

# Kommentare zu Aspekten des Themas

Bernhard Broekman

## 8 | Diskurs

### **Gesellschaftliche Veränderungen und ihre Auswirkungen auf die gestalttherapeutische Praxis**

von Bernhard Broekman

#### **Eigene Reifung und Professionalisierung**

Da ein Betrachter von Phänomenen selbst ein wichtiger Faktor des Phänomens ist, liegt es für mich nahe, auch über meine eigenen Veränderungen in den letzten 20 Jahren nachzudenken. In diesem Zeitraum hat meine Professionalisierung stattgefunden, die nach einem anfänglichen „mal ausprobieren“ oder „Würde ich auch gerne machen“ auf der Ebene Krankenpflegeausbildung und draufgesatteltem Heilpraktiker dann eine klare Entscheidung und Weichenstellung in Richtung und Abschluss meines Psychologiestudiums gipfelte. Natürlich bin ich auch älter geworden und die Anzahl der Ereignisse, von denen ich rückblickend sagen kann, dies oder jenes ist jetzt schon 20, 25 oder zum Teil gar 30 Jahre her, nimmt erschreckend zu. Eigene Illusionen, z.B. die ganze Gesellschaft oder die Psychiatrielandschaft zu verändern, sind geprüft und verworfen. Demgegenüber sind einerseits meine Ansprüche an materielle Versorgung gestiegen - die wenigen eingezahlten Beiträge zur Rente machen sich bemerkbar und damit die zunehmende Bedeutung einer privaten Rentenvorsorge - andererseits zwingen mich betriebswirtschaftliche Anforderungen als Selbstständiger und als einer der Geschäftsführer des GIF in anderen Kategorien über Gewinn und Verlust, Investition, Kunden oder Marketing nachzudenken.

Was den inhaltlichen Aspekt meiner Arbeit betrifft, beachte ich mittlerweile mehr die großen gesellschaftlichen und zeitlichen Kontexte (z.B. die Nachkriegsgeneration der heute 40-50 Jähri-

gen; der soziale Mensch, der einen Großteil seines Lebens in Institutionen und Organisationen verbringt) und damit verbunden Rollenkonflikte, z.B.: Wie übernehme ich eine leistungs- und menschenorientierte Führungsaufgabe? Gezwungen, meine eigenen Veränderungen wahrzunehmen, kann ich im Folgenden nicht sauber trennen, welcher Teil der von mir wahrgenommenen Veränderungen seine Quelle in mir selber hat oder in den Klienten zu suchen ist.

#### **Geld, Wohlstand und Schichtzugehörigkeit**

Eine Folge der Neuregelungen auf dem Psychotherapiemarkt 1999, in dessen Folge das neue Psychotherapeutengesetz wirksam wurde und die humanistischen Verfahren nicht als Kassenleistung anerkannt wurden, ist, dass die in Anspruchnahme einer Gestalttherapie eine reine Selbstzahlerleistung geblieben ist. Viele interessierte und semi-informierte Menschen fragen in meiner Praxis nach Gestalttherapie, schrecken dann aber angesichts der selbst zu tragenden Kosten zurück und wählen ein Richtlinienverfahren, das nicht ihre Präferenz darstellt. Das bedeutet, ich versorge hauptsächlich ein wohlhabendes und eher der oberen Mittel- und Oberschicht angehörendes Klientel. Ausnahmen bestätigen die Regel: Menschen aus der unteren Mittel- oder Unterschicht mit geringem Einkommen, die um die Effektivität der Gestalt wissen, nehmen meine Arbeit gelegentlich aber auch in Anspruch.

#### **Störungsbilder**

Als Folge davon kann ich sagen, dass ich zumindest in meiner Funktion als Psychotherapeut nicht so viel mit den angesprochenen unteren

Schichten unserer Gesellschaft in Kontakt bin und damit auch nicht mit den dort vorkommenden gravierenden Störungsbildern und menschlichen Verelendungsprozessen zu tun bekomme. Zugenommen haben in meiner Praxis Manifestationen des depressiven Formenkreises und der Ängste, aber auch Probleme in der Übernahme von Rollen (z.B. Führungsaufgaben als Teamleiter oder Abteilungsleiter) aber auch Identitätsprobleme Jugendlicher im Übergang zum jungen Erwachsenen mit den dazu gehörenden Herausforderungen der sexuellen Entwicklung und der Suche nach Liebe und Bestätigung, der Abgrenzung von der Erwachsenenwelt, dem Ausrutschen im Ausprobieren von Drogen und dem Suchen nach beruflicher Ausrichtung.

In meiner Funktion als Supervisor psychosozialer Einrichtungen erlebe ich dreierlei Tendenzen: Die zunehmende Brutalität unseres im Schrumpfen begriffenen Sozialstaats lässt erstens mehr gestrauchelte Schicksale entstehen, die durch alle Raster der psychosozialen Versorgung fallen. Zweitens erlebe ich Eltern ihren eigenen Kindern gegenüber weniger beziehungsfähig, es scheint ein Verlust der Fähigkeit zur Übernahme einer klaren Elternrolle in unserer Gesellschaft vorzuliegen. Das bedeutet (a) für die Eltern eine zunehmende Unfähigkeit, klare fördernde und gleichzeitig fordernde Positionen einzunehmen und (b) für die Kinder eine Überhöhung ihrer Ansprüche, einer Überbetonung von Individualität und eine Abnahme von Gemeinschaftssinn. Drittens erlebe ich auf der Ebene des Personals dieser Einrichtungen eine Umorientierung von einer überbetonten Menschen- sprich Mitarbeiterorientierung hin zu einer mehr Sach- sprich Aufgabenorientierung.

## Vergleich

von Rolf Heinzmann

Vergleicht man unsere jetzige Lebenssituation mit der vor fünfzig Jahren, kommt man unwillkürlich zu der Einschätzung, in einer Zeit großer und rascher Veränderungen zu leben. Setzt man dagegen unsere jetzige Lebenssituation in Relation mit der im Jahre 2056, so wie sie von zahlreichen seriösen Wissenschaftlern prognostiziert wird, dann waren die letzten fünfzig Jahre eine Zeit des Stillstands mit vielen vertanen Chancen. Im Jahre 2056 dürfte unser Planet nach den meisten wissenschaftlichen Einschätzungen weitgehend zerstört sein. Von der Trostlosigkeit des Lebens dann, wenn es überhaupt noch eines geben wird, können wir uns kein Bild machen und rückblickend wird dann unsere Gegenwart als eine paradiesische Zeit gesehen werden. Drei Faktoren begründen diese Entwicklung:

1. Eine sich weiter beschleunigende Umweltzerstörung, die sich für uns wohl am spürbarsten in dauerhafter extremer Veränderung des Klimas einschließlich Klimakatastrophen zeigen wird.

2. Einem weltweit ungebremsten Bevölkerungswachstum mit einem ständig zunehmendem Migrationsdruck auf die westlichen Industrieländer, was diese durch Errichtung gigantischer „chinesischer Mauern“ an ihren Südfrenten zu kontrollieren versuchen, ohne Erfolg.

3. Einem zur Neige gehenden Vorrat an Rohstoffen, der zu erbittertem Kampf um die letzten Reste führen wird. Die Preiserhöhungen werden wahrscheinlich sehr plötzlich einsetzen und unser ganzes Wirtschaftsgefüge zum Einsturz bringen.

Wieso wird diese Entwicklung nicht gesehen geschweige denn empfunden?

Man könnte sagen, die Menschheit lebt kollektiv ganz im Hier-und-Jetzt. Die Erwartung von Katastrophen wurde ja schon von Fritz Perls als neurotisch definiert. Warum sich also um eine Katastrophe kümmern, von der man höchstens am eigenen Lebensabend einige Vorboten zu spüren bekommt? Die richtig Leidtragenden werden frühestens unsere Kinder, ganz sicher aber unsere Enkelkinder sein.

Das fast völlige Ignorieren der kommenden Apokalypse ist auch nicht alleine der Politik bzw. den Politikern anzulasten. Als im Wahlkampf 1998 eine Politikerin der Grünen meinte, ökologisch vertretbar sei für jeden Bürger lediglich eine Flugreise in fünf Jahren, hat das die Grünen schätzungsweise 1-2% Wählerstimmen gekostet. Eine ökologische Politik, die spürbare Einschnitte in unseren Lebenswandel bedeuten würde, ist nicht mehrheitsfähig.

Wir, damit meine ich die Angehörigen der Mittel- und Oberschicht der westlichen Industrieländer, erleben in der Gegenwart die letzten paradiesischen Jahre in Wohlstand und Überfluss. Um die drohende Katastrophe abzuwenden, müssten wir in ganz anderem Maßstab als bisher unseren Lebensstil ändern. Soviel Veränderung macht wahrscheinlich Angst. Die Frage ist, wie lange wir uns soviel Angst noch leisten können?

(Im nächsten Heft der GESTALTZEITUNG folgt ein ausführlicher Artikel des Autors zu diesem Thema.)

## Rastlose Stadtnomaden

- Verändert sich die psychotherapeutische Kundschaft?

von Detlef Klöckner

Während die kassenfinanzierte Psychotherapie noch immer von Patienten spricht und von altherwürdigen Diagnosen mit so genanntem Krankheitswert ausgeht, wandelt sich die Kundschaft der großstädtischen Therapieambulanzen heimlich, still und leise. Sie kommt zunehmend weniger auf Krankenschein - *Wer weiß, was das Gesundheitssystem mit meinen Daten macht?* – und weniger in der Hoffnung auf längere Therapiezeiten. Man will sich nicht behandeln lassen und auch nicht in Abhängigkeit zu Therapeuten geraten – *Im Endeffekt muss ich mir sowieso selbst helfen.* Man verlangt immer mehr kurzzeitige, fachkundige Unterstützung in Lebenskrisen und Konfliktfällen. Als Therapeut freue ich mich über mündige und engagierte Klienten, die wissen, was sie wollen und selbstverantwortlich darüber entscheiden, was ihnen die Praxis anbietet. Wäre im Zuge dieser Entwicklung nicht immer öfter auch etwas anderes im Spiel, wäre eigentlich alles in bester Ordnung. Aber da gibt

es noch eine problematische Entwicklung, sozusagen die Kehrseite des Phänomens. Über diese Sache möchte ich hier kurz sprechen. Damit das, worum es hier geht, möglichst eindringlich vor den geistigen Augen der Leser entsteht, übertreibe ich ein wenig (aber nur geringfügig).

Exemplarisch ist folgender Erstkontakt, zumindest für Frankfurter Verhältnisse: Es meldet sich ein unbekannter Anrufer auf dem Antwortbeantworter (Es kann auch eine e-mail sein, manchmal auch beides parallel.), verlangt nach einem sofortigen Termin und gibt seine Handy-Nummer durch, nicht ohne zu erwähnen, dass es sehr, sehr dringend ist und man jederzeit erreichbar sei. Der Rückruf führt meist zu anfänglichen Irritationen auf Seiten des Angerufenen: *Bitte wer sind Sie?... von Michel und Partner? Nein?...Ach so, ach ja, äh, ja, jetzt weiß ich wieder... Es geht gerade schlecht, kann ich Sie in einer Viertelstunde zurückrufen?* Der Rückruf erfolgt zwei oder drei Tage später: *Sorry, sorry, es ging leider nicht früher...* Nach den üblichen gegenseitigen Informationen wird ein Erstgespräch vereinbart, das, *sorry, sorry...* noch ein oder zwei Mal verlegt werden muss, da wichtige Termine dazwischen gekommen sind.

In der ersten Sitzung schildert der Klient sein *kleines Problem* und sagt gleich, er gehe davon aus, dass sich *das Thema in 3 bis 4 Sitzungen* beheben lässt. Das kleine Problem handelt beispielsweise von Schlafstörungen, die man sich nicht erklären kann, weswegen der *Job ein Bisschen leidet*. Dies ist die männliche, herunterspielende Variante. - Die weibliche trägt dagegen meist dicker auf. *Mein Freund überlegt noch immer, ob er mit mir zusammen ziehen kann! Ich verlange jetzt, dass augenblicklich was passiert!...sonst trenne ich mich... stürze ich mich aus dem Fenster...lasse ich mich einliefern...* und andere finale und unerquickliche Perspektiven. - Die weitere Befragung ergibt, dass der Klient, Mitte dreißig bis Mitte vierzig, beruflich engagiert oft den Wohnort wechselt, bereits mehrere Jahre im Ausland verbracht hat und seit langer Zeit (vielleicht auch noch nie) keine Liebesbeziehung mehr hatte, außer viele flüchtige Kontakte zu Kolleginnen und zu Bekannten, die er von den vielen Freizeitaktivitäten kennt, denen er nachgeht. Eine akute Schwierigkeit ist, dass die weitere Karriere gerade auf der Kippe steht, da die Firmenleitung gewechselt hat und niemand weiß, wie es weiter gehen wird. Man spricht davon, dass etliche Arbeitsplätze abgebaut wer-

### 10 | Diskurs

den sollen, unter anderem seiner. *Ich habe keine Lobby bei meinem Chef. Außerdem ist der nur damit beschäftigt, seinen eigenen Kopf zu retten.* Weitere Fragen ergeben beispielsweise, dass die Eltern sehr alt sind und von der Schwester gepflegt werden, zu der man kein Verhältnis hat, der jüngere Bruder als Kind ertrunken ist, die Familiensituation seltsam diffus und fern erscheint und man selbst kaum Freunde hat. *Das war irgendwie schon immer so. Ich bin halt nicht so wie die anderen.* Im Grunde weiß man nicht, wo man hingehört, ist einsam, fühlt sich angesichts der Frage, was man überhaupt vom Leben erwarte, überfordert und gerät schnell in Panik, wenn andere Menschen zeigen, dass sie Verbindlichkeit und emotionale Zuwendung erwarten. Immer seltener wird man aber mit solchen Ansprüchen konfrontiert. Wann man das letzte Mal verliebt gewesen sei? Das sei lange her. Man täte sich auch generell damit schwer und jemanden kennen zu lernen, wäre richtiger Stress. Darauf könnte man verzichten, aber man will halt doch eine Beziehung. Nur, das müsste ganz spontan passieren, nicht so erzwungen. Man sei auch mal verlassen worden und noch immer enttäuscht. Das wolle man nicht mehr durchmachen. – Frauen leben dagegen öfter in festen Beziehungen, für die sie sich nicht richtig entschieden haben. Dafür kontrollieren sie so ziemlich alles, was die Beziehung betrifft, empfinden aber nicht, ob der Partner der richtige ist, haben dies noch nie so richtig gewusst, wissen

auch nicht auf was sie wirklich warten und fühlen sich meist schlimm unter Druck gesetzt, noch Kinder kriegen zu müssen, denn es ist eigentlich schon zu spät. Man erlebt äußerst sprunghaft, eine Mitte scheint es nicht zu geben, Selbstbalance relativ unbekannt zu sein und tiefgehende Einlassungen sind etwas vertrautes, solange sie auf einer Filmleinwand stattfinden. Es gibt viele aufregende Identifikationen und wenig Stabilität.

Der Therapieauftrag lautet dann meist etwas vage, man wolle *Klarheit bekommen*. Es muss wohl nicht erwähnt werden, dass die Klarheit, die gemeint ist, sich alsbald als brachliegende Sehnsucht entpuppt, dem bisherigen Leben endlich eine Sinnwende zu geben. In Zukunft soll das Leben das bieten, was man an Geborgenheit und Erfüllung bisher nicht gefunden hat und die Jahre lang kaschierten sozialen Defizite mögen sich bitte über Nacht in Luft auflösen. Auf die Frage des Therapeuten (Wie viel Zeit geben Sie sich für ihre komplette Rundenerneuerung?) tritt dann das erste Mal eine deprimierte, verzweifelte Reaktion in den Vordergrund. Die Mehrheit solcher Erstkontakte bringt in der Folge nicht die Kraft und die Frustrationsbereitschaft auf, die nötig wäre, diese umfassende Umstrukturierung des Lebens überhaupt anzugehen. Denn eigentlich hatte man sich mehr etwas wie Coaching gedacht, *so nebenher und nicht so zeitraubende Sachen*. Oft fällt dann schnell ein, dass man

tagsüber im Job eingespannt ist, wo es ja gerade schlecht läuft und abends noch das eine oder andere Hobby wartet, dem man sich widmen muss. Außerdem, wann soll man eigentlich mal relaxen...

Das stetige In-Betrieb-sein für den Job, das ständige Nachgeben der nächst besten Impulse und das Vermeiden unangenehmer Verantwortungen des Privatlebens, die ebenso ausgeprägte Vernachlässigung verpflichtender Einlassungen, die Mühe machen, charakterisieren mehr und mehr die polyglotte Singlekultur heutiger Großstädte. Der daueraktive, am Leben haarscharf vorbei schitternde Mensch, sozusagen permanent auf der Flucht vor Bindungen, die sich abnutzen und anstrengend sind, erfährt die Stadt als Kulisse für ein modernes Nomadentum ohne tiefgehende Anschlüsse (Männliche Variante) oder mit flach und unglücklich empfundenen Beziehungen (weibliche Variante). Das städtische Leben hat sich zu einer Daueransammlung gleichförmiger Events entwickelt, so dass man keine Sekunde Langeweile erfahren muss und von einer bunten Beschäftigung zur nächsten treiben kann. Irgendwann schlägt diese Oberflächlichkeit böse zurück, irgendwann hat man verlernt, wie es anders geht, fehlen gewachsene und gepflegte Beziehungen, die bereichern und auffangen. Irgendwann spürt man, dass Halt und Sinn fehlt, aber es fehlt ebenso die Kraft zur Umkehr.

### Kriegserinnern gegen den Krieg – schmerzhaft lindernde Annäherungen

von Ulrich Lessin

Auch das gehört zum gesellschaftlichen Wandel: „Die Alterspyramide dreht sich allmählich auf den Kopf“ (Klöckner S. 8 dieser Zeitung) In Deutschland ist bereits jeder vierte Bürger über 60 Jahre alt - also ein knappes Drittel der erwachsenen Bevölkerung. Freuds wirkungsvoller Widerstand gegen die Psychotherapie älter Menschen („Alte Leute sind nicht mehr erziehbar“<sup>1</sup>.) wirkt vor diesem Hintergrund nur noch absurd. Das haben auch die Psychoanalytiker inzwischen begriffen: Seit 2004 gibt es dem entsprechend eine Zeitschrift zu dem Thema: „Psychotherapie im Alter“.

Diese längst überfällige Kehrtwendung im Hinblick auf die Zielgruppen von Psychotherapie ist um so dringlicher, als von den heute über 60-Jährigen ca. 25-30% durch die Einwirkungen des 2. Weltkriegs lang anhaltenden beschädigenden Lebensumständen ausgesetzt gewesen sind: Durch das Erleben von Bombenangriffen, von Flucht, Hunger, lebensbedrohlichen Krankheiten und durch Verlust zentraler Bezugspersonen sind sie traumatisiert worden.

Auch wenn der Traumbegriff inzwischen inflationär zu werden droht und politisch so sehr funktionalisiert worden ist, dass D. Summerfield von „Traumaindustrie“<sup>2</sup> sprechen kann, auch wenn damit nach D. Becker „Traumaaarbeit... das Herzstück bzw. der maximale Ausdruck des letzten

großen imperialen Kulturprojekts“ (S. 271) geworden ist, so ist mit dem Traumadiskurs doch zugleich eine größere Sensibilität für die Not dieser Menschen verbunden, die in der Regel 60 Jahre lang keine Möglichkeit gefunden hatten, ihre seelischen Kriegsverletzungen wahrzunehmen und erst recht nicht zu äußern oder gar zu verarbeiten.

Nach den Erfahrungen in Einzeltherapien und in der Selbsterfahrungsgruppe: „Die langen Schatten des Schreckens überwinden - für Menschen mit seelischen Verletzungen infolge des 2. Weltkriegs“<sup>3</sup> will ich aus gestalttherapeutischer Sicht drei Thesen aufstellen, die mir im Hinblick auf die Arbeit mit alten Menschen, die durch Ereignisse des 2. Weltkriegs traumatisiert worden

1 S.Freud. (1950): Gesammelte Werke V, S. 20

2 D. Summerfield (1997): Das Hilfsbusiness mit dem Trauma, S. 22

3 die übrigens ab Januar 2007 eine Neuauflage erfährt (vgl. S. 45 dieser Zeitung)

sind, wichtig erscheinen.<sup>4</sup> Dass ich selbst zu diesen Menschen gehöre, dass ich Flucht, Bombardierung und Verlust meiner beiden Eltern als Kleinkind habe erleben müssen und dass ich glücklicherweise die Möglichkeit hatte, meine eigenen traumatischen Erfahrungen zumindest teilweise therapeutisch aufzuarbeiten, spielt bei diesen Thesen natürlich eine wichtige Rolle.

### **These 1: Traumatisierung ist als Prozess zu verstehen – ein mehr als 60 Jahre andauernder Prozess für die Kriegskinder des 2. Weltkriegs**

Traditionell wird Traumatisierung - im Sinne eines Ursache-Wirkung-Zusammenhangs - als durch punktuelle Ereignisse ausgelöst begriffen, so auch im Rahmen der Standarddiagnose „Posttraumatische Belastungsstörung“ (PTBS) des offiziellen Diagnosekatalogs ICD 10. Dort werden diese traumatisierenden Einzelereignisse „Stressoren“ genannt.

Nun hat Hans Keilson bereits 1979 in seiner Studie über jüdische Kinder, die während der nationalsozialistischen Verfolgung in den Niederlanden von nichtjüdischen Familien aufgenommen wurden, den Begriff der „sequentiellen Traumatisierung“ in den Traumadiskurs eingeführt und in seinen Untersuchungen darauf hingewiesen, „dass es ein ‚Nach dem Trauma‘ nicht gibt, sondern nur einen anhaltenden traumatischen Prozess.“ (S. 189) Unter dieser Prämisse erscheint die Trauma-Geschichte auch der Menschen, die im 2. Weltkrieg noch Kinder waren, in einem anderen Licht: Dann wird nämlich z.B. von entscheidender Bedeutung, ob sie, nachdem sie als Flüchtlingskinder existentielle Angst und Bedrohung erleben mussten, in ihrer neuen und fremden Umgebung willkommen geheißen oder ausgegrenzt wurden, ob sie, nachdem sie Vater und Mutter verloren hatten, als Kriegswaisen nachnährende konstante Beziehungspersonen hatten oder nicht, ob sie den Verlust ihrer Eltern betrauern konnten oder erst – vielleicht Jahrzehnte später – durch den plötzlichen Tod eines nahen Menschen mit dieser Trauer wieder in Berührung kommen konnten.

4 Ich orientiere mich bei diesen Thesen an den Ausführungen D. Beckers in seinem Buch „Die Erfindung des Traumas – verflochtene Geschichten“ (Freiburg 2006), die auf seiner langjährigen Erfahrung mit Folteropfern in verschiedenen Ländern basieren, und an seiner berechtigten Forderung, dass der „Traumadiskurs... selbst zum Thema der Analyse“ wird (S. 177). Zitate aus diesem Buch erfolgen hier mit einfachen Seitenangaben.

Für die Betroffenen von Flucht und Vertreibung hat Becker S. 192ff eine Systematisierung der Sequenzen des Traumaprozesses versucht. Für die Menschen, die als Kinder im Krieg andere Verletzungen erlitten haben, steht eine solche Systematisierung noch aus. Wichtig erscheint mir in diesem Zusammenhang, auch das noch wenig erforschte Phänomen der „transgenerationalen Weitergabe“ - also der „Gefühlserbschaft“ (Freud) und Verlängerung des Traumaprozesses in die nachfolgenden Generationen - mit in diese Prozess-Systematisierung einzubeziehen.

### **These 2: Auch die Therapiesituation ist Teil dieses traumatischen Prozesses. Dem entsprechend ist die Rolle des Therapeuten nicht die eines externen neutralen Behandlers, sondern die eines engagierten Begleiters.**

Die traditionelle am PTBS-Modell orientierte Traumatherapie hat ganz die Beseitigung der diagnostizierten Symptome durch die Bearbeitung und Integration der Stressoren zum Ziel. Dem entspricht die Rolle des Therapeuten als eines externen neutralen Behandlers.

Aus gestalttherapeutischer Sicht sind aber auch die Helfer und Therapeuten selbst Teil des traumatischen Prozesses und können daher „nie neutral und von außen handeln“ (S. 189). Statt die traumatischen Erfahrungen in wenigen Stunden z.B. kathartisch durchzuarbeiten,<sup>5</sup> geht es für den Therapeuten vor diesem Hintergrund um „Respekt, Verständnis und Bereitschaft zur Beziehung“ (S. 200ff). Traumatherapie – auch mit Kriegskindern des 2. Weltkriegs - ist dann im wesentlichen Begegnung und Trauerarbeit. Das gegenwärtige Leiden dieser Menschen hat nämlich häufig damit zu tun, dass es ihnen nicht möglich gewesen ist, die erlittenen Verluste hinlänglich zu betauern.

H. Radebold<sup>6</sup> hat in diesem Zusammenhang die Metapher der Lebensreise eingeführt, auf der der Therapeut einfühlsamer Reisebegleiter ist: ein Begleiter, mit dem es möglich ist, aus der gelernten Sprachlosigkeit herauszufinden und das Leiden zu teilen; ein Begleiter, der nicht an vor-schneller Heilung orientiert sondern bereit ist, Schritt für Schritt mitzugehen: vielleicht um unbekannte Landschaften des Alters zu erforschen, vielleicht aber ebenfalls, um – wenn es an der

5 „Man kann so vielleicht eine vorübergehend Symptomfreiheit erzielen, aber es ist eine Wiederholung der Folter.“ (S. 164)

6 H. Radebold (2005): Die dunklen Schatten unserer Vergangenheit, S. 122f

Zeit ist - immer wieder auch in schon durchschrittene Landschaften zurückzukehren, die dort gemachten verletzenden und belastenden Erfahrungen zu teilen und dann wieder zurück zu finden in die Landschaft der Gegenwart.

### **These 3: Gerade auch bei Menschen mit seelischen Kriegsverletzungen ist Therapie nicht einfach nur als individualpsychologischer Heilungsprozess, sondern immer auch als Teil eines politischen Prozesses zu sehen.**

So wie der Gang durch gegenwärtige und vergangene individuelle Lebenslandschaften immer auch der Weg durch politische Territorien ist, so kann die Begleitung gerade auch von Menschen mit seelischen Verletzungen aus dem 2. Weltkrieg nicht im unpolitischen Raum geschehen. Ich schreibe diese Thesen, während zugleich auf Beirut und auf Israel Bomben abgeworfen werden. Krieg wird also immer noch als selbstverständliche Möglichkeit der Politik gesehen und diese Möglichkeit wird immer wieder zu grausamer Realität, die unzählige Menschen in unsägliches Leid stürzen: 90% der Opfer „moderner“ Kriege sind Zivilisten! Nach wie vor beherrscht der Unheil bringende Glaube daran, dass das Eigene das Gute und das Fremde das Böse verkörpert, die internationale Politik. Und dies, obwohl die tiefen seelischen Wunden der Menschen, die damals noch Kinder waren - verheerende Auswirkungen eben dieses Irrglaubens - auch über 60 Jahre nach dem 2. Weltkrieg bis heute noch eitem.

So gehört für mich zu der therapeutischen Arbeit mit diesen Menschen die politische Dimension der Kriegsprävention und Kriegsverhinderung untrennbar dazu: „Aus individuellem muss kollektives Leid werden, um eine gesamtgesellschaftliche Gesundheit möglich zu machen.“ (S. 30) Für die betroffenen Menschen bedeutet das, dass die schmerzhafteste Beschäftigung mit ihren alten Verletzungen nicht nur ihnen selbst persönliche Linderung ermöglicht, sondern auch zu einem eindringlichen Friedensappell z.B. für ihre Kinder und Enkelkinder werden kann: „Wenn du den Frieden willst, behalte den Schrecken und das Leid des Krieges bewusst in Erinnerung – als Teil deiner Biografie.“ (Radebold a.a.O. S. 28) Und dabei ist – nach allem Gesagten - nicht nur der innere Frieden gemeint.

### 12 | Diskurs

#### **Ich weiß nicht, ob ich die passende Körbchengröße für Sie da habe....?**

- Fragestellungen zum Thema Sprache in der Therapie

von Uta Wahl-Witte

*Ich habe keine Lust mehr, mein Leben zu be-lauern. Ich warte nicht mehr darauf, dass die äußere Welt zu meinen inneren Texten passt! Ich höre auf, der blinde Passagier meines eigenen Lebens zu sein!*

(Wilhelm Genazino in: *Ein Regenschirm für diesen Tag*)

In meinem therapeutischen Alltag treffe ich immer öfter auf Patienten die Kunden sind. Kunden, die meinen, gegen ihr Symptom ein Mittelchen von mir zu bekommen. Je nach Auftrag, etwa im Coaching oder in der Supervision, ist das ja ein Wunsch, den ich ihnen erfüllen kann. Doch geht es um Therapie um die Frage „*Wer bin ich?*“, bekommen sie von mir einen Korb. Was sie in diesem Fall bekommen können, sind neue Worte, ein Korb voll neuer Handlungsexperimente und Sichtweisen, ein Korb voll neuer Zusammenhänge. Das Spielen mit all diesen Elementen kann, wenn es gut geht, eine Befreiung von manchen ihrer Leiden bedeuten.

Sollte die Therapie heute „effektiv“ sein, höre ich so etwas bei meinen Klienten? Und was wäre effektiv in den Augen der „neuen Generation“?

Zu Beginn meiner Arbeitserfahrungen als Therapeutin vor knapp 20 Jahren war, sehr grob gesagt, am allerwichtigsten das, was man fühlte. Darauf lag der Focus des Therapeuten. *Love and forgiveness*, wahre Gefühlsräusche waren an der Tagesordnung. Dann schwenkte das Pendel in die andere Richtung: reißbrettartiges, verkopftes Intervenieren, um bestimmte Wirkungen beim Patienten und in seinem systemischen Umfeld zu erzielen. Heute im Zeitalter der Kostenoptimierung geht der Trend in Richtung Lösungsorientierung und Kurzzeittherapie. Die Therapie soll effizient sein, datentechnisch abgesichert und kostengünstig, bald vielleicht auch neurophysiologisch darstellbar. Ich forsche danach, wie sich das an der Sprache meiner Klienten zeigt. Verändert sich ihre Sprache? Ich frage mich aber auch, wie verändert sich mein eigenes Sprechen? Denn auch ich bin ein Kind dieser Zeit. Ich bemerke einen Zwiespalt in meiner Sprache: Einerseits *google* ich mich sach- und inhaltsbezogen durch den Text meiner Klienten, suche leidenschaftlich nach Lösungen und finde mich auf der Seite der Erfüllung von Effizienzkriterien, andererseits setze ich mich doch immer

gerne der Mühseligkeit aus, einen Text struktural zu hören: Was bedeutet dieses Wort an diesem Platz, warum sagt der Mensch es so, wie er es sagt, und nicht anders. Was sagt er noch, wenn er den Satz so setzt, wie er ihn setzt. Die Mühseligkeit, den Text des anderen wie Dichtung zu hören.

Wie gehe ich um mit diesem Zwiespalt im Innen, der seinen Spiegel im Außen findet?

Wie spreche und vor allem wie höre ich als Therapeut in einer Therapieszene, in der eine alte, äußere Setzung durch eine neue äußere Setzung ersetzt wird? Ich will in der folgenden Beschreibung einen Fall aus meiner Praxis herausgreifen, der bei mir solcherlei Fragen über Sprache auslöst. Ein Fall, bei dem ich meine beobachten und beschreiben zu können, wie eine Frau von einem Text, der ihr von außen gegeben wurde, zu ihrem eigenen Text findet. Ich hoffe, es regt Sie, lieber Leser, ebenfalls ein bisschen an.

Eyes wide shut – ein Brief an meine Klientin

Liebe Frau F,

Sie kamen vor etwa 2 Jahren zu mir in die Praxis. Sie sind Grund- und Hauptschullehrerin mit der Frage, *ist das überhaupt der richtige Beruf für mich oder habe ich eine andere Bestimmung* (Zitate sind kursiv gesetzt). Sie sahen aus wie eine Frau, die intelligent, attraktiv, witzig, phantasiebegabt und originell ist. Eine Frau, die mir schnell versichern wollte, dass sie hässlich, dick, buchhalterisch, unoriginell und schon gar nicht witzig sei. Sie lachten von Anfang an gern und viel. Sie sind in einer Kleinstadt in Südwestdeutschland aufgewachsen, in, wie Sie sagen, wohlmeinenden Verhältnissen - *eigentlich hat es mir an nichts gefehlt*. Ihr Vater hat einen selbstständigen Handwerksbetrieb, in dem Ihre Mutter im Büro mitgearbeitet hat und außerdem für Sie, Ihren jüngeren Bruder und den Haushalt zuständig war. Sie hatten frühe (im Vorschul- und Grundschulalter), häufige Operationen an den Augen wegen eines seltenen Geburtsfehlers. Sie kamen mit geschlossenen Augen auf die Welt.

Sie kamen hochmotiviert und sehr leidend zu mir. Sie litten und leiden auch heute noch unter schier unerträglichen, sehr häufigen Migräneanfällen. Und sie litten entsetzlich unter der Schule, unter den Schülern, vor allem den kleinen Buben. Sie konnten nicht mehr und schleppten sich trotzdem höchst diszipliniert durch ihren Schulalltag, bereiteten jede zu haltende Stunde

mit einem übergroßen Arbeitsaufwand vor. Die Schule und die Migräne verschlang Ihr ganzes Leben, Ihre ganze Lebensenergie. *Ich hab doch nur die Schule, die ich zu leisten habe und das kostet mich schon meine ganze Energie*. Ist es ‚nur‘ das, was Ihre ganze Energie verschlingt?

Sie kamen schon mit einem fertigen Plan, mit einem konkreten Auftrag, wie Sie das lösungsorientiert in einer etwaigen Therapie bei mir angehen wollten. Nach dem Motto: quadratisch, praktisch, gut. Auf keinen Fall wollten Sie in der Kindheit herumwühlen. Sie hatten hier das Päckchen mit den Symptomen und baten mich flehentlich: gehen wir bitte auf direktem Weg darauf zu, packen wir es aus und finden wir bitte schnell die Lösung, damit die Symptome rasch verschwinden.

Sie hielten es nicht mehr aus. Was hielten Sie, außer dem, was Sie mir sagten, noch alles nicht mehr aus, fragte ich mich im Zuhören. Hauptsache schnell nicht mehr leiden. *Das in die Kindheit schauen*, hielten Sie für nicht effektiv genug, sie meinten es sei *nicht nötig*. Sie sagten einen Satz, der mir noch im Ohr klingt: *Eigentlich weiß ich da gar nicht mehr viel, es ist hauptsächlich das, was meine Eltern mir erzählt haben*. Sie sagten das als Untermauerung dafür, dass es eh nichts bringt darüber zu sprechen, da sie ja nichts mehr wissen. Ich meinte zu hören, es sei zu schmerzhaft, das sagten sie nicht.

Ja, liebe Frau F, sie wussten erst mal über das Kind nur den Text, den Ihre Eltern über sie sprachen. Sie so in Ihrem Eifer des Ergründen-wollens zu erleben, in Ihrer nicht ausgesprochenen Leidenschaft, sich mit dem Text Ihrer Eltern nicht zufrieden zu geben, ergriff mich. Es war neben allem Mitgefühl mein Motiv, mich mit Ihnen auf den Weg zu machen. Sie stellten sich damals vor, Ihr Selbst sei zu ordnen wie ein Bücherregal in ihrer Wohnung. Sie verkörperten für mich diese junge, erfolgreiche, sich aber auch erfolgreich quälende, hohe Ansprüche an sich selbst stellende Singlefrau, die - fast möchte ich sagen - einem Machbarkeitswahn unterlag. Schnell wurde fassbar, dass Sie die Rechnung nicht mit ihrem Selbst gemacht hatten. Sie waren davon ausgegangen, dieses Selbst sei eine feste Größe. Sie meinten: wenn ich dieses Selbst erforsche, in allen seinen Räumen erforscht habe, dann finde ich die darauf zugeschnittene Lösung, die richtige Körbchengröße sozusagen (in Frau Wahl-Wittes *Dessous-* Laden) und ich bin vom Symptom befreit. Liebe Frau F, einen ‚Dessous-Laden‘ habe ich wohl schon, aber in dem gibt es nicht

die Ware, die Sie meinten zu suchen, dafür vielleicht andere, die Sie wünschten zu finden....

Ich verweile am Gedanken des Auftrags. Was heißt es überhaupt, wenn wir als Gestalttherapeuten von Auftragsklärung sprechen? Wir setzen aufgrund der vielfältigen Einsatzmöglichkeiten unseres Ansatzes diese Auftragsklärung ja meist an den Anfang unserer Klientenkontakte. Geschieht das nur wegen dieser Variabilität oder enthält diese Bewegung auch ein suggestives Zugeständnis an den gesellschaftlichen mainstream der ‚Alles-ist-Machbarkeit‘? Es hätte in meinen Augen eine verheerende Folge, wenn wir Auftrag und Wunsch verwechseln oder einfach nicht differenzieren würden. Wunsch als Auftrag gehört, könnte dazu führen, dass wir in der Therapie zu Wunscherfüllern mut(t)ieren, was vielleicht schon der Fall wäre, wenn wir auch nur als solche verstanden werden von unseren Klienten. Was würde passieren, wenn wir den Wunsch nicht mehr als Lebenstrieb sehen, als Begehren, das wir gleichermaßen lieben wie fürchten? Der Wunsch an sich, der dieses lebendige Begehren nährt. Halten wir in der heutigen Gesellschaft dieses Begehren überhaupt aus oder denken wir, alle Wünsche sind dazu da, erfüllt zu werden? Höre ich als Therapeut auf diesem Ohr überhaupt noch, weil ich es vielleicht selbst nicht aushalte? Hörte ich es nicht mehr, so meine ich, würde ich mich zum Gehilfen des inneren Stillstandes machen. Ich wäre eine, die nicht in der Schwebel hält, am Tanzen hält, was wie gesagt wird, sondern, eine, die durch die Verlockung einer Lösung am rasenden Stillstand teilnimmt.

Obwohl Sie, Frau F, ihren Auftrag so geäußert haben, wie sie ihn äußerten, sprachen Sie doch eher von einem Wunsch, so meine ich. Wahrscheinlich hatten Sie doch schon eine vage Vorstellung davon, worum es gehen könnte. Wahrscheinlich ahnten Sie schon: die Zeit sich dem Sprechen und Hören zu überlassen hat etwas mit Ihrem Wunsch, Ihrem Unbewussten zu tun - sonst wären Sie wohl nicht zu mir gekommen und vor allem nicht geblieben. Zurück zu dem, was geschah, Frau F. Ihr Symptom, das mir sofort vom ersten Moment an ins Auge fällt, nämlich Ihre Augen, bedenken Sie mit keiner einzigen Bemerkung in den ersten Sitzungen. Es ist Ihnen nicht sagbar. Diese Augen, durch die Sie mit der Welt verbunden sind, diese verletzten und beschnittenen Augen...Vielleicht suchen Sie einen Weg, sich dem Schmerz zu öffnen, der in Ihnen steckt. Einen Weg das Unsagbare zur Sprache kommen zu lassen. Als ich Sie auf Ihre Augen

anspreche in einer der folgenden Sitzungen, erzählen Sie mir, *das mit dem Krankenhaus sei nicht so schlimm gewesen, im Gegenteil, sie waren der Liebling der Stationen*. Sie sagen auch, dass Sie eigentlich keine Erinnerung mehr daran haben, wie es wirklich war. Ihre Eltern hätten Ihnen das meiste erzählt.

Vielleicht haben Sie den Wunsch, sich heraus zu sprechen aus dem von Ihren Eltern vorgegebenen Text, hinein in ihre eigene Poesie, in ihre eigenen Worte. Wo das Wort Auge in einem anderen Koordinatenkreuz steht, als man es Ihnen gesagt hat, nicht weil man Ihnen böse wollte, sondern weil jeder nur in den je eigenen Koordinaten spricht. Könnte ich sagen, sich heraus zu sprechen daraus, das Auge nicht mehr auf das Organische zu reduzieren auf das Effiziente: sie sind jetzt korrigiert, damit ist die Sache erledigt?

Sie erzählen mir, dass Ihr Leid anfang, als Sie ihre erste enge Freundin nach der Grundschulzeit verloren. Sie sprechen davon, dass Ihre größte Angst ist, nicht dazu zu gehören, nicht teil zu haben an der Unbeschwertheit anderer. Sie sagen, Sie selbst können nicht unbeschwert und lustig sein. In dem was Sie sagen, höre ich die Geschichte einer Trennung, einer Kastration, eines Schmerzes und die Geschichte der Hervorhebung und des Besonders-Seins. Und ich höre, dass Sie ziemlich sicher sind, wer Sie sind. Es könnte die Geschichte sein von einer Frau, der der Gedanke an die Ausgrenzung unter Freundinnen und Kolleginnen erträglicher ist, als die Ausgrenzung durch ihr Symptom, das unter 100.000 Geburten einmal vorkommt und das sehr einschneidende Folgen von klein auf für Sie hatte: Krankenhaus, weg von den Eltern, Narkosen, Schmerzen, Anderssein als die anderen Kinder... Ich bin neugierig, wie sich diese Geschichten in Ihnen neu verbinden werden.

Wenn Sie mir von ihren schrecklichen Migräneanfällen erzählen, sprechen Sie von Ihrer großen Einsamkeit, ihrer Verzweiflung, Ihren bis zur Bewusstlosigkeit sich auftürmenden Schmerzen, ihrem Nicht-mehr-denken können und wie hilfreich Ihnen dann Ihre Mutter ist. Neulich sprachen Sie anders über Ihre Migräne als vorher: Sie sprachen von ihr als dem *einzigsten Ort*, an dem es Ihnen möglich ist, die Verlassenheit, den Schmerz, die Isolation so auf den Punkt gebracht zu fühlen. Und dass es die *einzigste* Situation ist, in der sie nichts leisten müssen, weil Sie gar nichts leisten könnten. Eine Situation, in der Sie gar nicht denken. Ein Moment, in dem das, ich nenne es mal, Lass-dir-nichts-anmerken, das mit den Augen soll ja keiner merken, aus dem Ver-

kehr gezogen ist. Sie haben es selbst bemerkt, dass sie neu darüber sprachen.

Sie sind noch immer hoch motiviert, langsam wird Ihnen klarer, dass das Selbst, Ihr Selbst eine dynamische, sich immer wieder neu bildende Größe ist, dass man Wasser nicht in Körben tragen kann und dass Sie viel mehr sagen, als Sie denken, gesagt zu haben. Sie fangen an sich besser zuzuhören, entdecken sich (die Dessous kommen langsam zum Vorschein). Sie haben Schübe von Energien und tiefe Verlassenheiten, Ihr Körpersymptom verschwindet, um sich an anderer Stelle wieder wie verrückt zu gebärden. Geduldig lernen Sie, die Sie ja nicht gerade die Geduldigste sind, dem zuzuhören, was ihr Symptom Ihnen sagen könnte, sagen will und gehen einen Weg, der Ihnen noch vor zwei Jahren unvorstellbar erschien.

Liebe Frau F ich erkläre Ihnen viel. Es ergibt sich so. Ich frage mich, warum das geschieht. Ich glaube, dass ich damit *Ihren Kopf bediene*, Ihren sichersten, am meisten leidenden Körperort, Ihren Symptomort. Dieser Kopf ist gleichzeitig ein Körperteil, der von Ihnen mit großer Freude an seinem Nutzen durchdrungen ist. Sie denken schrecklich gerne, durchdringen die Dinge gerne geistig und das mit größter Leidenschaft. Ich ‚bediene‘ ihren Kopf, weil es Vertrauen und Sicherheit schafft. Und ich bleibe gleichzeitig am Ort ihrer Symptome. Wenn ich so ein Stück mit Ihnen gehe, können Sie vielleicht Zutrauen entwickeln, Ihre eigene Dichtung finden. Bringe ich durch das, wie ich zu Ihnen spreche, schwebende Setzungen in Ihr Leben: eine Luftbrücke zwischen der von außen gesetzten Geschichte und Ihrer - in fortwährendem Entstehen begriffenen - eigenen Geschichte?

In letzter Zeit muss ich nicht mehr viel erklären. Sie lachen schon selbst, wenn Sie merken, dass mehr als das vordergründig Gesagte gesagt ist. Sie bemerken immer mehr, dass Sie selbst viele Körbchengrößen in ihrem eigenen Schrank gefunden haben, fast wie von alleine. Liebe Frau F, ich freue mich auf die kommenden Sitzungen mit Ihnen und ich danke Ihnen, dass Sie mir Gelegenheit geben, über diese Dinge nachzudenken. Ich freue mich, dass ich Sie auf Ihrem Weg begleiten darf, sich die Augen noch einmal zu öffnen. Dieses Mal selbst. Sich selbst in die Welt zu entbinden.

Ihre Uta Wahl-Witte

### 14 | Diskurs

Schlussbemerkung:

Könnte es sein, im Nachhinein betrachtet, dass es effektiv war, Frau F. etwas zu erklären? Dass es hilfreich war, meine Sprache zu ändern? Etwas zu tun, das in meinem persönlichen therapeutischen Interventionswertesystem vorher ganz unten rangierte? Was ich vorher als Da-ist-es-ja-mal-wieder-mit-dir-durchgegangen-ab-in-die-Supervision aussortiert habe? Könnte man sa-

gen, dass hier der Brückenschlag vom Inhaltlichen zum Poetischen gelungen ist? Ich will nicht aufhören, hören zu lernen. Darin liegt die Chance für meine Klienten und für mich selbst, in welcher gesellschaftlichen Tradition wir auch immer aufgewachsen sind und in welchem psychotherapeutischen Zeitgeist auch immer wir uns gerade befinden. Die Suche nach Effizienz, Qualitätssicherung und Reproduzierbarkeit von

Zuständen, auch den Psychischen, entbindet mich als Therapeut nicht dem Zuhören, die eigene Geschichte meiner Patienten zu entdecken. Und um nochmals auf meinen Titel zurückzukommen: ich hab die richtige Körbchengröße nicht da, sie ist eine zu erfindende.

### Frauen in postmoderner Vielfalt

von Renate Wilms-Klößner

Irgendwo habe ich gelesen, die Frauenbewegung in der westlichen Welt der 70er /80 er Jahre sei die nachhaltigste Revolution des letzten Jahrhunderts. Die zweite und dritte Generation an jungen Frauen befinden sich heute tatsächlich in einer anderen sozialen und auch ökonomischen Welt als noch ihre Mütter. Eine Erhöhung der Erwerbsbeteiligung der Frauen und eine Verbesserung der beruflichen Qualifikation ist evident. Junge Frauen, die heute beispielsweise studieren, tun dies mit einer anderen Selbstverständlichkeit, nicht zuletzt, weil sie die Erfahrung gemacht haben, dass ihnen das andere Geschlecht in Ausbildungsleistungen und kommunikativen Kompetenzen oft unterlegen ist. Sogenannte social skills, deren Erwerb durch eine geschlechtspezifische Sozialisation begünstigt wird, sind im heutigen Berufsleben überall gefragt, nicht nur im sozialen Feld.

Was macht die heutige Frau mit den potentiellen Möglichkeiten, mit der großen Wahlfreiheit und der Unabhängigkeit in der Beziehungs- und Lebensgestaltung? Was macht sie mit der Ambition zu beruflichem Erfolg, finanzieller Unabhängigkeit und Selbstverwirklichung? Alles zu wollen ist für ein individuelles Leben um einiges zu viel. Männer wollten eigentlich nie alles. Bis heute streiten nur wenige Männer dafür, zusätzlich zu den beruflichen Ambitionen ein vollwertiger Hausmann und eingespannter Vater zu werden. Einige Männer verwirklichen das zwar, sehen darin allerdings keine große Befreiung. Allenfalls das Vater-Sein wird als eine Bereicherung erlebt, alles andere aber sind zusätzliche Pflichten und Erschwernisse.

Wie gehen heutige Frauen mit den erweiterten Wahlmöglichkeiten um? Was ermöglichen sie und zu was verpflichten sie? Wie lernt Frau sich womöglich auch zu begrenzen? Darf sie das, wo

ihir so viel offen steht und alles möglich zu sein scheint?

In meiner therapeutischen Praxis mit Frauen geht es viel um solche Fragestellungen. Wie können einerseits die beruflichen Ambitionen mit dem dafür erforderlichen Engagement und andererseits die Ambitionen, mit sich selbst und seinen Bedürfnissen im Einklang zu leben, miteinander vereinbart werden? Und wie können partnerschaftliche Beziehungen mit der damit erforderlichen Kompromissfähigkeit gelebt werden, wenn gleichzeitig die eigene Selbstverwirklichung so im Vordergrund steht? Irgend etwas liegt immer brach, irgend etwas führt unweigerlich zu Frustration und Krisen, sei es der uneingelöste Kinderwunsch oder das gegenwärtige Mutter-Sein, das fehlende Beziehungsleben, das Geborgenheit und intimes Verbundensein vermitteln könnte, oder das dominierende Paar- und Familienleben, das kaum Platz für anderes lässt. Viele wenden sich gegen ein Leben mit einer Verpflichtung und Verantwortung dem Partner oder Kindern gegenüber und leiden dann darunter, keine Familie zu haben, nach der sie sich sehnen oder umgekehrt.: eine krisenträchtiges Ambivalenzphänomen heutiger Frauen. Die *Flugbahnen der Autonomie*, wie der Soziologe Jean Claude Kaufmann beschreibt, entfesseln einen Krieg zwischen völlig verschiedenen Identitätswürfen: Frauen stehen heute mehr denn je vor der Aufgabe, Kompromisse zwischen Hingabe und Autonomie, Verzicht und Anspruch zu erzielen. Oft gelingt dies nicht recht und oft sind deshalb die beobachtbaren Krisen zum Dauerzustand gehetzter Frauen geworden, die alles beanspruchen und vieles nicht schaffen. Es kann ein gestresstes Leben zwischen Tagträumen und Verantwortungen sein, zwischen Wollen und nicht mehr Können, zwischen Depression und der Angst, etwas aufzugeben, weil man nicht alles auf einmal kann.

Unsere romantischen Ideale (Zweisamkeit in Liebe) und Gender-Vorgaben (Mutter von Kindern) kollidieren grandios mit gleichzeitigem beruflichen Engagement in einer Gesellschaft, die uns zwar fördert, aber zu wenig Strukturen anbietet, die ein emanzipiertes Leben für beide Geschlechter erfordern würden, einer Wirtschaft, die zwar mittlerweile auf Frauen baut (wir sind immer noch billiger, williger und zunehmend kompetenter), aber ihre Machtstrukturen partout nicht weiblichen Erfordernissen anpassen will. Diese Zerrissenheit wirkt bei Frauen mit maximaler Kraft. Es ist eine Konsequenz der Emanzipationsdynamik. Zumindest vorerst und in absehbarer Zeit kostet es uns zusätzliche Energien. Im therapeutischen Prozess können viele Frauen ihre ganz persönliche Mitte finden. Das kann ein entschiedeneres Ja zur Hingabe sein, ein entschiedeneres Nein zu verstrickten Beziehungen und Erwartungen aus der Umwelt, es kann das Lernen sein, sich und andere zu begrenzen, das Lernen, verzichten zu können, und das Lernen, dass Verzicht bereichern und nicht nur schmälern kann. Und es kann das Wahrnehmen und Ergreifen von Möglichkeiten sein, weil frau sich selbst dafür entscheidet und nicht nur weil die Möglichkeiten und damit neue Erwartungen anderer existieren.