

Der lange Abschied

Dokumente einer Psychotherapie

Bearbeitet von
Michael Carnap, Susan Kaberg

1. Auflage 2016. Buch. 196 S. Hardcover
ISBN 978 3 7345 3845 2
Format (B x L): 14,8 x 21 cm
Gewicht: 424 g

[Weitere Fachgebiete > Psychologie > Psychotherapie / Klinische Psychologie](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beek-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

**Michael Carnap
Susan Kaberg**

DER LANGE ABSCHIED
Dokumente einer Psychotherapie

Impressum

Der lange Abschied

Dokumente einer Psychotherapie

Texte

Michael Carnap

Susan Kaberg

Druck und Layout

Tredition

2016

ISBN 978-3-7345-3735-6

Inhalt

Michael Carnap: Wie es zu diesem Buch kam	4
Susan Kaberg: Die Therapie. Der lange steinige Weg. Meine Aufzeichnungen	11
Michael Carnap: Die Vorgeschichte Frau K.'s	16
Susan Kaberg: So fing alles an	19
Die Therapie: Stundendokumentation/Karteikarte M. Carnap Aufzeichnungen von Susan Kaberg	21

MICHAEL CARNAP

WIE ES ZUM DIESEM BUCH KAM

Als mir Frau K. nach einer - mit kurzen Unterbrechungen - siebenjährigen Psychotherapie in unserer letzten Stunde ein von ihr verfasstes Buch überreichte, in dem sie „unsere“ Therapie beschrieb, war ich nicht nur in höchstem Maße überrascht, sondern tief gerührt. Diese letzte Stunde absolvierten wir in Form eines gemeinsamen Spazierganges in einem stadtnahen Wald, denn so hatte die Psychotherapie auch begonnen: Nachdem sich Frau K. über viele Stunden in Schweigen gehüllt hatte und dies mit der für sie schwierigen Situation des Gegenübersitzens begründete, wollten wir den Versuch unternehmen, durch Bewegung und Nebeneinander unser Gespräch in Gang zu bringen. Das war nur mäßig erfolgreich, aber immerhin wurde hierdurch eine Dynamik in Gang gesetzt, die nicht nur in einer langen Wegstrecke mündete, sondern auch heftige Turbulenzen mit sich brachte und schließlich darin endete, dass Frau K. auf ihren Lebensweg zurückfand. Jetzt gingen wir also unsere letzten gemeinsamen Schritte, erinnerten uns der damaligen (regnerischen) Wetterverhältnisse, aber auch des zeitweise schwierigen zwischenmenschlichen Klimas. Heute jedoch schien die Sonne, und plötzlich, als sich die Stunde ihrem Ende zuneigte, zog Frau K. ein Buch hervor und überreichte es mir. Es trug den Titel „Für meinen Therapeuten“ und zeigte auf seinem Cover das Bild eines wildumwogten felsigen Meeresstrandes. Ich war perplex und konnte es kaum glauben - mit Ausnahme dieser letzten Stunde hatte Frau K. (fast) die gesamte Therapie schriftlich festgehalten!

Dass ich als Therapeut dazu verpflichtet bin, die Stunden zu dokumentieren, folgt der Logik ärztlicher Tätigkeit, dass sich aber auch einmal ein Patient/eine Patientin die Mühe macht, schriftliche Aufzeichnungen anzufertigen, davon hört man eher selten - ich jedenfalls habe es während meiner psychotherapeutischen Tätigkeit noch nicht erlebt.

Natürlich - wer kennt es nicht in den einschlägigen Kreisen, das „Jeden Tag ein bißchen näher“ von I. Yalom. Aber in diesem Falle hatten sich Therapeut und Patientin von vornherein darauf verständigt, Protokolle der Stunden abzufassen und diese dann in der darauf folgenden Stunde auszutauschen. Tatsächlich hatte dieses Buch in der Therapie mit

Frau K. eine Rolle gespielt - als von mir empfohlene Lektüre und zur Anregung einer bewussten Reflexion des therapeutischen Prozesses. Und natürlich wusste ich auch, dass sich Frau K. aus Gründen einer Scham-Problematik lieber schriftlich äußerte. Einmal hatten wir sogar - halb im Scherz und halb im Ernst - darüber phantasiert, wie sie denn ein Buch, das Buch IHRER Therapie, betiteln würde, wenn sie denn ein solches schriebe, nämlich: Der lange Abschied. Aber dass sie es TUN und tatsächlich verfassen würde, das hätte ich ihr nicht zugetraut, auch nicht, es über das Internet drucken und binden zu lassen.

Es war nicht nur der bloße Umstand, dass hier eine Patientin ein Protokoll ihrer Therapie angefertigt hatte, der mich berührte, es war, wie sich in den folgenden Tagen herausstellen sollte, auch dessen Inhalt. Und zwar in mehrfacher Hinsicht. Zweifellos am stärksten beeindruckte mich, wie sehr Frau K. für sich und um sich kämpfen musste, durch wieviel in den Stunden uneingestandenes Leid sie hindurchgehen musste, wieviel sie mir verschwiegen hatte, aber auch, welche Kräfte und Potentiale sie freisetzen konnte und über welche ungenutzten Ressourcen sie verfügte.

Mehr noch - in ihrem Buch, immerhin etwa 150 Seiten - wurde mir wieder einmal deutlich, wie unterschiedlich Therapeut und Patient(in) die Stunden wahrnehmen und welche Bedeutung sie jeweils dem Stand des therapeutischen Prozesses beimessen. An manche Situationen kann ich mich im Nachhinein jedenfalls überhaupt nicht erinnern und an manche mir zugeschriebenen Äußerungen auch nicht.

Sicherlich hat der Behandler die beiderseitige therapeutische Ich-Spaltung im Blick und reflektiert diese auch. Dem Patienten/der Patientin in seiner/ihrer Rolle dürfte dies jedoch unwichtig sein. Er/Sie will dem Leidensdruck entgehen, da haben therapietheoretische Hintergründe kaum eine Bedeutung. Dadurch mag er/sie auch viel freier sein für das Erleben der eigenen Person und der des Therapeuten.

Die Einsichten in das Wesen der therapeutischen Beziehung wirft natürlich auch ein Licht auf zwischenmenschliche Kommunikation allgemein, darauf, wie sehr sich Wahrnehmung und Bedeutungszuschreibung bei Ego und Alter unterscheiden. Die „Stille Post“ ist dafür ja ein nur allzu bekanntes Beispiel aus Alltagszusammenhängen. Und was für die alltägliche Erfahrung gilt, dass nämlich der Inhalt einer Botschaft

für Sender und Empfänger keineswegs dasselbe bedeutet, lässt sich auch auf die therapeutische Situation übertragen. Und manchmal erfährt man erst am Ende einer Therapie davon.

Dies alles veranlasste mich dazu, Frau K., die auch weiterhin in größeren Abständen den Kontakt zu mir hielt, vorzuschlagen, ein gemeinsames Buch zu veröffentlichen, in dem ihre und meine eigene Dokumentation gegenübergestellt werden würde. Daraus entwickelte sich noch einmal ein weiterer Prozess der Therapiereflexion, gewissermaßen im Rahmen einer „Postproduction“.

Die ursprüngliche Idee, die Stundenabläufe synchron auf gegenüberliegenden Textseiten abzubilden, ließ sich wegen der zum Teil großen Unterschiede im Umfang der jeweiligen Protokolle nicht realisieren. Statt dessen haben wir uns für eine Anordnung entschieden, bei der jeder Stundendokumentation des Therapeuten die Aufzeichnungen der Patientin folgen. Um die Authentizität der Texte zu erhalten, haben wir auch auf eine nachträgliche Bearbeitung verzichtet - mit Ausnahme von gravierenden Verständnisproblemen oder orthographischen Fehlern. Dabei bekennt der Therapeut freimütig, seine eigenen Notizen hin und wieder nicht mehr nachvollziehen zu können und sie inhaltlich wie formal kritisch zu hinterfragen. Als Entschuldigung kann er lediglich den Zeitdruck anführen, der beim Verfassen der Stundenprotokolle generell besteht. Damit sich die Autorschaft der Aufzeichnungen auch optisch unterscheidet, haben wir zwei verschiedene Schrifttypen gewählt. Dies ließ sich mit Ausnahme einiger erklärender Anmerkungen auch problemlos umsetzen.

Auf eine zusätzliche Interpretation und Analyse der therapeutischen Vorgänge haben wir bewusst verzichtet. Das wäre sicherlich auch eine reizvolle und aus der Distanz von zwei Jahren produktive Aufgabe gewesen. Hier sollte es aber in erster Linie darum gehen, den Prozess selbst anhand der vorliegenden schriftlichen Protokolle darzustellen. Frau K., die ihr Leben schon immer mit dem Führen eines Tagebuches zu bewältigen versuchte, setzte dies neben ihren Notizen zu den einzelnen Stunden fort. Damit lieferte sie zusätzliche Deutungen und Bewertungen aus ihrer eigenen Perspektive. Auf die stundenweise Dokumentation des letzten Therapieabschnittes verzichtete sie, weil es ihr zu diesem Zeitpunkt schon wesentlich besser ging und ihr - neben Berufstätigkeit und Alltag - der produktive Stachel fehlte.

Die therapeutenseits betriebene Dokumentation folgte den persönlichen und juristischen Notwendigkeiten des psychotherapeutischen Handelns und dient(e) in erster Linie als Gedächtnisstütze und Beleg der stattgefundenen Therapiestunde. Dementsprechend sind diese Aufzeichnungen teilweise nur stichwortartig gehalten und wenig ausformuliert - was bisweilen oberflächlich und unbefriedigend erscheinen mag. Dennoch glauben wir, dass sich der/die LeserIn ein nachvollziehbares Bild von den Inhalten und Themen der jeweiligen Stunden machen kann.

Und wie geht es Frau K. heute? Als ich diese Zeilen verfasste, befand sie sich in den Vorbereitungen zu ihrer Hochzeit. Wie immer war ich in der Sorge, dies könne Folge einer spontanen und nicht durchdachten Entscheidung sein, die genau so schnell revidiert werden könnte, wie sie entstanden ist. Aber ich war auch zuversichtlich, dass es ein wohlüberlegter Schritt war, so wie jener, Ausbilderin an der Hauswirtschaftsschule zu werden, die sie zuvor selbst besucht hatte - mit der Option, die Meisterschule zu besuchen.

Das intellektuelle Zeug dazu hätte Frau K. gehabt, die handwerkliche Geschicklichkeit und den guten Geschmack sowieso, wie ich alljährlich zu testen Gelegenheit hatte, wenn Frau K. mir einen Weihnachtsstollen brachte. Ich bekenne, ich habe ihn mit Genuss verspeist, auch wenn ich mir möglicherweise den Zorn einiger psychoanalytischer Hardliner zuziehe, die darin den Beginn unzulässigen Agierens sehen mögen - wie etwa auch in unseren Waldspaziergängen.

Die Grenze, die ich nicht überschritten hätte und auch nicht überschritten habe, bestand in meiner Teilnahme an den Hochzeitsfeierlichkeiten, zu denen Frau K. mich selbstverständlich eingeladen hatte. Ein gleichzeitiger Urlaub bewahrte mich vor dem Aushalten eines damit verbundenen Konfliktes, denn hier hätte ich eine unzulässige Vermischung von therapeutischer und privater Sphäre gesehen.

Frau K. ihrerseits hatte zweifellos Probleme mit der Einhaltung von Grenzen, sie war eine Borderline-Patientin. Dass sie mir eine Einladung zu ihrer Hochzeitsfeier schickte und mich davon auch noch am Telefon persönlich informierte, das allerdings hielt ich für durchaus selbstverständlich. Ebenso wie es heute für sie selbstverständlich ist, nach Jahren beruflicher Unentschiedenheit zu wissen, wo es für sie „lang“ geht. Und da ist es schon ausgesprochen überraschend (oder eben auch

nicht...), dass sie mit der Tätigkeit einer Hauswirtschafterin ein Berufsfeld gewählt hat, auf dem sie andere Menschen mit einer eher weiblich/mütterlich definierten Tätigkeit begleitet - nachdem sie zuvor jahrelang männlich bestimmte Berufe bevorzugt hatte: Tankwart, Profifußballer, Polizistin, Soldatin, Pilotin.

In der jetzigen Berufswahl als Betreuerin in einer Einrichtung für Behinderte liegt ein Stück Versöhnung und Identifikation mit ihrer Mutter. Dieser war es selbst nicht leicht gefallen, Frau K. auf deren Lebensweg eine souveräne Begleiterin zu sein, nachdem sie als 16jährige mit ihrer Tochter schwanger geworden war.

Die Herstellung einer relativen inneren Ausgeglichenheit, die letztendlich völlige Aufgabe ausgeprägter selbstverletzender Tendenzen und Suizidgedanken sowie ein sinnhaftes Erleben ihres Daseins gehören heute genauso zu Frau K.'s innerer Welt wie die erfolgreiche Gestaltung beruflicher und privater Beziehungen in der äußeren Welt.

Was mag es gewesen sein, angesichts einer sieben Jahre währenden Therapie, das diesen Wandel herbeigeführt hat? In erster Linie dürfte es die große innere Kraft gewesen sein, über die Frau K. verfügt. Sie hat sie in die Lage versetzt, sich von klein auf ein „ersatzmütterliches“ Umfeld zu suchen.

Zunächst war es ihre Kindergärtnerin Astrid, die ihr lebenslang Begleiterin wurde und die ich selbst zweimal in Therapiestunden erleben konnte. Später war es H.F., eine Sozialpädagogin, bei der Frau K. Unterstützung und Rat suchte und die ihr schließlich auch empfahl, sich einer Psychotherapie zu unterziehen. Dazu gehörten auch zwei Psychologinnen der Klinik, gegen die sich Frau K. immer - und im Nachhinein durchaus zu Recht - gewehrt hat: Frau P. und Frau A.K., die Frau K. in der ambulanten Skills-Gruppe betreute und später auch noch in eine Einzeltherapie übernahm.

Und nicht vergessen werden darf Mr. Monty, Frau K.'s Hund. Seit dieser in ihr Leben trat, kam es zu einer spürbaren Stabilisierung und Verbesserung. Einmal mehr konnte ich die Erfahrung machen, welche therapeutischen Potenzen ein Haustier entwickeln kann, seien es Hunde, Katzen oder Pferde. Natürlich haben sie keine therapeutischen Fähigkeiten sui generis, aber sie spielen häufig eine entscheidende und ich-

stützende Rolle als Selbst-Objekte. In dieser Hinsicht kommen ihnen salutogene Funktionen zu.

Umgekehrt hat es für Kinder eine pathogene Wirkung, wenn diese zum Selbst-Objekt ihrer Eltern gemacht werden - so wie es auch Frau K. in ihrer Kindheit und Jugend ergangen ist. Die Sehnsucht und das Bedürfnis nach einer souveränen Elternschaft war in unserer Therapie durchgängig zu spüren, und in dieser Hinsicht konnte sie in einer ersatzweisen Nach-Beelterung eigene Defizite ausgleichen. Dabei schoss Frau K. manches mal weit über's Ziel hinaus, zumal ich als Therapeut nicht nur Ziel des Ausagierens ihres Nachholbedarfs an liebevollen Gefühlen war, sondern auch Adressat ihrer wütenden und ablehnenden Affekte wurde. Dies mit Konsequenz und Verständnis auszuhalten, fiel sicherlich nicht immer leicht, aber es dürfte ein wesentlicher Faktor für Frau K.'s Erfolg gewesen sein, ins Leben zurückzufinden.

Vermutlich befand sich Frau K. auch schon vor ihrer langen Krise in einer lebenslang labilen psychischen Verfassung, in psychodiagnostischer Terminologie als Folge einer narzisstischen Persönlichkeitsentwicklung. Diese konnte sie aber immer noch kompensieren - wobei die gewünschte und nur teilweise realisierte enge Beziehung zum Vater sowie die Identifikation mit diesem eine wesentliche Rolle spielte. Entsprechend katastrophal und traumatisierend wirkte sich der völlig überraschende Tod des Vaters auf ihr inneres Gleichgewicht aus, so dass sich ein Mischbild aus posttraumatischer Belastungsstörung und den Symptomen einer Borderline-Störung entwickelte. Ohne therapeutische Anbindung kam es während der nun folgenden fünf Jahre zu einer kontinuierlichen Verschlechterung und einem Krankheitsbild, welches weiter unten geschildert werden soll. Und auch mit therapeutischer Hilfestellung dauerte es dann noch einmal sehr lange, bis sich Frau K. endgültig von ihrem Vater verabschieden konnte.

Oft genug habe ich mir die Frage gestellt, ob die stringente Anwendung bestimmter Therapiemethoden oder sogar Therapiemanuale zu einem schnelleren Erfolg geführt hätte. Sieben Jahre sind wirklich eine lange Zeit. Dennoch bin ich heute der Ansicht, dass es für Frau K. nur DIESEN Weg gab, und alle (natur-) wissenschaftlichen Auffassungen, die auf dem Modell randomisierter Doppelblindstudien basieren, könnten mich nicht eines Besseren belehren. Das hat die Psychotherapie

meines Erachtens mit der Beforschung der Homöopathie gemeinsam - es handelt sich immer um einzigartige therapeutische Beziehungen, Wirkfaktoren und Resultate, die sich eben nicht verallgemeinern und mit statistischen Methoden bewerten lassen.

Auch für den Therapeuten hat diese Einzigartigkeit etwas Besonderes, verbunden mit Dankbarkeit für eine anrührende, aufregende, bewegende und zutiefst menschliche Begegnung. Wenn diese, wie im Falle Frau K.'s, 220 Stunden, 56 Telefonate, 23 Briefe, 161 SMS (so ihre eigene „Statistik“) und sieben Jahre Zeit erforderten, so bin ich froh über die ideelle Unterstützung von Tilman Moser, der in einem Artikel für das Deutsche Ärzteblatt nicht nur als mächtigsten Wirkfaktor einer Psychotherapie die „Ermutigungen in einer warmherzigen Beziehung“ ausmachte, sondern sich gerade in unserer schnelllebigen Zeit klar gegen eine Psychotherapie unter Zeitdruck und zeitlicher Begrenztheit aussprach (T. Moser, Wider den Beschleunigungswahn, Deutsches Ärzteblatt Nr.44, Jg. 109, 2.11.2012, S.A2180).

SUSAN KABERG

DIE THERAPIE.

DER LANGE STEINIGE WEG.

MEINE AUFZEICHNUNGEN.

Tagebuch geführt habe ich immer schon. Das Therapietagebuch erst mal für mich, mit dem Gedanken „einfach nur so“? Ich habe mir zunächst nichts dabei gedacht. Vielleicht lese ich es ja in ein paar Jahren mal durch und denke, was hast du da bloß für einen Mist geschrieben?

Ein Interesse daran, wie ich vor all den Jahren gefühlt und überhaupt nicht an mich geglaubt habe? Interessant wäre das schon, es später noch einmal zu lesen. Das Ende der Therapie nahte heran, und ich machte mir Wochen vorher schon tausend Gedanken, was ich meinem Doc zum Abschied schenken könnte. Mir fiel mein Tagebuch wieder ein, und der Gedanke, die wichtigsten Dinge zusammenzufassen und als Buch binden zu lassen, fühlte sich sehr gut an. Ich machte mich auf die Suche nach einem Foto fürs Cover. Nach einiger Zeit wurde ich fündig. Es sollte ein Fels in der Brandung sein. Warum? Weil mein Doc für mich auch immer „Ein Fels in der Brandung“ war und immer noch ist. So, jetzt noch einen Titel fürs Buch aussuchen?

Abschied nehmen fiel und fällt mir immer noch sehr schwer. Gerade von Menschen, die mir sehr viel bedeuten. Unser gemeinsamer Weg ist bald auch zu Ende, und es wird sehr schwer. Daran denken durfte ich nicht. Abschied..., es war ein langer Abschied. Ja, das passt: „Der lange Abschied“.

Eine Freundin hatte im Internet eine Seite gefunden, wo man selbst Bücher entwerfen und gestalten kann. Ich schaute mir die Seite an und überlegte eine Weile, wie mein Buch denn aussehen könnte? „Das schaffst du nie“, war mein Gedanke.

Ich speicherte mir die Seite und machte mich erst einmal daran, meine Aufzeichnungen durchzusehen. Die für mich wichtigsten und interessantesten Einträge fasste ich zu einem Text zusammen. Ein Buch, dazu gehören auch Kapitel. Die Anzahl der Kapitel wusste ich bis dahin noch nicht, aber das Buch sollte so aussehen, wie eines, das man im Handel kaufen kann. Auch von innen hatte ich gewisse Vorstellungen. Es muss ja alles seine Ordnung haben... Das Cover war fertig, das Bild hatte ich aus dem Internet runtergeladen. Das Vorwort war fertig, und auch die Kapitel hatte ich zusammen. Es sollte DIN A5 Maße haben.

Ich rief mir die Seite im Internet auf und versuchte mein Glück. Alles als PDF umwandeln und dann schauen, ob auch alles auf der richtigen Seite ist. Oh Mann, ich weiß nicht, wie oft ich das wiederholt habe? Irgendwann war es so weit. Es sah alles so aus, wie ich es geplant hatte.

Das nahm schon einige Zeit in Anspruch, um genau zu sein: 23 Tage. Und jetzt das lange Warten, bis der Postbote endlich mit dem Paket kommt.

Dann kam es an, ich habe geweint vor Glück, weil ich nicht glauben konnte, dass das mein Werk war. Es war tatsächlich so, wie ich es mir vorgestellt habe.

Ich hielt mein Buch in den Händen.

Und nun das Warten, endlich das Gesicht des Docs zu sehen, wenn er das Buch in den Händen halten würde. Ich war sehr gespannt und neugierig.

Die Idee, das Buch dann zu veröffentlichen, daran habe ich nie gedacht. Als dann der Vorschlag von Dr. C. kam, war ich etwas verunsichert. Wer sollte mit dem Sch..., den ich aufgeschrieben habe, etwas anfangen können? Auf der anderen Seite war ich sehr neugierig, was denn wohl in seinen Aufzeichnungen stand? Die würde ich ja schon gerne mal lesen. Obwohl, ein wenig Angst hat mir das auch gemacht. Ich dachte, vielleicht wäre es doch besser, wenn ich seine Aufzeichnungen nicht lese.

Irvin D. Yalom hat ja so ein Buch - "Jeden Tag ein bisschen näher" - mit einer seiner Patientinnen veröffentlicht, im beiderseitigem Einverständnis.

Das Buch habe ich gelesen, ich war sehr überrascht, wie unterschiedlich die Wahrnehmung von Therapeut und Patientin sein kann. Es hat mich sehr beeindruckt, und oft habe ich mich selbst gesehen. Ich kann das Buch nur empfehlen. Vielleicht hat es mir auch ein wenig Mut gemacht, unser Buch zu veröffentlichen.

Die Therapie hat sehr viel Zeit in Anspruch genommen. Aber jetzt ich fühle mich gut. Mit dem Abschied hatte ich zwar zu kämpfen, doch inzwischen kann ich damit gelassen umgehen. Natürlich denke ich oft an die Zeit der Therapie zurück, bin aber auch froh, dass sie hinter mir liegt.

Es gibt hin und wieder noch schwierige Situationen, aber da weiß ich mir jetzt zu helfen.

Auch privat hat sich einiges verändert.

Nachdem ich mich beruflich unterfordert gefühlt habe, legte man mir nahe, eine Ausbildung zur Hauswirtschafterin zu machen. Dazu habe ich mich dann angemeldet. Das, was andere dort in drei Jahren machen, habe ich in einem halben Jahr absolviert.

Und im Januar 2011 legte ich dann erfolgreich meine Prüfung zur Hauswirtschafterin vor der Landwirtschaftskammer ab.

Am 26.11.2012 habe ich geheiratet und bin meinem Mann zuliebe, und natürlich mit meinem Hund Mr. Monty, in den Stadtteil umgezogen, in dem er Mitglied bei der Freiwilligen Feuerwehr ist. Wir bewohnen eine Drei-Zimmer-Wohnung mit Balkon. Es ist wie Urlaub hier. Der Wald ist in der Nähe. Und ich bin rundum glücklich.

Hauswirtschafterin - ich hätte nicht gedacht, dass mir diese Arbeit Spaß machen könnte. Aber diese Berufswahl ist genau die richtige. Und sie hat Zukunft.

Den Traum von einer Profifußballerin habe ich nie aufgegeben. Die Realität sieht eben ein wenig anders aus.

Und wen gab es noch, während des „langen Abschiedes“ ? Ja, zuerst meine liebe Astrid, die ich immer meine „Zieh mama“ genannt habe. Sie war stets für mich da, wir haben sehr oft, jeden Tag, telefoniert. Sie hat mir zugehört, mich so akzeptiert wie ich bin. Wir haben Stunden am Telefon zugebracht. Sie war für mich tatsächlich wie eine Ersatzmama. Das fing im Kinderhort an. Alles, was ich gelernt habe, hat sie mir beigebracht. Es ist traurig, dass meine Mutter dazu nicht in der Lage war. So ist mein Empfinden heute.

Frau P., eine Psychologin, habe ich nur kurz kennengelernt. Das Skillstraining bei ihr war sehr interessant, aber wirklich viel weiß ich da nicht mehr. Ich hatte mal einen Einzeltermin bei ihr, das weiß ich noch. Sonst ist mir von ihr nicht viel in Erinnerung geblieben.

Die liebe Hilla. Als ich hörte, dass wir an der Schule eine Sozialpädagogin haben, war ich erst enttäuscht. Hilla hat mir damals gesagt, dass sie einen netten Therapeuten kennt, und ob ich doch da mal anrufen soll? Überzeugt war ich von dieser Sache nicht, ich hab‘ nicht geglaubt, dass Reden helfen kann. Sie war für mich ebenfalls wie eine Ersatzmama und hatte immer ein offenes Ohr. Ohne sie wäre ich diesen Weg nie gegangen.

Die liebe Frau K., auch eine Psychologin. Ja, also erst war ich nicht so begeistert von ihr. Mit der Zeit habe ich dann festgestellt, dass auch sie ihre guten Seiten hat. Man muss einfach nur den Mund aufmachen und ihr sagen, womit man ein Problem hat... Bei ihr habe ich das Skillstraining einmal komplett durchgemacht. Auch sie hat sich zu einer Art Ersatzmama entwickelt.

Bei all diesen lieben Menschen habe ich mich sehr geborgen und sicher gefühlt. Sie haben mir Mut gemacht und Kraft gegeben, diesen Weg zu gehen. Sie waren immer für mich da. Auch anrufen durfte ich, wenn ich mal wieder in den Seilen hing. DANKE!!!

Die Männer? Natürlich habe ich mich nach Geborgenheit gesehnt. Aber so lange ich mit mir nicht im Reinen war, hätte ich keine Beziehung führen können.

Mein Mr. Monty, mein Hund, hat mir in vielen einsamen Stunden Trost gespendet. Er war immer da, und ich will ihn nicht mehr missen.

Mein Vater ist mit 50 Jahren gestorben. Er hätte mir sicher geholfen, wenn er noch da gewesen wäre.

Meine Mutter hat leider nichts zum Gelingen der Therapie beigetragen und mir auch wenig hinterlassen. Sie hält nichts von Therapien und von Therapeuten.

Trotz der vielen Stunden, die ich benötigt habe, glaube ich, dass die Krankenkassen die vorgegebenen Stundenkontingente erhöhen sollten. Es dauert seine Zeit, bis man sich seinem Therapeuten gegenüber öffnen kann. Dafür können dann schon mal 30 - 40 Stunden drauf gehen. Es hat eine Menge mit Vertrauen zu tun. Ich kenne mein Gegenüber ja gar nicht und umgekehrt.

Natürlich kostet das alles Geld, aber Gesundheit sollte doch an erster Stelle stehen. Auch, dass man nach einer gewissen Anzahl von Stunden erst einmal nicht weiter machen kann und sich ggf. einen neuen Therapeuten suchen muss - finde ich absolut indiskutabel. Zwei Jahre Pause sind für die Beziehung von Therapeut und Patient sehr destruktiv. Man muss sich wieder neu aneinander gewöhnen. Für viele, denke ich, ist das ein großes Problem. Nach meinen Erfahrungen sollte sich da etwas ändern !

Ich kann allen Betroffenen nur raten, den Weg einer Therapie zu gehen. Ja, er ist verdammt steinig, und immer wieder hat man das Gefühl, auf der Stelle zu treten, nicht weiter zu kommen. Man fühlt sich unverstanden, und keiner will mehr was mit einem zu tun haben, weil man „komisch“ ist. Und „Freunde“ entpuppen sich plötzlich als alles andere, nur nicht als Freunde.

Es ist wirklich wichtig, sich professionelle Hilfe zu suchen. Alleine ist es echt schwer, da raus zu kommen. Aber es gibt immer ein Licht am Ende des Tunnels. Ich habe häufig, nein, sehr oft Zweifel gehabt. Wichtig ist, nicht aufzugeben und den angefangenen Weg weiter zu gehen. Auch wenn es einmal schwer ist. Letzten Endes wird es jedoch belohnt !

Und den Eltern möchte ich mit auf den Weg geben, steht zu euren Kindern. Helft ihnen, ihren Weg zu gehen, geht mit ihnen, ermutigt sie dazu. Gebt ihnen Kraft und macht ihnen Mut. Zeigt ihnen, dass sie nicht alleine sind. Seid nicht nur Eltern, sondern auch Freunde. Hört ihnen aufmerksam zu, bitte.

Auch wenn es anstrengend ist. Auch das sage ich aus eigener Erfahrung.
Ich musste meinen, diesen, Weg fast alleine gehen. Meine Mutter hatte kaum Verständnis dafür, kein offenes Ohr und hörte mir nie zu. Ich hab mir Ersatzmamas und einen Ersatzpapa gesucht. Ohne diese lieben Menschen hätte ich es nicht geschafft. Und ohne meine beste Freundin und meinen Mr. Monty auch nicht.
Aufgeben kann man immer, weiter zu kämpfen ist viel mutiger.
Dank so toller Unterstützung ist ja dann doch alles gut geworden.
DANKE !

MICHAEL CARNAP

DIE VORGESCHICHTE FRAU K.'S

Frau K. stammt aus sogenannten „einfachen“ Verhältnissen. Die Großeltern väterlicherseits waren in der hiesigen Großstadt aufgewachsen, wo sie auch ihr gesamtes Leben verbrachten. Der Großvater verstarb früh, so dass er Frau K. unbekannt blieb. Frau K.s Vater war eines von 4 Geschwistern, besuchte die Volksschule und verdiente später sein Geld als Fabrikarbeiter.

Die Mutter Frau K.'s wuchs als 2. von 3 Kindern ihrer Eltern auf, die in der gleichen Stadt lebten. Die Großmutter mütterlicherseits war allerdings aus Pommern zugewandert. Der Großvater war ebenfalls recht früh verstorben, so dass Frau K. ihn nicht mehr kennenlernte und ihre Mutter ihn als Vater entbehren musste. Zwischen Mutter und Großmutter bestand ein wohl eher zwiespältiges, auf jeden Fall wenig einfühlsames Verhältnis. Später versuchte die Großmutter Frau K.'s, die eigenen Versäumnisse gegenüber ihrer Tochter an der ersten Enkelin, also Frau K., wiedergutzumachen.

Im Alter von nur 16 J. brachte Frau K.'s Mutter ihr erstes Kind zur Welt, der Vater war damals gerade 21 J. alt. Es folgten drei weitere Kinder, ein Bruder, der 18 Monate jünger war, eine sechs Jahre jüngere Schwester und ein 17 Jahre jüngerer Bruder. Bei beiden Brüdern entwickelten sich später erhebliche psychische Probleme und Arbeitsstörungen, der ältere Bruder hatte ein Alkoholproblem, beim jüngeren bestand vermutlich eine Borderline-Persönlichkeitsstörung. Frau K.'s Schwester hingegen scheint es insgesamt besser getroffen zu haben, sie wurde Mutter und arbeitete als Marktleiterin einer Einzelhandelskette.

Während Frau K.'s Mutter zunächst mit Haushalt und Kindererziehung beschäftigt war, ging sie später viele Jahre einer Tätigkeit als Taxifahrerin nach. Zweifellos war sie mit ihrem ersten Kind vollkommen überfordert, zumal ihr durch dessen Versorgung auch ein Teil der eigenen Wünsche und Erwartungen an das Leben einer Jugendlichen verlorengegangen sein dürften. Überdies stellt sich natürlich die Frage, wie wohl die Großmutter in der Atmosphäre der 70er Jahre damit umging, dass ihre minderjährige Tochter schwanger geworden war und eine Sonder-

genehmigung zur Eheschließung mit dem zukünftigen Schwiegersohn eingeholt werden musste.

Immerhin konnte die junge Familie sich durchsetzen und sich wirtschaftlich behaupten. Frau K. entwickelte eine eher distanzierte Beziehung zu ihrer Mutter und orientierte sich vorzugsweise am Vater, wäre am liebsten selbst ein Junge gewesen und spielte leidenschaftlich gerne Fußball. Im Kindergarten wiederum fand sie in der Kindergärtnerin Astrid eine liebevolle Betreuerin. Dieses innige Verhältnis blieb dann lebenslang bestehen.

In der Pubertät war Frau K. damit konfrontiert, biologisch eine Frau zu sein: im Alter von 14 J. bekam sie ihre erste Periode, die sie fortan hassen und ablehnen würde. Im familiären Umfeld übernahm sie als 17jährige einen Großteil der Versorgung des dann geborenen Bruders sowie des Haushaltes.

Nach dem Abschluss der Hauptschule begann sie eine Lehre in einem Männerberuf, als Tankwart, brach diese Ausbildung aber nach zwei Jahren ab. Am liebsten wäre sie auch zur Bundeswehr gegangen. Gleichzeitig verliebte sie sich in deutlich ältere Männer, in der Schule in einen Lehrer, beim Reitunterricht in den Reitlehrer und anlässlich eines Krankenhausaufenthaltes in einen Arzt. Später sollte sie eine höchst schwärmerische Bewunderung zu einem Fernsehstar entwickeln, Dieter Bohlen.

Tatsächlich aber machte Frau K. ihre ersten sexuellen Erfahrungen mit einem etwa gleichaltrigen Mann. Das Paar verlobte sich auch zunächst, die Verlobung wurde indessen nach ½ Jahr wieder aufgelöst. Wenig später unternahm Frau K. einen Selbstmordversuch, der von ihrer Mutter kommentarlos hingenommen worden sei, während der Vater ihr gegenüber im Krankenhaus Anteilnahme gezeigt habe. Mit 24 J. verliebte sie sich in einen neuen Freund, mit dem sie eine gemeinsame Wohnung bezog. Zwei Jahre später beendete sie diese Beziehung nach einer Affäre mit einem anderen Mann. Viele Jahre später - nach Abschluß ihrer Psychotherapie - sollte Frau K. einem Kollegen jenes Freundes erneut begegnen, nachdem dessen Ehefrau an einer Krebserkrankung verstorben war. Dies wurde dann Frau K.'s heutiger Ehemann.

Als Frau K. 28 J. alt war, ereignete sich ein tiefer Einschnitt in ihrem Leben. Aus heiterem Himmel, ohne jegliche Vorboten, verstarb ihr Va-

ter hochakut an einem Herzversagen. Frau K. hatte keine Gelegenheit, sich von dem einzigen Menschen zu verabschieden, der ihr das Gefühl vermittelt hatte, zuverlässig für sie da zu sein.

Wenige Zeit später begann sie, sich zunehmend häufig selbst zu verletzen, vorwiegend in Form von Schnittwunden an den Armen. Zu dieser Zeit bestand zwar ein enger Kontakt zu Mutter und Großmutter, vor diesen wurden die autoaggressiven Handlungen aber verheimlicht. Statt dessen versorgte Frau K. die gebrechliche und kranke Großmutter pflegerisch aufopferungsvoll bis zu deren Tod. Beruflich versuchte Frau K. vorübergehend, eine Ausbildung zur Altenpflegerin zu absolvieren, scheiterte jedoch - längst psychisch angeschlagen - an dem dafür erforderlichen Realschulabschluss.

Auch hinsichtlich ihrer Männerbeziehungen gelang es Frau K. nicht, Fuß zu fassen, es kam nur zu einigen Partnerschaften von kurzer Dauer. Einzig eine intensive Beziehung zu einer Freundin verlieh ihr eine gewisse Stabilität. Im Alter von 31 J. führte Frau K. eine Schwangerschaft herbei, ohne mit dem Vater des Kindes eine feste Beziehung eingegangen zu sein, und verlor das Kind in der 10. Schwangerschaftswoche.

Zwei Versuche einer Psychotherapie verliefen enttäuschend, sie wurden von Frau K. nach kurzer Zeit abgebrochen. Erst als sie von einer Sozialpädagogin im Rahmen eines Versuches, den Realschulabschluss nachzuholen, betreut wurde, gelang es dieser, sie noch einmal zu einer Psychotherapie zu motivieren. Zu diesem Zeitpunkt lag der Tod des Vaters schon fast 6 Jahre zurück, und die zur Therapie führende Erkrankung bestand schon für die Dauer von fünf Jahren. Es kam zu regelmäßigen, fast täglichen autoaggressiven Handlungen, und Frau K. beklagte ausgeprägte Stimmungsschwankungen, depressive Verstimmungen mit zeitweisen suizidalen Gedanken, Schuldgefühle, Ängste, Schlafstörungen, Oberbauchschmerzen, Übelkeit und Essstörungen mit Tendenzen zu Ess-Brechanfällen.

SUSAN KABERG:
SO FING ALLES AN

Nachdem ich schon einige Jahre aus der Schule war und keinen vernünftigen Abschluss hatte, beschloss ich, noch mal mit der Schule anzufangen. Ich hatte es satt, zu Hause zu sitzen und nichts zu tun.

Ich meldete mich an der Abendschule für den Hauptschulabschluss Klasse 10 an.

Als ich in der Klasse ankam, saß die Lehrerin bereits an ihrem Tisch. Ich dachte nur, warum kein Lehrer? Ich will keine Lehrerin! Sie fragte nach meinem Namen, und dann setzte ich mich.

Neben ihr stand noch jemand, den ich in diesem Moment nicht zuordnen konnte. Als dann alle Schüler vollzählig waren, stellte sie die Dame vor: „Sie ist Sozialpädagogin, heißt Hilla F. und arbeitet an der Schule. Bei privaten Problemen steht sie euch mit Rat und Tat zur Seite“.

Ich fand in der Schule schnell eine Freundin und wir redeten sehr viel miteinander über alles mögliche. Sie bekam mit, dass ich dauernd einen Verband um den Arm trug. Irgendwann fragte sie mich, was ich denn da am Arm habe. Meine Antwort war: „Nichts.“

Nach einigen Wochen rückte ich dann doch mit der Sprache raus und erzählte ihr, warum an meinem Arm immer ein Verband ist.

Gemeinsam machten wir uns auf den Weg zu unserer Sozialpädagogin. Mir war überhaupt nicht wohl in meiner Haut, und am liebsten hätte ich auf dem Absatz kehrt gemacht. Ich sagte meiner Freundin, dass ich bisher damit ganz gut gelebt habe und es auch weiterhin alleine schaffe - ohne fremde Hilfe. Und zu einer Frau zu gehen und über meine Probleme reden, das geht ja mal gar nicht. Außerdem hatte ich ja keine Probleme. Wir sind dann in die Cafeteria und bestellten uns einen Kaffee.

Einige Tage später standen wir wieder vor der Tür der Sozialpädagogin. Meine Freundin meinte nur: „Wenn du nicht an die Tür klopfst, dann mache ich das.“

Ich überlegte, ob ich wieder gehe oder klopfe. Meine Überlegung war jedoch überflüssig, denn die Türe öffnete sich und wir wurden gefragt: „Wollt ihr zu mir?“

„Ja, die Susan möchte Ihnen was erzählen“, sagte meine Freundin. Wie komme ich da nur wieder raus, dachte ich?

„Na dann komm mal mit rein und setz dich“, sagte Fr. F. „Was kann ich denn für dich tun?“, fragte sie mich. „Nichts“, antwortete ich ihr. „Mir geht's gut, das war alles nur ein Missverständnis.“

Ich ging mir mit der Hand durch die Haare und vergaß dabei den Verband an meinem Arm. Den hatte Fr. F. natürlich schon entdeckt und wollte wissen: „Was hast du denn da am Arm gemacht?“ „Nichts“, antwortete ich.

Nach langem hin und her erzählte ich ihr von meinen Begegnungen mit der Rasierklinge und dass ich mit dem Tod meines Vaters nicht klar komme.

Sie hörte mir sehr aufmerksam zu, und ich hatte das erste mal nach sehr langer Zeit wieder das Gefühl, ernst genommen zu werden. Meine Befürchtungen von der ersten Begegnung mit ihr verflogen, und ich fing an sie zu mögen.

Irgendwann sagte sie zu mir. „Ich kenne einen sehr netten Therapeuten, den Dr. C.. Ruf ihn doch mal an. Er kann dir bestimmt helfen, wieder gesund zu werden.“ „Was soll ich ihm denn sagen?“, fragte ich ganz entsetzt. „Dass es dir nicht gut geht und du seine Hilfe brauchst“, antwortete sie. „Den Namen habe ich schon mal gehört, den kenne ich. Der ist doch Allgemeinarzt, oder?“, sagte ich. „Ja, das ist er und seit einiger Zeit bietet er auch Therapeutische Hilfe an. Ruf ihn doch mal an. Hier ist seine Telefonnummer.“

„Können Sie da nicht anrufen und sagen, was mit mir los ist. Ich traue mich nicht“, fragte ich.

Frau F. hat dann bei Dr.C. angerufen und mir gesagt, dass ich zu ihm fahren kann. Alles andere werde ich dann dort gesagt bekommen...