

Vater, weil ich da bei den Fragesituationen auch immer hätte einen Fehler machen müssen. Wie vielseitig die Psychoanalyse doch verwendbar ist. Irgendwann ist es zu Ende, ich bin unheimlich verzweifelt, nicht sicher, wer verrückt ist. Wenn es nicht noch Leute gäbe, bei denen ich das Gefühl habe, daß es sich lohnt zu reden, daß ich sie verstehe ohne Ecken und Kanten, Kreise, sondern ganz direkt, daß ich sie verstehe, daß Dinge stehen bleiben können, dann hätte ich längst aufgegeben. Nur, ich verstehe es nicht, es sind doch auch so viele andere Leute hier, daß sie es nicht merken, diese Atmosphäre auf der Station, die jede normale Kommunikation unmöglich macht, die einen in eine Verhaltensunmöglichkeit treibt, dazu zwingt, ein Spiel zu spielen, in dem man sich selbst verliert.

27.8.1977

Meine Hypothese verstärkt sich, zunächst liest uns Herr B. etwas von Hefepilzen vor, um uns die Angst vor einer Ansteckung zu nehmen (mehrere Patienten auf der Station waren daran erkrankt). Dann redet er fast 20 Minuten allein, unvermittelt, ohne es an jemandem festzumachen, von Sexualität. Normalerweise ist er nicht besonders beteiligt, wenn er in der Gruppe etwas sagt, wirkt immer eher gelangweilt. Da erzählt er aber wie ein Kind, im Sinne von lebendig, wenn er spricht. Er erzählt von den alten Römern, die unheimlich Angst vor Frauen gehabt hätten, sie deshalb unterdrückten. Als er Reinhard kurz anspricht, sagt er anschließend zu mir, ich sähe schlecht aus, ich hätte eine brisante Beziehung zu ihm, würde die ganze Therapie sexualisieren. Ich vermute, daß er selbst weiß, daß das Unsinn ist. Er ist derjenige, der mir dauernd erzählt, meine Störung beruhe im Grunde nur auf Problemen in der Sexualität..... Er kann es einfach nicht ertragen, daß man auf ihn nicht abfährt. Er betont auch, daß ich ja gar nicht mehr zum Einzelgespräch käme, er ja gar nichts mehr von mir wüßte. Er hat schon vorher bei einer anderen Patientin, die nicht mehr zum Einzelgespräch kam, verbreitet, wenn jemand den Kontakt mit seinem Therapeuten verweigert, hieße das, daß er vor sexueller Erregung nicht sprechen könne.

6.9.1977

In der kleinen Gruppe schildert Regina ihre Probleme mit Michaela. Sie will aus dem Zimmer raus. Herr K. akzeptiert ihren Wunsch erst, als sie sagt, sie habe das Gefühl, daß Michaela lesbisch ist, sie eine Parallele zu einer früheren Freundin zog, und wo sie ähnliche Schwierigkeiten hatte, die sich dann das Leben genommen hat. Michaela soll dann in die Eins (1 Zimmer, 4 Betten).

24.10.1977

(6 Wochen nach meiner Entlassung)

Das Krankenhaus ist für eine gewisse Zeit eine „Erholung“, weil einem Verantwortung abgenommen wird, rein äußerlich ist auch ein Ablauf da, man hat keine Schwierigkeiten, sich den Tag zu gestalten. Es gibt die Möglichkeit, über die Schwierigkeiten, die man hat, zu reden, sie gemeinsam zu lösen. Um Kontakt braucht man sich weniger zu bemühen, jemandem, dem es schlecht geht, wendet man sich eher zu. Entscheidungen werden abgenommen, der Tag wird verplant. Das geht aber nur mit einer gleichzeitigen Entmündigung. Der Punkt, wo einem die eigene Verantwortung, die sicher oft mit Unbequemlichkeit verbunden ist, lieber ist, als die scheinbare Geborgenheit, die man im Krankenhaus erfährt, wird nicht mehr erreicht. Viele, die rauskommen, fühlen sich allein, wissen nichts mit sich anzufangen und sind vor allem den Anforderungen, die gestellt werden, nicht mehr gewachsen.

G.S.

Therapie ist Veränderung-

Der Prozeß des Verrücktgemachtwerdens fängt für Frauen immer dann an, wenn sie von den sozialen Erwartungen an ihre Rolle abweichen. Für die Beurteilung der psychischen Gesundheit von Mann und Frau orientieren sich Ärzte und Psychiater an dem menschlichen Verhalten. Wie sich aber aus einer amerikanischen Untersuchung ergab, unterscheiden sich die Vorstellungen über gesunde Frauen erheblich von denen über gesunde Männer und Erwachsene.

nicht Anpassung!

Es bekannnten sich die meisten der befragten männlichen und weiblichen Kliniker zu dieser Ansicht: „Gesunde Frauen neigen im Gegensatz zu gesunden Männern zur Unterordnung, sind weniger unabhängig, weniger abenteuerlustig, leichter zu beeinflussen, weniger aggressiv, weniger dem Konkurrenzkampf zugeneigt, leichter erregbar bei kleinen Krisen, leichter gekränkt, emotionaler, eitler in Bezug auf ihr Aussehen, weniger objektiv und weniger an Mathematik und Naturwissenschaft interessiert.“

Obendrein sind die Eigenschaften von Frauen weniger wert und gelten als sozial unerwünscht. Was für das eine Geschlecht „natürlich“ ist, darf bei dem anderen nicht erscheinen. D.h. aktive, starke und überlegene Frauen sind genauso abnorm wie passive, unterwürfige und schwache Männer.

Auch in Deutschland gibt es wenige Therapeuten/innen, die die sozialen Erwartungen an Frauen und Männer bei der Behandlung berücksichtigen. Auch von progressiven Sozialwissenschaftlern wird die unterschiedliche Realität die sich aus der Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern ergibt, weitestgehend ignoriert.

Die alten Geschlechterleitbilder der Hausfrau und des Brötkchenverdieners treffen gemessen an den heutigen Belastungen für die Frau nicht mehr zu. Seit der Jahrhundertwende beträgt der Anteil der Frauen an dem außerhäuslichen Erwerbsprozeß ca. 30 %. Dieser Realität steht die unveränderte klassische Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern gegenüber. Welche Auswirkungen dieser Widerspruch auf die Frauen hat, beschreibt z.B. Zinnecker so: „Das geltende Muster der weiblichen Rolle sieht den ein-oder mehrmaligen Wechsel zwischen Berufsausübung und Berufsskese je nach sozialer Situation und Lebensabschnitt der Frauen vor.“

Eine Frau, die diesen Anforderungen nachkommt, entfernt sich zwangsläufig von den weiblichen Rollenerwartungen, weil sie ihren eigenen Handlungsspielraum erweitert. Gelingt ihr das, ohne psychischen Schaden zu nehmen, dann verfügt sie über ein Spektrum von Eigenschaften, das einem psychisch gesunden Mann zukommt.

Eine Frau, die dem alten Leitbild verhaftet bleibt und gleichzeitig den gesellschaftlichen Bedürfnissen gerecht werden will, bricht unter dem Druck dieser Widersprüche zusammen.

Alle Therapieformen, die den Bruch zwischen veränderten Anforderungen und veraltetem Leitbild an die Frauen



nicht in ihre Analyse miteinbeziehen, heilen nicht, sondern passensich an Bedingungen an, die tendenziell zerstörerisch wirken. Sie können auch nicht heilen, weil sie übersehen, daß Frauen mehr Ellenbogen beweisen und Leistungsanstrengungen aufbringen müssen, als Männer, wenn sie das Gleiche wie diese erreichen wollen.

Eine frauengerechte Therapie muß die Frauen darin unterstützen, ein neues Selbstverständnis gegenüber den geschichtlich gewachsenen Rollenvorstellungen zu entwerfen und durchzusetzen. Sie muß die Wahl der Eigenschaften, die durch die sozialen Erwartungen in uns blockiert sind, erlauben und ermöglichen. Für uns heißt Therapie: Veränderung nicht Anpassung! In der Beratung und in den Problemlösungsgruppen der Psiff werden keine alten Abhängigkeiten durch neue ersetzt, sondern wir versuchen, an die Stelle von Unterwerfung und Verzicht Selbstbehauptung und Unabhängigkeit zu setzen.

Vorgehensweise in den Problemlösungsgruppen (PLG)

Wir gehen davon aus, daß die Frauen, die mit Problemen zu uns kommen, lernen wollen, Verantwortung für ihr eigenes Leben zu übernehmen. Wir gehen weiter davon aus, daß sie sich aufgrund früherer – bewußter oder nicht bewußter – „Entscheidungen“ (wie z.B. „sei nicht lebendig“ oder „sei nicht sexuell aktiv“), die heute noch wirksam sind, ihre problematische Lebenssituation selber mitgeschaffen haben. Frauen werden dabei unterstützt, neue Entscheidungen zu treffen, die

ihren jetzigen Bedürfnissen und Lebensbedingungen entsprechen, die die früheren Entscheidungen außer Kraft setzen. Diese Arbeit geschieht in den Problemlösegruppen, in denen zwischen 8 und 10 Frauen zusammenkommen. Eine PLG dauert gewöhnlich ein halbes Jahr und umfaßt 25 Sitzungen. In der Regel findet eine Sitzung pro Woche statt, und es werden 1–2 Mal Intensivsitzen an den Wochenenden abgehalten.

Gruppenverlauf

Jede Frau hat Anspruch auf eine bestimmte Zeit, die sie selber festsetzt, um ihre Probleme darzustellen. Im Laufe der ersten Sitzung schließt sie einen sogenannten Vertrag mit der Gruppe. Darin formuliert sie, was sie in ihrem Leben verändern will; hebt sie Lebensentscheidungen auf, die sie behindern. Sie entscheidet selbst, welche Lernschritte sie unternehmen wird. Durch kleine Einzelaufgaben oder „Hausaufgaben“, die in jeder Sitzung entwickelt werden, nähert sie sich ihrem Vertragsziel. Z. B. „Ich will mich nicht immer für andere verantwortlich fühlen, sondern in erster Linie für mich selbst.“ Oder „Ich will bei meinen Arbeitskollegen meine eigene Meinung vertreten können.“

Dabei sind die Schwierigkeiten, die beim Ausführen der Hausaufgaben auftreten können, genauso wichtig, wie Erfolgsmeldungen.

Am Ende jeder Sitzung erfolgt ein Gruppen-Feedback, in dem reihum gefragt wird, wie die Frauen sich gefühlt haben und was ihnen nicht gefallen

hat. Auch die unwahrscheinlichsten Vermutungen und Befürchtungen sollen geäußert werden. In dieser Übung lernen Frauen, mit Kritik umzugehen, sich Anerkennung zu geben und sie anzunehmen.

Nach einem gewissen Zeitabschnitt wird in den Gruppen Zwischenbilanz gezogen, um das bisher Erreichte durchsichtiger zu machen. Aus dem gleichen Grund werden auch von den einzelnen Frauen reihum Kurzprotokolle angefertigt.

Die Übungen sollen verschüttete Gefühle und die eigene Geschichte aufdecken helfen, um der eigenen Identität näher zu kommen. Durch nonverbale Übungen lernen die Frauen, ihre negative Beziehung zu ihrem Körper zu verändern, in dem sie in einer angstfreien Atmosphäre Körperkontakt zu anderen herstellen: durch Blicke, Berührungen, Gesten. In den Rollenspielen erfahren die Frauen die Wirkung des eigenen Verhaltens auf andere bewußter und entwickeln aktiv positive Äußerungsformen für die eigenen Wünsche und Gefühle.

Geschichte und Praxis der Beratung

Den ersten Kontakt zu uns bekommen die Frauen über die Beratung. Seit September 1976 führen wir dreimal wöchentlich die Beratung – meist zu zweit – durch. Im ersten Jahr kamen durchschnittlich etwa 3–5 Frauen zu jedem Beratungstermin, davon wiederholten etwa 1/3 der Frauen ihren Besuch. Zu uns kommen Frauen aus allen Altersgruppen (zwischen 25–40 Jahren) und Berufen. Die genannten Probleme be-

treffen Beziehungs-, Arbeits- und Durchsetzungsschwierigkeiten, sowie Strassenangst, Kontakt- und Isolationsängste und Depressionen. Mehr als ein Drittel der Frauen, die die Beratung aufsuchen, waren mindestens einmal in stationärer oder ambulanter psychiatrischer Behandlung.

Bei den Berufen überwiegt die Gruppe der Hausfrauen und die der sozialen Berufe: Krankenschwester, Erzieherin, Lehrerin, Schwesternschülerin, Sekretärin, u.ä. Studentinnen stellen den kleineren Anteil. Die meisten sozialen Probleme haben alleinstehenden Frauen mit Kindern.

In der Psiff bevorzugen wir die Gruppenberatung. So bilden sich leichter „Spontangruppen“, in denen auf gleicher Ebene kommuniziert werden kann. Der Vorteil dieser Gruppensituation ist, daß die Frauen die Erfahrung machen, daß es anderen Frauen schlecht geht, daß sie mit ihren Schwierigkeiten nicht allein sind. Sie entdecken gemeinsame Probleme, wodurch ihre eigene Lage nicht mehr so vereinzelt und ausweglos ist wie vorher. Die Frauen werden von uns in der Beratung ermutigt, zu den Problemen von anderen Frauen Stellung zu nehmen. Darin sehen wir eine Möglichkeit, das Gefälle zwischen Beraterin und Klientin auszugleichen und so der allgemeinen Sichtweise, „Nur der Fachmann kann mein Problem lösen“, entgegenzuwirken. (Das ist ein erster Schritt, sich für sich

selbst verantwortlich zu fühlen.) In den intensiven Gesprächen entwickelt die Frau selbst Veränderungsziele und wir überlegen gemeinsam, ob es für die Einzelne ratsam, bzw. notwendig ist, in eine feste Gruppe zu gehen. Ist z.Zt. nicht die Möglichkeit vorhanden, an einer PLG teilzunehmen, kann sie auch die Beratung mehrmals aufsuchen, um dort kontinuierlich ihre Probleme zu bearbeiten. Auch hier haben sich die Methoden der Zeiteinteilung und der kurzfristigen Verträge bewährt.

Am Ende der Beratung füllt jede einen Fragebogen aus, in dem sie ihr Problem und ihre Veränderungsvorstellungen benennt. Außerdem werden Informationen zur Vorgehensweise in den Problemlösegruppen gegeben.

Zusätzlich zur Beratung bieten wir einmal im Monat die Möglichkeit, akut ausbrechende Konflikte und Probleme darzustellen. Es gelten die gleichen Regeln wie in der PLG und in der Beratung, nur wissen die Frauen bereits, was sie bearbeiten wollen.

Mit 4.500,- DM aus Spenden und Leihgaben eröffneten wir am 1. Juli 1976 unsere Beratungs- und Therapie-räume im Horstweg 27. Heute sind wir eine Gruppe von 10 Frauen, darunter 6 Psychologinnen, 1 Sozialarbeiterin, 1 Ärztin und 1 Philosophin / Krankenschwester. Wir sind noch darauf angewiesen, die Kosten für die Erhaltung unseres Projektes durch Beiträge von

den Frauen aufzubringen.

Wir wissen, daß wir im Rahmen der anstehenden Reform für die Versorgung psychisch Kranker bereits eine notwendige Arbeit leisten, für die der Senat bisher keinen Pfennig bezahlt hat.

Eine Zusammenarbeit mit den sozialpsychiatrischen Diensten in den Bezirksämtern und den Krisenzentren an den allgemeinen Krankenhäusern, die uns zunehmend als Nachsorgeeinrichtung empfehlen, ist für uns nur möglich, wenn wir als Modell einer ambulanten Behandlungsstelle von Senat und Krankenversicherungen anerkannt werden.

Andernfalls müssen wir leider eine Zusammenarbeit ablehnen, weil jede einzelne von uns nur mehr Therapie-stunden und Beratungssitzungen durchführen kann, wenn sie dafür auch voll bezahlt und versichert wird.

PSIFF-Psychosoziale Initiative für Frauen e.V. – Psychologische Beratung und Problemlösungsgruppen.
Tel.: 321 98 70, Horstweg 27, 1/19.
Beratungszeiten: Mo. 20–22 Uhr,
Mi. 15–17 Uhr, Fr. 10–12 Uhr.
Kosten: ab 3,- DM.

PSIFF-Akut: jeden 1. Sonntag von 17–19 Uhr offene Problemlösung (wir wollen an akuten Problemen arbeiten, kein Informations-Treff).
Kosten: 10,- DM, Spendenkonto der PSIFF e.V.: 370 65, PSchA Berlin-West.

Alternative Psychiatrie

Psycho-Selbsthilfe in München

Es gibt viele Frauen, die mit ihrer „normalen“ Situation als Frauen nicht mehr zurecht kommen. Wir – 11 Frauen aus dem Frauenzentrum – kennen diese Schwierigkeiten aus eigener Erfahrung. Wir wollen uns nicht länger darauf beschränken, die Gründe dafür zu analysieren, sondern unsere Erfahrungen mit Frauengesprächsgruppen, Problemlösungsgruppen oder Therapiegruppen für andere Frauen zugänglich machen.

Seit Ende Oktober bieten wir im Frauenzentrum einen neuen Beratungsdienst an: wir machen kostenlose psychosoziale Beratung für Frauen, die das Gefühl haben, daß sich etwas in ihrem Leben ändern muß, sei es in ihren Beziehungen zu Partnern oder ihren Kin-

dern, in ihrem Beruf oder Ausbildung, und die etwas für sich selbst tun wollen. Wir selbst haben in den letzten Jahren Erfahrungen in Frauengesprächsgruppen wie auch mit Psychotherapie gemacht. Dabei sind wir auf die strukturellen Beschränkungen und Defizite beider Formen der Problembearbeitung gestoßen:

– Das Ziel der Frauengesprächsgruppen liegt eher darin, individuelles Leiden als Ausdruck der allgemeinen Unterdrückung von Frauen zu begreifen, als in der konsequenten Bearbeitung von Schwierigkeiten einzelner Frauen.

– In der Therapie dagegen wird unser Leiden (meist) so konsequent als individuelles behandelt, daß wir darüber die gesellschaftlichen Zusammenhänge aus dem Auge verlieren. Als isoliertes weibliches Individuum können wir uns erst recht nicht gegen die Abhängigkeit von Therapeuten wehren, (in der sich unsere auch sonst gegebene Abhängigkeit nur noch einmal wiederholt), noch deren meist sexistischen Vorstellungen über weibliche Gesundheit (gesunde Weiblichkeit) etwas entgegensetzen.

– Frauen, die daran interessiert sind, in einer Psycho-Selbsthilfe-Gruppe weiterzuarbeiten, geben wir Informationen und Anleitungen zum Aufbau einer solchen Gruppe. Wenn Frauen es für notwendig halten, doch zunächst mit einer Therapeutin zu arbeiten, können wir ihnen Adressen einiger uns bekannter Therapeutinnen geben.

Vorläufig kommen noch hauptsächlich Studentinnen und Frauen, die schon einen Bezug zur Frauenbewegung haben, zu uns. Wir wollen uns aber nicht auf diesen Kreis beschränken, sondern auch Frauen erreichen, die sich bislang nicht vorstellen konnten, daß sie etwas mit dem Frauenzentrum zu tun haben könnten, oder das Frauenzentrum mit ihnen.

Psycho-Selbsthilfe-Beratungsgruppe im Frauenzentrum München
Gabelsbergerstr. 66
8000 München 2
Tel.: 52 83 11
Mo. 19–21 Uhr
Do. 15–17 Uhr