

Viele Amerikanerinnen gehen in eine Einzelanalyse oder Psychotherapie genauso wie sie in die Ehe gehen: in Not und Verzweiflung und ohne ihre eigenen Beweggründe in Frage zu stellen. Dies ist nicht verwunderlich. Die Psychotherapie wie auch die Ehe sind die beiden gesellschaftlich anerkannten Institutionen für Frauen, besonders für Mittelschichtsfrauen. Es gibt Beweise dafür, daß ledige oder geschiedene Frauen psychiatrische Hilfe häufiger suchen als Menschen anderer Gruppen – so als ob nicht verheiratet sein eine „Krankheit“ sei, die die Psychotherapie heilen kann (Gurin, 1965; Bart 1968, Chesler, 1970). Beide, die Psychotherapie wie die Ehe, isolieren die Frauen voneinander; beide Institutionen sehen für die Probleme einer Frau eher individuelle als kollektive Lösungen vor. Beide könnten als Wiederbelebung der Beziehung des kleinen Mädchens zu ihrem Vater in einer männlich beherrschten Gesellschaft betrachtet werden. Beide Institutionen stützen sich auf die Hilflosigkeit einer Frau und ihre Abhängigkeit von einer „stärkeren“ männlichen oder weiblichen Autoritätsperson – als Ehemann oder Psychotherapeuten. Die meisten Frauen

sehen.

Beide Institutionen ermutigen Frauen zu reden – häufig endlos – anstatt zu handeln (außer in ihren gesellschaftlich geprägten Rollen als passive Frau oder Patientin). In der Ehe bleibt das Reden meist indirekt. Offene Wut ist zu gefährlich für Frauen, die isoliert und finanziell abhängig sind. (Häufig enden solche Küchenerklärungen mit Tränen, Selbstbeichtigungen; und der Ehemann stimmt gnädig mit seiner Frau darin überein, daß sie „nicht sie selber“ gewesen sei.) Selbst die einfachste ernsthafte Unterhaltung wird für Frauen unmöglich, wenn mehrere Männer – die eigenen Ehemänner eingeschlossen – anwesend sind. Die „Ehe“-Frauen reden miteinander oder hören ruhig zu, während die Männer reden. Äußerst selten, wenn überhaupt, hören Männer einer Gruppe von redenden Frauen zu. Selbst wenn mehrere Frauen miteinander reden und nur ein einziger Mann anwesend ist, wird er die Frauen befragen – geduldig oder auch nicht – immer mit dem Ziel, die Unterhaltung zu beherrschen, und immer aus einer „überlegen“ Position heraus.

Ehe und Psychiatrie

scheinen, ebenso wie die meisten Männer, Männer als Ärzte zu bevorzugen, so wie sie Jungen lieber mögen oder den Mädchen vorziehen. Ich habe bei der Analyse der Krankenkarteien einer Klinik mit Mittelschichtpatienten herausgefunden, daß ein männlicher Therapeut doppelt so oft verlangt wurde wie eine Therapeutin, und und das von männlichen wie von weiblichen Patienten.

Sowohl die Psychiatrie wie die Ehe können als gesellschaftliche Kontrolle oder Unterdrückung der Frauen angesehen werden und gleichzeitig als der sicherste Zufluchtsort für Frauen in einer Gesellschaft, die ihnen keinen anderen bietet. Psychotherapie und Ehe sind Orte, wo eine Frau ihre Wut und ihr Unglück ungefährdet ausdrücken kann (und damit politisch entschärfen), weil sie sie als eine Art emotionaler „Krankheit“ erfährt. Viele Frauen leiden an Kopfschmerzen, bleierner Müdigkeit, chronischen Depressionen, Frigidität und einem überwältigenden Gefühl von Minderwertigkeit. (Im Wien Freuds wurde dies „Hysterie“ genannt). Jede Patientin denkt, daß diese Symptome einmalig und ihre Schuld seien. Sie ist „neurotisch“ – und nicht ökonomisch und psychisch unterdrückt. Sie verlangt von einem Psychotherapeuten, was sie braucht – und von einem Ehemann meist nicht bekommt: Aufmerksamkeit, Verständnis, großzügiges Vergeben, eine private Lösung – in den Armen des „richtigen“ Ehemannes, auf der Couch des „richtigen“ Therapeuten. Die beiden Institutionen Ehe und Psychotherapie sind nicht nur Abbilder voneinander: Die Therapie ist auch eine Möglichkeit, die Ehe als Institution abzustützen, indem sie sie ergänzt, indem sie eine innere psychische Sicht eher als eine politische unterstützt.

Die Psychotherapie kann überdies von vielen Frauen dazu benutzt werden, eine schlechte Ehe zusammenzuhalten, oder als Möglichkeit, sie zu beenden, um eine „gute“ Ehe zu schließen. Manche Frauen wollen in der Psychotherapie lernen, sich einen Ehemann zu angeln, indem sie mit einem Therapeuten üben.

Von 105 Frauen einer Klinik mit Mittelschichtpatientinnen waren 71 ledig, 48 bevorzugten einen Therapeuten. (Es ist interessant, daß von 71 Patienten 43 ledig waren, aber nur 8 zu erkennen gaben, daß sie eine Therapeutin haben wollten.) Wahrscheinlich verbringen Frauen in ihrer Therapiesitzung mehr Zeit damit, über ihre Ehemänner oder Freunde – oder darüber, daß sie keine haben – zu reden, als über ihren Mangel an Unabhängigkeit oder ihre oberflächlichen Beziehungen zu anderen

In der Psychotherapie wird die „Patientin“-Frau ermutigt, zu reden – es wird ihr sogar befohlen, und zwar von einem Therapeuten, von dem zumindest erwartet wird, daß er „überlegen“ oder objektiv ist. Der traditionelle Therapeut ist jemand, der durch ein subtiles System von Belohnungen (Aufmerksamkeit, „Interpretationen“, etc.) kontrolliert, was die Patientin sagt. Der Behandlungs-Monolog oder Dialog findet soz. in einem „Laboratorium“ statt. Bestenfalls wird das Gespräch von der Frau, die allein auf sich gestellt ist, nicht erfolgreich umgesetzt werden können – weder auf die Leute in ihrem Büro, noch auf die auf der Straße, noch auf die in ihrem Schlafzimmer, die direkt von ihrer Unterdrückung profitieren. (Man würde sie auslachen, als „dumm“ oder „verrückt“ ansehen und, wenn sie darauf beharren würde, wäre sie bald arbeitslos – als Sekretärin oder als Ehefrau). Psychotherapeutisches „Reden“ ist in dem Sinne indirekt, daß die Frau verbal nicht mit den wichtigsten Menschen in ihrem Leben konfrontiert wird. Indirekt in dem Sinn, daß alle Worte erlaubt sind, solange bestimmte konsequente Handlungen vermieden werden. (Wie beispielsweise, die Rechnung nicht zu bezahlen, oder mit dem Therapeuten eine sexuelle Beziehung zu haben – oder sie zu verweigern.)

Die traditionellen psychoanalytischen Theorien über Frauen sind im besten Fall verschwommen und unvollständig, im schlimmsten Fall sind sie falsch. Was sich in einer Therapie abspielt, wird allerdings eher durch die Persönlichkeit des Therapeuten und seine Vorstellungen und die Erwartungen der Patientinnen geprägt, als durch irgendeine psychoanalytische „Theorie“. Die Ehemänner (angefangen bei Adam) und die Psychotherapeuten (angefangen bei Freud – die meisten weiblichen Psychotherapeuten inbegriffen) neigen dazu, Frauen als Kinder anzusehen. Eine neue Studie von Broverman und anderen darüber, was Ärzte als „normales erwachsenes Verhalten“ ansehen, was als „männliches“ und als „weibliches“, hat ergeben, daß männliche wie auch weibliche Ärzte eher männliches als weibliches Verhalten als „normal“ und „erwachsen“ einstufen. Frauen werden als emotionaler beschrieben, machen sich mehr um ihre äußere Erscheinung Sorgen, sind weniger objektiv, weniger unabhängig, weniger abenteuerlustig, leichter zu beeinflussen und weniger aggressiv, weniger leistungsorientiert, regen sich bei geringfügigen Krisen mehr auf als Männer. Diese Verhaltensweisen wurden nicht als

... ist die Idee der geistigen Gesundheit in unserer Gesellschaft männlich. Zwei soziologische Schriften aus dem Jahre 1968 (Phillips und Segal) begründen die Tatsache, daß Frauen häufiger als Männer psychiatrische Hilfe (wie auch medizinische Hilfe) in Anspruch nehmen, damit, daß ihnen ihre gesellschaftliche Rolle als „Frauen“ eher gestattet, emotionales und physisches Leiden zu zeigen als Männern.

„Empfindsames oder emotionales Verhalten wird bei Frauen, bis hin zu Verrücktheit, eher toleriert, während selbstbewußte, aggressive Demonstration physischer Kraft eher bei Männern toleriert wird.“

Wir begründen dies einfach damit, daß es kulturell angemessener und akzeptiert ist, daß Frauen ihre Schwierigkeiten ausdrücken.“

Und Frauen dürfen sich „ausdrücken“, bis sie nicht mehr vorhanden sind – in der Ehe und in der Psychotherapie. Viele psychoanalytischen Ideen waren und sind revolutionär und befreiend. Was ich beanstande, ist die Art, wie sie institutionalisiert worden sind. Für die meisten Frauen ist eine psychotherapeutische Beziehung einfach eine zusätzliche Instanz von ungleichen Beziehungen, ein weiteres Machtverhältnis, in dem sie sich unterordnet und eine Autoritätsperson dominiert. Ich frage mich, inwieweit eine solche Struktur eine Frau zu Unabhängigkeit ermutigen kann und nicht eher zu gesunder Abhängigkeit? Ich frage mich, was eine Frau von einem männlichen Therapeuten lernen kann (wie immer wohlmeinend er ist), dessen Vorstellungen sexistisch sind, der gelernt hat, Frauen als minderwertig anzusehen, als Bedrohung, als kindisch, kastrierend, als persönliche Feindinnen? Wie weit kann sich eine Frau als Patientin eines männlichen Therapeuten von den Diktaten einer sexistischen Gesellschaft befreien? Und wenn Therapie – theoretisch gesehen – dazu benutzt werden könnte, diese unterdrückerischen Geschlechtsrollen-Stereotype zu überwinden, warum sollten Patientinnen dafür Geld zahlen – und nicht ihre männlichen Therapeuten – die dabei zu lernen hätten, sich auf Frauen in einer nicht sexistischen Weise zu beziehen? (Und wer würde denn eine psychologische „Dienstleistung“ von seiner Patientin annehmen, nämlich mit seinen eigenen verbotenen Sehnsüchten nach Abhängigkeit, Emotionalität usw. fertigzuwerden, Sehnsüchten, die er auf Frauen als Kaste zu projizieren gelernt hat, Projektionen, die er am sichersten mit einer Frau, die seine Patientin ist, erleben kann – eher als mit seiner Ehefrau, Freundin oder Mutter.) Inwieweit kann sich ein männlicher Therapeut ernsthaft auf eine Patientin einlassen? In Masters' und Johnsons' vor

kurzem veröffentlichten Buch „Human Sexual Inadequacy“ wird ausgeführt, daß ihre Untersuchung durchgehend die Annahme unterstützt,

„... daß kein Mann die sexuelle Fähigkeit oder Unfähigkeit einer Frau ganz begreifen kann... (und dasselbe gilt für Frauen)... es ist für eine gestörte und relativ schweigsame oder emotional unausgeglichene Ehefrau von unermeßlicher Hilfe, wenn sie eine weibliche Kotherapeutin hat, die interpretiert, was sie sagt, und auch, was sie erfolglos versucht, einem verständnislosen Ehemann und häufig sogar auch dem männlichen Kotherapeuten zu sagen.“

Ich würde noch einen Schritt weiter gehen und fragen: was ist, wenn die Kotherapeutin männerorientiert ist, ebenso elitär wie ein Therapeut? Was ist, wenn sie nie erkannt hat, daß sie als Frau unterdrückt ist? Was ist, wenn sie Ehe und Kinder als Erfüllung für alle Frauen – außer für sich selbst – betrachtet?

Klar ist jedenfalls, daß, wenn es so etwas wie „Geisteskrankheit“ gibt, sie weder in einer psychiatrischen Klinik noch in einer Einzel-Therapie erfolgreich und menschenwürdig geheilt oder zum Stillstand gebracht werden kann. Wenn es diese Krankheit geben sollte, dann haben die psychiatrischen Kliniken und die Einzeltherapien die Funktion von politischen Gefängnissen – für die Altgewordenen, die Jungen, die Unverheirateten, die Armen, die Schwarzen und die Frauen.

Welche praktischen Vorschläge lassen sich im Anschluß an diese Beschreibung der Gemeinsamkeiten der Institution Ehe und der Institution Psychotherapie machen?

1. Männliche und weibliche Therapeuten müssen lernen, ihre eigenen Klischees über Frauen zu erkennen, sie müssen die typischen unbewußten Machtstrategien wahrnehmen, die im Spiel sind, und die häufig lähmende Natur der therapeutischen Interaktion.

2. Patientinnen sollten zu Ärztinnen gehen, die Feministinnen sind, die weibliche Probleme vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Bedingungen, die sie hervorgebracht haben, verstehen.

3. Alle Frauen – Ärztinnen und Patientinnen – sollten in einem Bereich der Frauenbewegung mitmachen.

4. Therapeutische Gemeinschaftseinrichtungen in Stadt und Land, die nur von Frauen getragen werden, müssen aufgebaut werden. Vielleicht kann allein ein feministischer „Trampelpfad“ die Frauen von ihrer ökonomischen und psychischen Abhängigkeit von männlichen Strukturen befreien.

Phyllis Chesler

Aus dem Amerikanischen von Gesine Stempel

Anzeige

Filme, die die Genres sprengen.

Verleih und Promotion für Filme von Frauen

Dokumentar - Spiel - Experimental - Kurzfilme

für Kinos - Frauengruppen - Volkshochschulen - Kommunale Kinos - Filmclubs.

Für alle, die an der Filmarbeit von Frauen Interesse haben.

Der neue Katalog ist ab 15. April 1980 gegen Voreinsendung von DM 2,- in Briefmarken erhältlich.

Hildegard Westheld
Nollendorfstr. 21 A
1000 Berlin 30
☎ (030)
216 60 27

CHAOS FILM