



Dorothea Siegle
Wolfgang
Schmidbauer (Hg.)

» Wenn
Sie wüssten,
wie ich
wirklich
bin «

**Therapeuten
erzählen
aus ihrer Praxis**

**50
Geschichten**

PSYCHOLOGIE
HEUTE

BELTZ

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Die Verlagsgruppe Beltz behält sich die Nutzung ihrer Inhalte für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor. Die im Buch veröffentlichten Hinweise wurden mit größter Sorgfalt und nach bestem Gewissen von den Autor:innen erarbeitet und geprüft. Eine Garantie kann jedoch weder vom Verlag noch von den Verfasser:innen übernommen werden. Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle können wir auch für den Inhalt externer Links keine Haftung übernehmen. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich. Die Haftung der Autor:innen bzw. des Verlags und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ist ausgeschlossen.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-407-86897-8 Print
ISBN 978-3-407-86898-5 E-Book (EPUB)

1. Auflage 2025

© 2025 Verlagsgruppe Beltz
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
service@beltz.de
Alle Rechte vorbehalten

Illustration: Michel Streich
Lektorat: Dorothea Bühler
Umschlaggestaltung: Favoritbüro, München
Bildnachweis: Plainpicture p1541m2357162

Herstellung und Layout: Sarah Veith
Satz: PublikationsAtelier, Weiterstadt
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Beltz Grafische Betriebe ist ein Unternehmen mit finanziellem Klimabeitrag
(ID 15985-2104-1001).
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor:innen und Titeln
finden Sie unter: www.beltz.de



Inhalt

Wenn Sie wüssten, wie ich wirklich bin...

Vorwort 11

... im Leben 23

- »Ich brauche ein Freudetraining« 24
- Das Dorfgeheimnis 28
- »Wegstecken und vorwärtsschauen« 33
- In den Augen der anderen 38
- Der Anfang vom Ende 43
- Das letzte Gespräch 48
- Mitgefühl für einen Mörder? 53
- »Hatte ich vielleicht unbemerkt Sex?« 58
- Bedrohliche Nähe 62
- Verflucht!? 66
- Kein Plan 71
- »Ich bin wie Frodo« 76
- Ein sehr eigenes Sterben 81
- Modern muslimisch Mann sein 86
- Das Ressourcen-Trüffelschwein 91
- »Haben Sie Angst vor mir?« 96
- Der Rollentausch 101
- »Was, wenn ich es doch tue?« 105

... in Beziehungen 111

Luststress 112

Der Selbstwertspiegel 117

Mein Raum, dein Raum 121

»Ich schaffe das nicht!« 125

Das eigene Nein bejahen 129

Hat dieses Paar noch Herzschlag? 133

Das Schattenkind 138

Die ungelebte Seite 143

»Und wo bleibe ich?« 148

»Werde ich kurz vor der Hochzeit untreu?« 153

Liebe will riskiert werden 157

... in der Familie 163

Max und die Wut 164

»Wie kann ich meinem Vater verzeihen?« 169

Der Perlentaucher 173

Die Befreiung der Meerjungfrau 178

Die Wurzeln des Männerhasses 183

Widerwille in der Therapie 188

Das Verdikt 193

Gute Eltern in schlechten Zeiten 198

... bei Beschwerden aller Art 205

- Wenn das Herz stolpert 206
Die Migräne – ein sicherer Ort? 210
Das Frühwarnsystem 214
Der Wald verlangt keine Gegenleistung 219
Und statt aber 223
»Ich fühle einfach nichts mehr« 228
Heldeneinsamkeit 232
Am Ende der Anpassung 236
»Ich fühle mich so eingeengt!« 241
Über die Brücke gehen 245
»Ich halte das alles nicht mehr aus« 250
Wenn ein Symptom zurückkommt 255
Engel sei Dank! 259

Viten 265

Vorwort

Jeden Monat berichtet ein Psychotherapeut aus seiner Praxis – »Therapiestunde« heißt die beliebte Rubrik in der Zeitschrift *Psychologie Heute*. Dorothea Siegle ist Chefredakteurin des Magazins, Wolfgang Schmidbauer ist Psychoanalytiker, schreibt seit Jahrzehnten für die Zeitschrift und hat viele Beiträge auch für die Therapiestunden-Rubrik verfasst. Beide sind sie Herausgeber dieses Buchs und hier im Gespräch: über mürrische Patientinnen, Kontaktabbruch zwischen Kindern und Eltern – und über das Hören und Erzählen von Geschichten.

Siegle: Können Sie sich an Ihre erste Sitzung, die Sie alleine als Therapeut abgehalten haben, noch erinnern?

Schmidbauer: Ja, ich kann mich noch erinnern.

Siegle: Was ist da passiert?

Schmidbauer: Ich habe damals als blutiger Anfänger eine Selbsterfahrungsgruppe vom Studentenwerk in München geleitet. Ich war frischgebackener Diplompsychologe, und eine Teilnehmerin aus der

Gruppe wollte danach noch weiter mit mir sprechen und ihre Konfliktlage schildern. Und daraus ist meine erste Therapie geworden. Das war, bevor ich überhaupt eine ordentliche Ausbildung hatte.

Siegle: Bevor sie Psychoanalytiker wurden?

Schmidbauer: Ja, ich war nur Diplompsychologe und habe natürlich keine Werbung gemacht für mich als Therapeut. Aber ich wollte ihr die Bitte auch nicht abschlagen. Und so haben wir ein halbes Jahr lang zusammengearbeitet.

Siegle: Das war aber ja mutig von Ihnen, so ganz ohne Ausbildung.

Schmidbauer: Ja, das war so 1968 oder 69, da war man halt noch mutiger als heute (*lacht*).

Siegle: Gehen wir einmal an den Beginn einer Therapie: Nehmen wir den Fall, ein Klient oder ein Paar kommt zu Ihnen, und Sie mögen ihn oder die beiden nicht. Was tun?

Schmidbauer: Das nehme ich zur Kenntnis und versuche herauszufinden, ob er mich an irgendjemanden erinnert, der mir unsympathisch war. Und bei Paaren ist es ja auch sehr hilfreich: Das ist dann oft auch etwas, was nicht nur mir unsympathisch ist, sondern auch dem Partner oder der Partnerin. Dann kann ich mich besser einfühlen.

Ich versuche natürlich, meinen Eindruck nicht an meinem Gegenüber auszulassen, und dazu ist die Begrenzung und Sicherheit in der Analysestunde ein gutes Mittel. Mein Motto ist immer: Ich kann nicht alle Menschen mögen, aber ich kann mich für alle interessieren.

Siegle: Sie erzählen in Ihrer Therapiestunde »Am Ende der Anpassung« von einer mürrisch-abweisenden Patientin und schreiben: »Ich entdeckte damals, dass ich ein Herz für negativistische Klientinnen habe« (Seite 237). Wie kommt es dazu?

Schmidbauer: Meine Mutter war eine herzensgute, aber auch sehr kritische Person. Sie hat ihre Söhne eher durch Kritik als durch Lob auf den richtigen Weg zu bringen gesucht. Ich glaube, ich habe mich ganz gut daran gewöhnt. Und wenn ich spüre, dass jemand eigentlich etwas will, aber immer diese Enttäuschungsprophylaxe betreibt, weckt das meinen Sinn für Humor. Und ich habe dann das Gefühl, ich kann die Wärme produzieren, die mein Gegenüber nicht an sich ranlässt.

Siegle: In einer anderen Therapiestunde erzählen Sie von einem Paar, bei dem es zu Handgreiflichkeiten gekommen ist (Seite 121). Gelingt es Ihnen immer, sich moralischer Urteile zu enthalten?

Schmidbauer: Bestimmt nicht. Das gelingt ja keinem Menschen. Viele Paare, bei denen Gewalt eine Rolle spielt, kommen nach dem ersten Gespräch nicht mehr wieder. Weil ich immer sage, dass Gewalt den Kontext sprengt, nicht integriert werden kann und letztlich auch kein Gegenstand von Verstehen und Empathie sein sollte, sondern eigentlich etwas ist, wofür die Polizei zuständig ist. Wenn das Paar das akzeptieren kann, dann bleiben die auch.

Siegle: Der Titel unseres Buches lautet ja »Wenn Sie wüssten, wie ich wirklich bin«, eine Anlehnung an ein Zitat aus einer Therapiestunde von Sandra Knümann (Seite 221). Erschrecken Sie noch über Äußerungen Ihrer Patientinnen und Patienten? Oder sind Sie noch erstaunt?

Schmidbauer: Erschrecken – ich weiß nicht. Aber Überraschung. Und auch so eine Art Kummer und Trauer über das, was mit Menschen alles passieren kann.

Siegle: In einer Therapiestunde, die »Der Rollentausch« heißt (Seite 101), erzählt Thorsten Padberg, ein Verhaltenstherapeut aus Berlin, davon, wie eine Klientin immer wieder versucht, das Thema von sich weg und zum Therapeuten hin zu lenken, und Fragen zum Leben des Therapeuten stellt. Wie viel erzählen Sie in solchen Fällen von sich selbst?

Schmidbauer: Ich erzähle schon manchmal von mir, eigentlich immer mit so einem Schuss Ironie. Wenn ich die Rückmeldung der Patienten anschau, ist es so, dass die mich für eher distanziert halten, während ich den Eindruck habe, dass ich im Vergleich zu meinen Analytiker-Kolleginnen und -Kollegen eher freimütig bin. Aber das, was ich von mir persönlich preisgebe, sollte halt auch für den Patienten in irgendeiner Form nützlich sein. Wobei – wenn es einen gewissen Unterhaltungswert hat, dann finde ich das schon auch nützlich. Also eine meiner flapsigeren Maximen im Leben lautet: Wenn man den Menschen schon nicht helfen kann, dann soll man sie wenigstens nicht langweilen (*lacht*).

Siegle: In den Therapiestunden, die wir versammelt haben, geht es oft darum: Wie kann ich meinem Vater verzeihen? Oder: Wie kann ich loslassen von der unglücklichen Ehe, die hinter mir liegt? Welche Rolle spielen Verzeihen und Loslassen bei Ihnen in den Analysen?

Schmidbauer: Ich würde sagen: eine ganz wichtige Rolle. Gleichzeitig ist es eines der unergründlichen Geheimnisse, dass es manchen Menschen einfach gut gelingt, ihre Eltern loszulassen und zu den-

ken: Ja, die haben halt versucht, es so gut zu machen, wie sie konnten, und haben natürlich Fehler gemacht und mir vielleicht auch in mancher Hinsicht geschadet. Aber ich muss mich damit nicht mehr beschäftigen. Und dann gibt es andere, die denken, sie müssten das ihren Eltern unbedingt noch sagen. Die reisen mit einem Riesenkoffer an nicht ausgesprochenen, ungeklärten Erwartungen bei jedem Elternbesuch an und in der Regel mit einem noch schwereren Koffer wieder ab. Das allmählich in ein entspannteres Verhältnis zu bringen, ist, glaube ich, eine ganz wichtige Aufgabe von Psychotherapie. Es geht ja letztlich in der Analyse immer darum, dass man sich mit den gereiften seelischen Kräften des Erwachsenen die Konflikte, die man als kleines Kind hatte und nicht bewältigen konnte, noch einmal anguckt und sagt: So war das damals. Aber es muss heute nicht mehr so sein. Das gelingt oft – aber manchen Menschen gelingt es eben nicht.

Siegle: Liegt es an der Schwere der Erfahrung?

Schmidbauer: Nein, ich glaube, es liegt vor allem an der Unberechenbarkeit der Erfahrung. Wenn die Eltern nur schlecht waren und dem Kind ganz wenig gegeben haben, dann ist das Kind eigentlich nicht geneigt, sich noch stark mit den Eltern zu beschäftigen. Aber wenn die Eltern hohe Erwartungen an das Kind hatten, sich manchmal große Mühe gegeben haben, das aber nicht durchhalten konnten, dann auch schwerstenttäuscht waren, das Kind wieder entwertet haben – also Zuckerbrot und Peitsche. Das ist etwas, was es einem sehr schwer macht, die Eltern loszulassen. Weil man immer diese beiden Bilder der guten, alles erfüllenden Mutter und der schlechten, alles vernichtenden gespeichert hat. Und diese Bilder spielen in den Beziehungen, die man als Erwachsener eingeht, eine Rolle.

Siegle: Ist für Sie ein Kontaktabbruch zwischen Kindern und Eltern ein Scheitern?

Schmidbauer: Ich denke, es ist ein Verlust, aber es ist oft das kleinere Übel. Und das ist ja nun charakteristisch für die Entscheidungen des Erwachsenenlebens, dass die Suche nach dem kleineren Übel viel wichtiger wird als die Suche nach der großen, erfüllenden Liebesbeziehung. Also: Wie kann ich mit dem unvollkommenen Partner, mit den unvollkommenen Eltern so umgehen, dass das Gute in der Beziehung möglich bleibt und ich mich von dem Schlechten distanzieren? Das wäre eher mein Ziel. Aber wenn das nicht erreichbar ist, finde ich es berechtigt, den Kontakt abzubrechen, und halte von einem moralischen Standpunkt gar nichts. Trennung ist besser als eine schlechte Beziehung. Und eine gute Beziehung ist besser als Trennung oder Verlust. Es ist eigentlich gar nicht so kompliziert.

Siegle: In den Therapiestunden dieses Buches geht es auch häufig um körperliche Symptome. In Ihrer Geschichte über eine Migränepatientin (Seite 210) schreiben Sie: »Psychosomatische Symptome haben etwas Unergründliches. Genau gesehen sind alle Symptome schwer zu ergründen, und unser Wissen über ihr Kommen und Gehen bleibt wohl immer provisorisch. Aber psychosomatische Symptome sind unergründlicher als alle anderen.« Warum ist das so?

Schmidbauer: Weil eben das Körperliche auch eine Rolle spielt und man nicht sicher sein kann, ob wir genügend Kenntnisse über Physiologie haben. Wenn jemand zum Beispiel nach einer banalen Infektion müde, müde, müde ist. Und gleichzeitig hat er auch noch eine Lebenskrise, weil er irgendwas studiert hat, was sein Papa will, aber er vielleicht nicht. Dann kann man natürlich diese Krise ana-

lysieren und denken: Seine Müdigkeit hat etwas mit dieser Krise zu tun. Aber wie sich heute durch die Forschung herausgestellt hat, kann auch eine banale Virusinfektion langfristige Folgen haben. Deshalb ist es nicht so einfach, auf einer psychosomatischen Deutung zu bestehen. Es gibt eben auch den organischen Aspekt. Und es ist wichtig, dieses Unergründliche zu respektieren – dass man auf einer existenziellen Ebene nicht weiß, ob man dem Ganzen mit den Mitteln der Psychologie beikommen kann.

Wenn eine Patientin eine Chemotherapie macht und möchte unterstützend eine Psychotherapie absolvieren, dann ist das eine wichtige Aufgabe von Psychotherapeutinnen. Aber es ist etwas ganz anderes, als zu sagen: Wenn du hier mitarbeitest, dann wird der Krebs nicht wiederkommen, oder du wirst geheilt. Das ist einfach Unsinn. Und die Praxis lehrt mich auch, dass eine Patientin sagt: »Ich will die Migräne behalten und die Therapie beenden.« Und auch das ist eine ehrenwerte Entscheidung, würde ich sagen.

Siegler: Wie wichtig ist es für Ihre Arbeit, dass ein Patient sprachfähig ist, seine Situation also genau beschreiben kann?

Schmidbauer: Wenn Patientinnen gut erzählen können und man sich die Sachen vorstellen kann, über die sie reden, ist das sehr angenehm. Und natürlich ist es für eine Gesprächstherapie oder das analytische und dynamische Arbeiten wichtig, dass jemand Gefühle und Situationen schildern möchte. Aber ich finde es nicht anstrengend, Leute auszufragen, und richte mich nach der Welt des Patienten. Es gibt Männer, die einfach komplett in ihrem Beruf zu Hause sind, und wenn man die nicht von dieser beruflichen Welt erzählen lässt, dann sind die stumm und können auch nichts mit der Therapie anfangen. Aber wenn man sich dafür interessiert, dann blühen die auf, und es wird interessant.

Man kann indes nicht leugnen, dass es Unterschiede in der Sprachfähigkeit gibt, und ich erinnere mich an Therapiesitzungen, nach denen ich ein schlechtes Gewissen hatte, weil ein Patient oder eine Patientin so eloquent waren und so gut erzählen konnten, dass ich dachte: Eigentlich ungerecht, dass ich jetzt das Honorar bekomme, wo ich so gut unterhalten worden bin. Aber in der Bilanz gleicht es sich aus: Bei manchen muss man richtig ackern, damit man Kontakt kriegt, und bei anderen muss man nichts machen, und es läuft.

Siegler: Merken Sie nach all den Jahren gleich, wenn eine Patientin versucht, Sie zu manipulieren?

Schmidbauer: Nein. Wenn mich jemand geschickt manipuliert, werde ich das vermutlich nie erfahren (*lacht*).

Siegler: Aber es ist auch nicht Ihr Fokus, oder?

Schmidbauer: Nein. Ich habe einen guten Freund, der ist Strafverteidiger, und es ist sehr interessant, wie unterschiedlich unsere Sichtweisen sind. Er hat mir manchmal Straftäter geschickt, die psychische Probleme hatten, und ich habe dann festgestellt, dass sein Urteil – zum Beispiel über deren Verlässlichkeit in der Therapie – viel treffender war als meines. Er konnte die besser einschätzen als ich. Als Therapeut ist man halt darauf getrimmt, Vertrauen in das Gute im Menschen zu haben. Und als Strafverteidiger ist man darauf getrimmt, misstrauisch zu sein und immer zu denken, dass andere versuchen, einen zu beeinflussen. Als Therapeut ist man manipulierbar und fällt auch auf geheuchelte Empathie rein. Das ist unvermeidlich.



Siegle: Wenn eine Therapie zu Ende geht und Sie sich verabschieden – trauern Sie dann auch ein wenig, weil ein Mensch aus Ihrem Leben verschwindet?

Schmidbauer: Ja, schon. Aber ich mache auch kein offizielles Ende, sondern sage: »Jetzt beenden wir die Zusammenarbeit. Und wenn Sie denken, ich kann Ihnen irgendwann noch mal nützlich sein, dann können Sie sich ruhig wieder melden.« So bleibt das Ende etwas offener.

Siegle: Stefan Junker schreibt in seiner Therapiestunde »Engel sei Dank« (S. 259), wie er als junger Therapeut versuchte, eine Frau mit schwerer Depression zu behandeln. Ich möchte hier nicht vorgreifen und verrate nur so viel: Am Ende muss er feststellen, dass der Frau jemand ganz anderes hilft als er selbst. Junker schreibt: »Psychotherapie ist keine Aneinanderkettung von Werkzeugen, die es gilt, in der richtigen Reihenfolge anzuwenden. Im Kern ist Psychotherapie ein Beziehungsangebot.« Sehen Sie das auch so?

Schmidbauer: Ja, natürlich. Und der Kollege hat zwar einen Misserfolg verbucht, aber eine wunderbare Geschichte gewonnen, die für das therapeutische Leben lehrreich bleibt. Es ist ja ein geschichtenerzählender und geschichtenhörender Beruf. Und außerdem sollte man sich ja nicht einbilden, dass die psychotherapeutische Technik das Einzige ist, was Menschen hilft. Das Hilfreichste ist immer das Leben als solches, da sind wir alle nur kleine Arbeiter im Steinbruch des Lebens. Es gibt große Ereignisse, die Veränderung viel mehr beschleunigen. Wie bei einer Patientin, die sagte: »Ja, Herr Schmidbauer, das war ja schön und gut. Wir haben jetzt ganz viele Jahre über meine sexuelle Problematik gesprochen, aber das hat mir längst nicht so viel genützt wie der Mann, den ich jetzt kennengelernt habe und der endlich ein selbstbewusster Mann ist – so was hatte ich noch nie. Aber vermutlich hätte ich eine solche Beziehung ohne unsere Arbeit auch nicht ausgehalten.« Damit muss man sich abfinden: letztlich die Unwissenheit über das Unbewusste zu ertragen, oder?

Persönliche Daten und alle Einzelheiten, die Klientinnen und Klienten erkennbar machen könnten, wurden in allen Beiträgen verändert.

... im Leben

»Ich brauche ein Freudetraining«

Eigentlich sei alles gut, meint die Klientin, aber es fehle die Freude in ihrem Leben. Der Psychotherapeut Andreas Knuf kann ihr helfen: mit Kichererbsen.

»Kann man auch nur für ein paar Stunden zu Ihnen kommen?«, fragt mich Frau E. am Telefon. »Natürlich kann man das«, sage ich, und wir verabreden uns zum Erstgespräch in vierzehn Tagen. Als wir dann zusammensitzen, erzählt mir die Mittvierzigerin, dass sie in ihrem Leben eigentlich gut zurechtkomme. Ihr gefalle ihre Arbeit, und mit ihrem Mann und ihren zwei jetzt pubertierenden Söhnen sei es zwar nicht immer einfach, aber eigentlich hätten sie es gut miteinander. Und dann sagt sie: »Aber irgendwie macht das Leben keinen Spaß. Ich kann mich gar nicht richtig freuen. Wenn was Schönes passiert, kann ich das gar nicht genießen, sondern habe gleich die nächste Aktion im Kopf. Ich glaube, ich bräuchte ein Freudetraining.«

Als wir weitersprechen, wird mir klar, wie genau sich Frau E. beobachten kann und wie viele Gedanken sie sich schon über sich gemacht hat. Sie weiß genau, dass sie nicht depressiv ist, und sie ist es tatsächlich nicht. Sie weiß auch, dass es ihr nicht helfen würde, sich was Gutes zu tun, sich mal wieder einen Wellnessstag zu gön-

nen oder Ähnliches. Sie merkt, dass sie die Fähigkeit zur inneren Freude verloren hat. Sie erzählt davon, wie stark ihre Sehnsucht danach ist, wie ein Kind das Leben genießen zu können. Sie berichtet vom staunenden Blick ihrer damals noch kleinen Söhne und von ihren Überlegungen, ein drittes Kind zu bekommen. »Wenn ich ehrlich bin, wollte ich ein drittes Kind, weil ich mich noch mal anstecken lassen wollte von diesem kindlichen Glück.«

Wir lassen uns Zeit für eine »Freudenbiografie« und erkunden, was sie in ihrer Lebensgeschichte über Freude gelernt hat. Dabei finden wir heraus, dass sie aus einem recht freudlosen Elternhaus stammt. Ihre Eltern waren ziemlich gut darin, zu arbeiten, Geld zu verdienen und sich um ihre Kinder zu kümmern. »Aber lachen hab ich meine Eltern selten gesehen. Sie waren irgendwie fast immer so ernst und kontrolliert. Ausgelassen waren sie nur, wenn sie etwas getrunken hatten.« Wenn sie als Kind lustig oder ausgelassen war, gab es Sprüche wie »Dir geht's wohl zu gut« oder »Freu dich ja nicht zu früh«. Heute beobachtet sie bei sich selbst eine seltsame Dynamik: Sobald es ihr wirklich gut geht, kommen sofort andere Gefühle hinzu, die die Freude überdecken, nämlich Scham und Angst. Ich erzähle ihr, dass das oft vorkommt. Viele Menschen blicken beispielsweise beschämt zu Boden, wenn sie gelobt werden, oder sie



bekommen Angst, dass das Schöne sofort ein Ende findet, wenn sie es zu sehr genießen.

Am Ende unseres ersten Gesprächs schlage ich Frau E. eine Übung vor, ich nenne sie »Die Kichererbsenübung«. Dazu kauft sie sich eine Packung Kichererbsen, sie könnte auch kleine Steinen nehmen, und füllt eine Handvoll in eine Hosentasche. Sobald es während des Tages einen Anflug von Freude gibt, tut sie eine Kichererbse von der einen Hosentasche in die andere. Am Abend kann sie dann schauen, wie viele Kichererbsen zusammengekommen sind, und sich erinnern, in welchen Situationen die angenehmen Empfindungen aufgetaucht sind.

Als sie dann zum nächsten Gespräch kommt, erzählt sie, dass ihr die Kichererbsenübung geholfen habe. Abends seien oft zwanzig oder dreißig Kichererbsen in der anderen Hosentasche gewesen, aber länger dauerndes Wohlbefinden habe sie doch nicht erlebt. Immer wenn sie so einen Anflug von tiefer Zufriedenheit erfahren habe, habe sie diese nämlich nicht genossen, sondern sei gleich zur nächsten Aktivität übergegangen. So habe sie eine E-Mail mit einer sehr freudigen Nachricht bekommen, und statt innezuhalten und der angenehmen Empfindung nachzugehen, habe sie sofort die nächste E-Mail geöffnet. Abends habe sie dann wie nebenbei ihrem Mann von der positiven Nachricht erzählt. Wir stellen fest, dass ihre Söhne sie früher nicht nur mit ihrer kindlichen Freude angesteckt haben, sondern sie auch zum Innehalten »gezwungen« haben.

Wir haben etwas Wichtiges herausgefunden: Angenehme Empfindungen kommen bei Frau E. von allein, es gibt genug freudvolle Ereignisse und Begebenheiten in ihrem Alltag. Sie ist durchaus auch empfindungsfähig, sie nimmt das aufkommende Wohlbefinden ja wahr. Aber irgendetwas in ihr brems sie, es wahrzunehmen und zu genießen. Als wir dem nachgehen, zeigt sich, dass sie Grundüberzeugungen hat wie: »Wie es mir geht, spielt keine Rolle.« »Das hab

ich gar nicht verdient.« Als sie diese Sätze ausspricht, kommen ihr die Tränen. Sie sieht, dass es einen Anteil in ihr gibt, der gar nicht möchte, dass es ihr gut geht. Und sie gewinnt einen Abstand dazu, was sich befreiend anfühlt.

Wir planen den nächsten Schritt, nämlich für die angenehmen Empfindungen und freudvollen Gefühle offener zu werden und sie mehr zuzulassen. Dazu setzen wir die Kichererbsenübung fort. Diesmal bitte ich sie, jedes Mal, wenn sie eine Kichererbse in die andere Hosentasche tut, sich Zeit zu lassen, um die Empfindung wahrzunehmen. Zum nächsten Gespräch kommt sie freudestrahlend. Sie berichtet, sie habe sehr schöne vierzehn Tage erlebt. Es sei ihr oft möglich gewesen, innezuhalten und die angenehme Empfindung und Freude zu genießen, Scham und Angst seien nur manchmal aufgetaucht. Im letzten Gespräch habe sie irgendwie die Erlaubnis bekommen, dass es ihr gut gehen dürfe.

Insgesamt haben wir uns nur zu drei Gesprächen getroffen. Frau E. hat wichtige Anregungen bekommen, mit denen sie ihr »Freudetraining« vielleicht gut allein weiterführen kann. Möglicherweise wird sie sich in einigen Wochen wieder bei mir melden, weil die zugrunde liegenden Grundüberzeugungen und Elternbotschaften doch stärker sind oder weil sie wieder in den Strudel der Alltagsbetriebsamkeit gerutscht ist. Das wissen wir nicht, jetzt aber sind wir beide erst mal zufrieden über diese schnellen Schritte. So einfach und fließend kann psychologische Beratung auch manchmal sein.

Andreas Knuf

Die Migräne – ein sicherer Ort?

Die Klientin leidet unter schlimmen Kopfschmerzen. Tabletten helfen kaum noch. In der Psychotherapie lernt sie: Es gibt gute Gründe für ihre Migräne.

Die Patientin ist eine zierliche Person, sportlich gekleidet, mit einem festen Händedruck. Sie wirkt kontaktbereit, fröhlich, aufgeschlossen, weder bedrückt noch ängstlich. Auf dem kurzen Weg vom Wartebereich in den Behandlungsraum überlege ich, was ihr Problem sein mag. Was führt sie in eine psychotherapeutische Praxis?

Ihr erster Satz klärt mich auf: »Mein Leben wäre perfekt – wenn ich nicht diese schreckliche Migräne hätte. Als ob mir ein glühender Nagel in den Kopf geschlagen wird. Meine Neurologin schickt mich, weil ich inzwischen jede Woche einen Anfall habe und die Tabletten nicht mehr so gut wirken wie in den ersten Jahren.«

Psychosomatische Symptome haben etwas Unergründliches. Genau gesehen sind alle Symptome schwer zu ergründen, und unser Wissen über ihr Kommen und Gehen bleibt wohl immer provisorisch. Aber psychosomatische Symptome sind unergründlicher als alle anderen. Dazu kommt, dass die Motivation zu einer Psychotherapie bei solchen Symptomen gering ist im Vergleich zu Ängsten, Zwängen oder Depressionen. Denn Schmerz lässt sich mit Tabletten

oft sehr schnell lindern, während psychotherapeutische Gespräche, wenn überhaupt, nur sehr langsam eine neue Einstellung oder eine veränderte Lebensführung bewirken.

Diese Patientin jedoch hat keine Einwände, als ich ihr eine tiefenpsychologisch fundierte Behandlung vorschlage. Sie arbeitet gut mit und klagt nicht mehr über ihre Kopfschmerzen.

Bald tritt die Beziehung zu ihrer Mutter in den Fokus unserer Gespräche. Sie ist die jüngste Tochter. Den älteren Geschwistern schien es gelungen zu sein, sich von den Ansprüchen der Mutter zu lösen. Die Klientin aber wird täglich von ihrer Mutter angerufen, die dann über den Vater klagt, der sie wegen einer anderen Frau verlassen hat. Und auch die beiden älteren Brüder, die angeblich von ihren Ehefrauen gegen die Mutter aufgehetzt werden, sind ständiges Thema.

Nach einer Weile gesteht die Patientin, dass die Kopfschmerzen nicht besser, sondern schlimmer geworden sind, seit sie in die Therapie komme. Ich bin schockiert – warum hat sie mir davon nichts gesagt? »Weil ich selbst schuld bin«, meint sie. »Ich wollte Sie nicht damit belasten!« Sie könne sich eben nicht wehren, sie lasse sich zu viel gefallen. »Ich sehe jetzt ein, dass es an mir liegt. Ich kann nicht zu mir stehen. Meine Brüder machen das einfach, die denken nicht weiter nach. Aber ich bringe es nicht über mich. Meine Mutter hat doch sonst niemanden. Ich will keine Beziehung mehr anfangen, das letzte Mal war meine Mama beleidigt und der Mann auch, das geht doch nicht!«

Die Patientin hat verstanden, woher ihre Spannung kommt: Sie war in eine Rolle hineingewachsen, über die die Psychoanalytikerin Alice Miller ein Buch veröffentlicht hat: *Das Drama des begabten Kindes*. An der einführenden, gewissenhaften Sylvia war die Aufgabe hängen geblieben, das seelische Gleichgewicht der Mutter zu festigen. Ich frage sie: »Weiß Ihre Mutter überhaupt, wie es Ihnen

geht? Weiß sie, dass Sie in Psychotherapie sind?« »Um Gottes willen!«, erschrickt die Klientin. »Meine Mutter würde zusammenbrechen. Damit sage ich ihr doch, dass sie alles falsch gemacht hat!« Ich wende ein: »Versetzen Sie sich in die Lage Ihrer Mutter. Wäre es Ihr wirklich lieber, das alles nicht zu erfahren?« Sie denkt nach. »Eigentlich nicht. Sie kann sich ja ihren eigenen Reim machen. Ich tue ja nichts Böses, wenn ich zu Ihnen komme!«

Ich spreche jetzt auch noch ihre Versuche an, die Verschlechterung der Migräne vor mir zu verbergen. Der Klientin wird immer klarer, dass die Schmerzen sozusagen ihre Burg, ihr sicherer Ort sind. Sobald es ihr gut geht, denkt sie an andere, an ihre Aufgaben und verliert sich selbst aus dem Blick. Aber in den extremen Schmerzzuständen, wenn es in ihrem Kopf tobt und jede Bewegung Übelkeit verursacht, ist ihr endlich alles egal, dann kümmert sie sich nur noch um sich selbst, fühlt sich für nichts und niemanden verantwortlich.

Sie ist erstaunt, als sie das herausfindet. Und nach einer besonders schlimmen Woche schildert sie endlich ihr Befinden ihrer Mutter, spricht von ihrer Therapie und sagt unter Tränen, wie wahnsinnig schwer es sei, herauszufinden, was sie selbst wolle, weil sie immer für andere da sein muss.

Die Mutter reagiert ganz anders, als Sylvia es erwartet hat. Sie ist neugierig, sie will wissen, was in der Therapie besprochen wird, wie solche Gespräche überhaupt aussehen. Und zeigt sich einsichtig: »Du musst es mir sagen, wenn du mir nicht mehr zuhören magst.« »Ist es dir recht, wenn wir eine Weile nur am Wochenende telefonieren?«, fragt daraufhin die Tochter. »Aber sicher«, antwortet die Mutter. »Wenn du dich nicht zu allein fühlst am Abend, deshalb rufe ich doch an!«

Die Patientin erkennt: »Ich habe gedacht, ich muss die Mama anrufen, weil sie so allein ist. Sie hat gedacht, sie muss sich um mich

kümmern, weil ich keinen Freund habe. Das ist doch verrückt!« Ich atme auf. Humor ist immer ein gutes Zeichen; er hilft, Kränkungen zu verarbeiten und Kompromisse zu finden. In der Folge gehen die Migräneanfälle deutlich zurück. »Meine Migräne ist nicht mehr mein Feind«, sagt sie irgendwann. »Ich habe die Attacken immer noch, auch wenn sie seltener geworden sind. Aber ich verstehe jetzt oft, was passiert ist. Die Migräne packt mich am Schopf, wenn ich wieder einmal nicht nachgedacht habe, ob ich etwas wirklich will.«

Wolfgang Schmidbauer