein Vergrößerungsglas über das gehalten, was im Dunkel geruht und geschlummert hatte“.* Auch die Symptomatik nach dem Tod ihres Vaters ist schwerlich als manische Episode aufzufassen: Drei Krankenschwestern seien nötig gewesen, um die hochgradig Erregte zu kontrollieren. Sie sei monatelang psychotisch gewesen, habe unverständliche Ströme von Schimpfworten ausgestoßen. Sie glaubte auch, King Edward stelle ihr nach, halte sich unter ihrem Fenster verborgen und verspottete sie; vor Verzweiflung habe sie sich aus dem Fenster gestürzt. Diese Symptomatik wirkt angesichts des Wahnhalts eindeutig schizophren; es könnte sich auch um eine schizomanische Episode gehandelt haben. Für Letzteres spricht, dass sich Virginia nach solchen Phasen oft schnell und ohne Rückstände erholte: Etwa zehn Tage nach Beginn einer Episode, in der sie verworrenes Zeug redete und sich unruhig hin und her warf, konnte sie schreiben: *Wie wundervoll sich alles verändert hat in den letzten Tagen. Ich bin zwar etwas müde, aber wieder ganz gesund. Es ist so wunderbar, das ich es kaum glauben kann.“* Die Diagnose „Bipolar II-Störung“ mit depressiven und hypomanischen Phasen klingt wenig überzeugend, da Hypomanien ohne psychotische Symptome verlaufen. Wiederholte Episoden im Rahmen einer Schizophrenie müssten angesichts des langen Krankheitsverlaufs zumindest eine gewisse Residualsymptomatik nach sich ziehen, worauf es keinerlei Hinweise gibt. Daher ist an eine „Mischpsychose“ zu denken, in neuerer Terminologie: eine schizoaffektive Störung.