

**Thema: Therapie?
Eine Frau berichtet ...**

Autor: Felix Scherrer

Die vorliegende Version von CTL THEMA wurde zur Veröffentlichung im Internet gekürzt.

Wesentliche Inhalte sind ausgeblendet und gepunktet markiert.

Der vollständige Artikel kann in gedruckter Form unter www.ctl.ch bei dem Link Bestellen angefordert werden – kostenlos.

CTL THEMA ist auch im Abonnement erhältlich.

Hören wir auf das Berichten einer Frau:

«Wie soll ich als Frau leben?

Mit zehn Jahren bin ich in die Schweiz gekommen, meine Eltern haben mich aus Deutschland mitgenommen. Gefragt wurde ich nicht.

Natürlich kann ich meine Eltern verstehen; mein Vater fand als Arzt in einem Klinikum einen spannenden Job, zudem sehr gut bezahlt; meine Mutter konnte als Journalistin anfänglich für das Verlagshaus auch ortsunabhängig von der Schweiz aus arbeiten. Wir zogen also ein in eine grosse renovierte Wohnung in einem vornehmen Stadtquartier.

Verstehen kann ich sehr viel, das bin ich mir von klein auf gewohnt: einordnen, Gründe suchen und finden, erklären, analysieren, beruhigen dadurch. Mich durch Gedankenmachen zu beruhigen versuchen, das war mein Mittel, meine Methode mich abzulenken. Ablenken vor was wohl? Mein Schmerz tief drin, mein Ungenügen, meine Angst nicht geliebt zu sein; meine Scham vor all diesen Gefühlen.

Wie soll ich als Frau leben?

Eine Seite war froh weg zu kommen aus der alten Heimat, weg von den netten Leuten, die mich über Jahre gehütet haben wenn die Eltern arbeiteten. Wobei, das Hüten hatte schöne Seiten, das Essen köstlich; die andere Seite von Hüten ist der Schmerz, immer wieder erfahren, beim sogenannten Mittagsschlaf, am Körper, in der Seele ...

Ja, da bin ich wieder beim Verstehen und Einordnen: Ich bin nun mal komisch und schwierig, stell dich nicht so an, du hast nichts anderes verdient!

Meine Schamgefühle hinderten mich zu reden, über all die Jahre blieb ich mit allem Erlebten alleine. Mir wurde gedroht zu schweigen – das wäre nicht nötig gewesen, ich habe alles in mich gefressen, zu gross die Scham und die Angst, erst recht meinen Eltern gegenüber.»

«Als Frau leben?

Wie soll das gehen, wenn man aus Ekel vor sich selbst nicht mal wagt, sich in Ruhe im Spiegel anzuschauen? Der Grund, warum meine Eltern wollten, dass ich eine Therapie mache: ich sei kritisch untergewichtig, gemäss Hausarzt Diagnose Anorexia, der wollte mich in eine Klinik stecken. In Magglingen aber sagte man mir, solange ich die Leistung voll bringen könne, sei das kein Problem. Magglingen, ich nehme an sie wissen: Kunstturnen, ja, das war neben dem Zeichnen meine Leidenschaft – und leiden kann man da köstlich.

Mich in die Klinik bringen haben sie nie geschafft, dies wohl auch dank dem zuständigen Arzt in Magglingen. Eine Psychologin und eine Psychiaterin habe ich über mich ergehen lassen – weil ich sonst nicht mehr hätte weiter trainieren dürfen. Dazu gesellte sich eine Ernährungsberaterin, auch sie habe ich über mich ergehen lassen: vordergründig war ich die nette Kranke, in Wahrheit verachtete ich sie alle mit ihren simplen und stereotypen sogenannten therapeutischen Interventionen, Übungen und Ratschlägen.

Eben realisiere ich, nach vielen Jahren, wie ich so was heute niemals mehr mitmachen würde. Aber damals habe ich mich nicht wahrgenommen, bin hinweg gegangen über das, was ich empfand. Das schmerzt, rückblickend. Andererseits freut es mich zu sehen, dass sich heute mein Raum von Bewusstheit und Vertreten meiner selbst geweitet hat.

Ja, spielen konnte ich gut: Die nette Kranke, die in Gesellschaft angenehme junge Frau, hilfsbereit, feinführend die Nöte anderer. Aber wie es in mir drin aussieht ...»

Das „Spiel“, wie es die Frau beschreibt, zeigt sich auch in Erfahrungen, welche sie in jungen Jahren anfänglich in der Seelsorge und dann in der Therapie machen musste:

«Da wurde an Verheissungen und Zusagen Gottes festgehalten, göttliche Wahrheiten proklamiert und bei einer christlichen Beraterin kognitiv fokussierend umprogrammiert. Dann in der ärztlichen Praxis bei der Psychiaterin wurde aufgrund einer gestellten Diagnose das entsprechende Therapiemodell anzuwenden versucht und an die Psychologin delegiert. Heute rückblickend kann ich das alles gut beschreiben, da ich in einem sozialen Beruf tätig bin. Ich war geschickt darin, die gut motivierte Patientin zu spielen und wurde entsprechend gelobt. So wie ich „liebes Kind“ war, war ich dann auch die „liebe und engagierte Patientin“. ...»

«... Bestens konnte ich mich so verhalten, dass auch solche, die sich vielleicht noch für mich und mein Inneres interessiert hätten, es rasch aufgaben, mir weiter nahe kommen zu wollen. Mein im entscheidenden Moment Abweisend-Wirken war perfektioniert. Viel zu gross die Angst davor, abgewiesen zu werden, wenn man sehen würde wer ich wirklich bin. Also lieber aufkeimende Bedürftigkeit nach Nähe, wahrgenommen und gehalten werden im Keim ersticken. An das mich alleine und einsam fühlen habe ich mich längst gewöhnt, aber mich öffnen und abgewiesen werden, nein, das wollte ich nicht wieder erleben.»

Dabei fällt mir eine im Evangelium erwähnte Frau ein, ihr Name ist nicht erwähnt, die auch wegen einer Krankheit am Körper – Menorrhagie, Auffälligkeit bei der Monatsblutung – von Arzt zu Arzt ging (Mk 5,25-34).

Die Frau gilt als *unrein* und *aussätzig*, wo immer sie auftaucht begegnen ihr *Berührungssängste*. Die Frau selbst hat sich daran gewöhnt sich als *unrein* zu sehen, sich selbst und andere zu meiden. Und je mehr sie jemanden liebt, desto mehr muss sie Distanz signalisieren und ausweichen, eigene Bedürftigkeit unterdrücken.

Für ihr Leiden suchte die Frau Hilfe, ging zu vielen Ärzten – und wendete dazu ihre ganze Habe auf; sie hatte keinen Nutzen, vielmehr war es schlimmer geworden mit ihr.

Das Traurige dabei: nie wurde die Frau nach ihrer wirklichen inneren seelischen Not gefragt; man betrachtete nur professionell objektiv das vordergründig Offensichtliche und – therapierte auf dieser Ebene an der Seele des Menschen vorbei. Sei dies damals vor 2000 Jahren oder eben bei der Frau in der Gegenwart.

Wobei der Begriff *therapieren* hier nicht angebracht ist, weil, sonst wäre die Frau der Bedeutung des Wortes nach ja *heil* geworden. Betrachtet man nämlich die Wirkung über einen Zeitraum, zeigt sich ein anderes Bild:

- das Machtgefälle Arzt/Berater – Patient/Klient bleibt erhalten und wird gefestigt;
- Die Kranke bleibt nicht nur krank: besonders im psychischen und psychosomatischen Bereich wird die diagnostizierte „Krankheit“ durch Unwissenheit und Unfähigkeit – vordergründige durch Professionalität kaschiert, schliesslich ist man ja das Kompetenzzentrum – noch verfestigt; beide Seiten gewöhnen sich an den jeweiligen Status, die Abhängigkeit voneinander ist perfekt.
- die verordneten sog. Therapien (Untersuchungen, Behandlungen, Medikamente) generieren Geld, d. h. primär versorgt und gepflegt wird der Apparat, also die im Gesundheitswesen helfend Beteiligten.

Um etwas Liebe und Zuwendung zu erfahren, gibt sich die Patientin immer wieder hin, gibt her Blut zu Diagnosezwecken, zieht sich aus und steht auf die Waage, erzählt vor wechselndem therapeutischem Personal die immer gleichen Geschichten zu ihrer Person; die eine wird dabei immer kränker und die anderen geldmässig immer reicher.

In der Wirkung begegnet ein unentrinnbares Paradoxon von Leiden:

immer mehr geben um gesund zu werden
und dabei immer kränker werden.

Ich spreche hier bei psychischen und psychosomatischen Leiden nicht nur von ärztlicher Therapie, sondern schliesse alle Menschen mit ein, welche sich helfend anderen Menschen anbieten: Psychologinnen/Psychotherapeuten, Berater, mit eingeschlossen auch der Bereich von Seelsorge in Kirchen und Gemeinden.

Lesen Sie dazu auch meinen Artikel: «*Verletzungen und Wunden durch Seelsorge, Therapie, Beratung, Kirchen*»; CTL THEMA Nr. 78; Verlag CTL, 2016.

«*In meinem Innersten das Dilemma:*

a) *Niemand hat sich interessiert dafür, wie es mir wirklich geht, was mich im Inneren bewegt, niemand wollte dies hören.*

b) *Und meinerseits ist das mich Öffnen, Einblick geben in meine Innenwelt, verknüpft mit meiner Angst und Scham: nicht gehört werden, lästig sein, Ablehnung erfahren.*

Dies beschreibt für mich das Kernproblem, da hätte ich von den Therapeutinnen und Therapeuten erwartet, dass sie dieses Dilemma erkennen und behutsam aufdecken.»

Deutlich beschreibt hier die Frau die Not, wie sie in der so genannten professionellen Therapie nicht selten zu beobachten ist:

- Die Patientin wird aus objektiver Distanz betrachtet, quasi als *Phänomen*, welches diagnostiziert und unter Zuhilfenahme einer Fach-Terminologie erklärt und therapiert wird.

Bei der Frau in der Bibel war die Krankheit eine *auffällige vaginale Blutung*. Bei der hier von sich berichtenden Frau war „die Krankheit“ ein *Untergewicht* und sporadisch auftauchende *Ängste* begleitet von *panikartigen Erstickungsgefühlen*.

- Aufgrund des Blickes auf das *Vordergründige* an Körper und Psyche wird eine *Krankheit* festgestellt und eine *Diagnose* gestellt. Aufgrund dieser Diagnose wird, nach Lehrbuch sich auf aktuelle Wissenschaft berufend, eine *therapeutische Intervention* angesetzt – nicht selten dem eingeschüchterten Patienten aufgedrängt. Wiederkehrend lese ich in Korrespondenz oder Berichten von Ärzten, so auch in einem Schreiben die berichtende Frau betreffend:

„... Die Patientin kann aufgrund ihrer Krankheit [Diagnose Anorexia nervosa] dieses Vorgehen nicht verstehen. Es gilt, unseren ethischen Grundsätzen verpflichtet und gemäss unserer therapeutischen Kompetenz, die Patientin entsprechend zu behandeln.“

In der Regel bekommt die Patientin solche „von Arzt zu Arzt“ oder „von Psychiaterin zu Psychotherapeutin“ Notizen und Berichte nicht zu sehen.

- Kaum eine Ärztin oder ein Therapeut wagt es, diese Art Professionalität in Frage zu stellen: Wie würde man auch dastehen? Da begegnet uns ein aus *Angst* vor Verlust von *Ansehen* und Verlust von als *kompetent gelten* motiviertes Vorgehen, mündend in auf *Angst* beruhende Methoden von *Macht*.
- Und da der Psychotherapeut oftmals von einer Ärztin delegiert arbeitet, spielt hier zudem eine aus *Macht* geprägte Hierarchie, in welcher es um Aufträge und die Frage der Kostenübernahme geht.

Was wohl durch eine Behandlung auf solcher Haltung beruhend in der Patientin induziert wird?

Eine Bestätigung wiederkehrender Gefühle von Minus: wieder nicht gehört, nicht wahrgenommen, als nicht fähig, als unmündig erachtet, folglich: weil selber unfähig das Leben zu leben, aus Scham, halt mitspielen, mit sich geschehen lassen.

«Meine Mutter hörte von der CTL, durch eine Kollegin von ihr welche ebenfalls Mutter einer Tochter ist. Also brachte sie mich, sechzehnjährig, auch in die CTL. Bei der ersten Sitzung war sie mit dabei, ich wäre nie alleine dorthin gegangen, habe mich gesträubt: nicht schon wieder wohin gehen! Aber es gab keine Möglichkeit zu entkommen. Nach dieser ersten Sitzung wusste ich sofort: da will ich wieder hin – aber ohne die Mutter.»

«Später fragte mich eine Freundin, was denn dort anders sei. Ich schrieb ihr:

Der hat mich gefragt, wie ich die Dinge sehen würde, wie ich mit meinem Gewicht und mit der Leistungsfähigkeit zurecht käme. Aha, ich werde gefragt, meine Sicht und meine Empfindungen sind ihm wichtig. Der kommentiert und erklärt nicht, er zeigt nicht einfach auf, ich fühle mich nicht belehrt. Das war mir fremd und habe ich so bisher nicht erlebt.

Auch wenn mir anfänglich gewisse Fragen komisch erschienen oder mir peinlich waren, etwa wie ich denn zu meinem Körper in Beziehung stehe? spürte ich darin etwas Gutes, Annehmendes, nicht entblösend oder bloss fragend, um mich dann gleich zu belehren. Es hat mich mit mir selbst in Kontakt gebracht.»

Wesentliche Inhalte sind in dieser Online-Version ausgeblendet.

Der vollständige Artikel kann in gedruckter Form unter www.ctl.ch bei dem Link **Bestellen angefordert werden – kostenlos.**

«Ich bin sehr dankbar über den ganzen therapeutischen Verlauf. Es ist ein langer Weg geworden. Eine Entwicklung über einige Jahre, welche sich eben nicht in zwanzig Sitzungen erledigen lässt.

- Es war schmerzlich, hinzusehen: Die Eltern in der Kirche als Ehepaar lammfromm auftretend, zuhause aber gab es oft Zwistigkeiten und Spannungen; ich entwickelte wohl eine tiefe Angst vor dem Zusammensein von Mann und Frau, vor Bindung und Ehe.
- Das Spannungsfeld in mir: Lieber nichts erzählen von der jahrelangen Ausbeutung bei den Freunden der Eltern, aus Angst die Ehe der Eltern noch mehr zu gefährden, aus Angst vor Verlust der Eltern. Das eigene Erleben unterdrücken.
- Lieber den eigenen sehnlichen Wunsch nach einem Freund und selber Kinder haben wollen wegdrängen, als wiederum, weil ungenügend und sperrig, auf Ablehnung zu stossen.»

«Wie als Frau leben? Es sind in mir diese beiden Begleiterinnen:

- Die wiederkehrenden Gefühle: Mich selbst als unzumutbar, unrein, unfähig und verängstigt fühlen und erachten. Ich habe mich an diese Gefühle und Stimmen gewöhnt, sie sind vertraut und bedeuten für mich, weil bekannt, auch Sicherheit.

Ich schaue diese Gefühle an, als Teil meiner selbst betrachte ich sie wie als Begleiterin und gehe daher gut mit ihr um. Und zusammen mit ihr wagen:

- Die Not meines Herzens betrachten, das ist in mir die zweite Begleiterin: die bedürftige, das was mein Herz zum Leben braucht. Mich zu ihr, zu mir selbst bekennen und der Spur des Verlangens meines Herzens, meiner Bedürftigkeit folgen, diesem Verlangen Gestalt geben, diesem zum Leben verhelfen.

Heute im Alltag begegnen mir Begriffe von Raumerweiterung, das Einbeziehen von Ängsten und anderen schwierigen Gefühlen, eben die beiden Begleiterinnen, wie von selbst. Für mich sind diese wie Freundinnen, mit denen ich gerne durch das Leben gehe und dabei zu leben entdecke.»

Dies ist ein Auszug eines langen Briefes, welchen ich vor ein paar Wochen erhalten habe. Die Frau hat die Therapie bei mir vor fünf Jahren abgeschlossen. Zwischenzeitlich ist sie beruflich sozial-therapeutisch tätig, ist in einer Beziehung mit einem Mann und hat vergangenen Sommer ein Kindlein geboren. Die Geburtsanzeige war für sie dann auch der Anlass, mir den hier in gekürzter Form wiedergegebenen Bericht zu senden, aus welchem ich hier Teile wiedergeben darf.

Die sich selbst als unrein und unzumutbar hielt, hat gewagt den Raum zu erweitern und ihrer Bedürftigkeit des Herzens zu folgen, ihre Ängste und ihre Gefühle von Unfähigkeit mit an der Hand:

ängstlich eingeschränkt und sehnsuchtsvoll zugleich; sich empfindend zugleich sperrig und verträumt; enttäuscht und erwartungsvoll. ▪

Kopieren, Zitieren und Weiterverwenden von CTL THEMA

Es freut uns natürlich, wenn Sie aus CTL THEMA Gedanken entnehmen, Texte zitieren und für Ihr eigenes Arbeiten nutzen. Auch Sie legen Wert darauf, dass geistiges Eigentum (Text, Musik, Software, Bilder) gewürdigt und nicht missbraucht wird. Beim Zitieren (Gedanken oder Wortlaut) bitte immer vollständig referenzieren (die Quellenangabe «CTL Bern» beispielsweise ist ungenügend).

Copyright © 2020 CTL Bern

Die unveränderte Weitergabe des ausgedruckten Textes im privaten Bereich ist gestattet. Gerne senden wir Ihnen eine beliebige Anzahl einer ungekürzten Ausgabe in gedruckter Form kostenlos zu.

Kopieren und Erfassen von CTL THEMA – auch auszugsweise – ist nicht gestattet. Weiterverwendung im Internet – ausser Verlinkung auf diese Seite – oder in Print bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung.

Spenden

Wir sind für KlientInnen und PatientInnen in schwierigen finanziellen Situationen auf Spenden angewiesen. Vielen Dank für Ihren Beitrag.

Staatlich als gemeinnützig anerkannt, können Sie Spenden an die CTL bei den Steuern unter Vergabungen in Abzug bringen.

Spenden Konto: 30-4629-3
 IBAN: CH31 0900 0000 3000 4629 3
 Konto Name: CTL Bern