

Dr. Detlef Mahling

**Warum die falsche
Geschichte?**

Ein Ratgeber in Anekdoten

© 2022 Dr. Detlef Mahling

ISBN Softcover: 978-3-347-50062-4

ISBN Hardcover: 978-3-347-50063-1

ISBN E-Book: 978-3-347-50064-8

ISBN Großdruck: 978-3-347-50065-5

Druck und Distribution im Auftrag des Autors:
tredition GmbH, Halenreihe 40-44, 22359 Hamburg, Germany

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Für die Inhalte ist der Autor verantwortlich. Jede Verwertung ist ohne seine Zustimmung unzulässig. Die Publikation und Verbreitung erfolgen im Auftrag des Autors, zu erreichen unter: tredition GmbH, Abteilung "Impressumservice", Halenreihe 40-44, 22359 Hamburg, Deutschland.

Kapitel und Episoden

Vorbemerkung	9
Die Vision	9
Die Botschaft	12
Der Ratgeber	13
Die Genderfrage	17
Einleitung	19
Symptome und Befunde	19
Falsche Geschichten	24
Das Erstgespräch	24
Geschichten und ihre Bedeutung	28
Was macht Geschichten falsch?	32
Eine Episode im Winter	35
Richtige Geschichten	40
Seine Gedanken durch Schreiben klären	40
Freundschaft für eine Nacht	42
Frei von Urteil und Bewertung	46
Gute Geschichten und ihre Zutaten	49
Protagonisten	49
Emilia und Lydia	55
Protagonisten handeln	57
Protagonisten brauchen Ziele	61
»Und welche Ausnahmeregelung gilt für mich?«	61
Ziele	64
Sein Wille und das Karussell	66
Man selber sein	70
Eigene Ziele	70
Eigene Wünsche und der Bahnhof	74
Die Hunderunde und die tieferen Bedürfnisse	78
Wenn der eigene Maßstab Orientierung gibt	80

Selbstwertgefühl	86
Üben hilft	86
Das Physikum	89
Achtsamkeit und Selbstfürsorge	94
Der Mut zum eigenen Leben	100
Einzigartig und individuell	100
Crash am Bahnübergang	104
Das limbische System	106
Vom Lernen	111
Ein Plädoyer für den Verstand	112
Gute Gründe	118
»Ja, aber ...«	118
Sekundärer Krankheitsgewinn im Rollstuhl	123
Die Wurzel allen Übels	129
Negative Glaubenssätze	129
Der Gruppentherapeut	132
Die Seele kennt keine Verneinung	135
Perspektivwechsel	138
»Wir müssen die Garage aufräumen«	138
Schitli um	141
Vergangenheit und Zukunft	143
Der schmale Bergpfad	144
Die Decke hängt tief	147
Schuldgefühle	152
Die Anklagebank	152
»Ich war es nicht!«	156
»Sie lebt nicht mehr«	158
»Schnell! Opa verblutet!«	162
Kopf oder Zahl	163
Verbrennungen	166
Handeln, als wäre es Absicht	168
Die Wut: Hundefutter oder Holzhacken	170

Selbsterfüllende Erwartungen **173**

Perfekte Erwartungen	173
»Danke für den guten Vortrag«	175
Gedankenkontrolle und der rosarote Elefant	179
Versprechen für eine Bekannte	181

Eindrücke aus der Praxis **185**

Der glatzköpfige Ophthalmologe	185
Entpflichtung	189
Falsche Freunde	195
Eingekerkert	200
Pflichtveranstaltung Sexualität	204
Falsches Feld: Die Geige in der Strickgruppe	209
Corona und die Depression	213
Warum Depressionen und Angststörungen?	217
Egoismus oder Selbstfürsorge?	223
Langsam oder Gewissenhaft?	230

Schlussgedanken **234**

Die Selbstheilungskräfte zeigen den Weg	234
Die Mission des Gesandten	237
»Bleiben Sie dran!«	238
»Danke!«	241

Stichwortverzeichnis **247**

Vorbemerkung

Ich blieb grübelnd zurück, nachdem der Patient das Sprechzimmer verlassen hatte. Wieder konnte ich nicht so helfen, wie ich es mir gewünscht hatte. Das, was den Patienten so bewegte, konnten wir nicht weiterführen. Die Dreiviertelstunde war zu Ende. Und wir waren mittendrin. Dabei wäre es so wichtig gewesen.

Der Patient benötigte mehr Zeit, sich die notwendigen Fragen zu stellen und nach Antworten zu forschen. Er hätte Begleitung gebraucht, die über die Sitzung hinausging. Er hätte praktische Übungen und Erfahrungen benötigt, um effizienter vorwärts zu kommen. Der Patient litt und qualte sich. Er trat mit dem Problem auf der Stelle.

Und ich war ebenfalls unzufrieden. Meine Vision blieb auf der Strecke. Das, wofür ich kämpfte, stellte sich nicht ein – noch nicht. Das, wofür ich brenne, was ich als Geburtsrecht eines jeden Menschen betrachte, ließ auf sich warten: Das Glück im eigenen Leben.

Wo waren die funkelnden Sterne, die den Lebensweg zum Strahlen brachten? Wo blieb das Anrecht auf Zufriedenheit, Selbstbestimmung und Zuversicht? Wo versteckten sich Erfolg und Zufriedenheit? Diese wunderbaren Eigenschaften, die

das eigene Dasein einzigartig und spannend machen. Das, was jedem einzelnen zusteht.

Keiner konnte mich von dieser Überzeugung abbringen, von dem festen Glauben, dass ein jeder die Fähigkeit besitzt, sein Leben zu gestalten und seinen Weg zu gehen. Nichts kann meine Patient*innen (s. u.) von ihren inneren Kräften trennen.

Stattdessen sah ich Depressionen, Ängste und Leid. Dabei ist es manchmal so einfach. Aber dafür musste ich meine Patienten dazu bringen, an sich zu glauben. Sie mussten den Mut finden, ihrem Weg zu folgen.

Es entsetzt mich, dass uns diese Fertigkeiten für ein frohgemutes Leben, die Geheimnisse und Strategien nicht beigebracht werden. Das lernt man nicht in der Schule.

Glück muss nicht Folge von Schicksal und Zufall sein. Es ist nicht abhängig von den Umständen, in die wir geboren wurden. Mein Leben hatte mir gezeigt, dass sich alles wandeln kann. Das Feuer, das in mir lodert, war wieder da.

Wie könnte ich in meinem Beruf und bei meinen Patienten bessere Unterstützung leisten?

Ein Buch könnte helfen, so dachte ich bei mir. Eines, in dem ich die Fragen stellen würde, die ich meinen Patienten zur Überlegung empfehlen wollte. Es sollte praktisch sein und Übungen enthalten, die jeder für sich machen könnte. Ein Ratgeber, der

trotzdem unterhaltsam sein sollte. Eine Schnaps-
idee!

Ich? Ein Autor sein? Und das bei vollen Regalen im Buchhandel? Heute, wo jeder ein Buch schreiben und auf den Markt werfen kann? Was für ein abwegiger Gedanke! Lange konnte ich mich damit nicht identifizieren. Ich wollte nicht zu der Gruppe Menschen gehören, die ein Werk verfassen, um der Welt ihre Kompetenz zu demonstrieren. Das ist nicht meine Art.

Aber die Situationen, in denen ich gerne anders hätte helfen wollen, häuften sich. In meinen Gedanken rückte dieser verrückte Einfall in den Bereich des Möglichen. Ich überlegte, wie ich diese Inspiration umsetzen könnte.

Geschichten hört jeder gerne, sie machen das Leben bunt und faszinierend. Stories bleiben hängen. Auch nach Jahren kann man sich an Erzählungen erinnern, die eine Bedeutung für einen hatten. An die Fakten eines Sachbuches erinnert man sich deutlich weniger. In den medizinischen Fachvorträgen lechzte ich regelmäßig nach den Fallbeispielen, die die trockenen Inhalte auflockerten. – Ich wollte kleine Anekdoten schreiben, die ich als Botschafter für einen zufriedenen Alltag entsenden wollte.

Vor einiger Zeit hatte ich einen Vortrag über Geheimnisse von glücklichen Paaren vorbereitet. Dort stand ich vor einem ähnlichen Problem, denn über Patienten wollte ich so wenig wie möglich reden. In diesem Dilemma wandte ich mich an meine Frau, ob ihr eine geniale Lösung einfiel.

»Kein Problem«, sagte sie, »wenn Du nicht über Patienten sprechen willst, dann erzähl doch über Dich.« Mir schoss durch den Kopf: »Das könnte funktionieren.« Meine Frau lachte. »Und wenn Du gerade dabei bist, über Dich zu erzählen, dann kannst du auch über mich erzählen.« Ich war begeistert, »das ist super, das mache ich.«

Jetzt erinnerte ich mich daran und dachte: »Für ein Buch könnte das auch gehen.« Dafür bräuchte ich nicht einmal viele Geschichten von meinen Patienten. Da hatte ich auch in meinem Leben einiges erlebt, was ich nutzen wollte.

Ich machte mir dennoch Gedanken dazu, wie ich Szenen aus meiner Praxis verwenden könnte, ohne die ärztliche Schweigepflicht zu brechen. »Gottlob«, atmete ich auf, »gibt es immer noch die künstlerische Freiheit.« Wenn ich wieder eine falsche Geschichte hörte, die meine Patienten über sich selber und ihr eigenes Leben erzählten, nahm ich nur den Einfall. Ich skizzierte allgemein oder verfremdete die Biografie in relevanten Bereichen. »Ähnlichkeiten zu lebenden Personen sind rein zufällig und nicht beabsichtigt«, trifft zumindest

auf die Wiedererkennbarkeit zu. Glücklicherweise treffen Merkmale oder Besonderheiten grundsätzlich auf verschiedene Personen zu. Niemand sollte daher Rückschlüsse auf sich oder andere ziehen.

Aber es sollte auch ein Ratgeber sein. Mit meinen ersten Manuskripten war ich unzufrieden. Ich erzählte Geschichten, aber jedes Mal, wenn das kam, was das Buch zum Ratgeber machen sollte, wurde es sehr technisch. Ich fiel aus dem Lesen heraus und verwendete eine sachliche Sprache, so, wie ich es in meinem Studium kennengelernt hatte. Das wollte ich nicht.

Wie könnte ich also die Fragen, die Gedanken und die Anregungen unterbringen, die mir wichtig erschienen, die in gewisser Weise die Quintessenz der Geschichten sind? Ich befürchtete, dass das, was ich gerne vermitteln wollte, in der Erzählung während des Lesens untergehen würde. Ich hatte Sorge, dass die Fragen in der Geschichte zwar passen, aber keinen Nachhall erzeugen würden. Wenn sich das Buch interessant und spannend liest, schmökert man lieber weiter und will nicht unterbrechen. Bei einer Erzählung, die keinen bleibenden Eindruck hinterlässt, wäre meine Mühe um-

sonst gewesen. Das wollte ich auch nicht. Irgendwann kam ein mir Einfall.

Was, wenn ich das, was ich für wichtig und bedeutsam halte, hervorheben würde? Was, wenn ich die Fragen, die ich gerne meinen Patienten stellen wollte, kursiv drucken würde? Was, wenn ich für die Hinweise eine andere Schrift verwenden würde?

Natürlich ist für jeden etwas anderes maßgeblich. Diese Einschätzung will ich niemandem abnehmen! Aber demjenigen, der den Ratgeber in diesem Buch sucht, könnte ich die kursiven Stellen nahelegen. Das war der Schlüssel! Beim Lesen fällt man nicht aus der Geschichte, und gleichzeitig könnte es aufrütteln. Mein Botschafter wäre der Schriftwechsel.

Jeder, der Interesse hat, könnte nach eigenem Ermessen intensiver über Inhalte nachdenken, Einfälle für sich fortsetzen und Verbindungen zu seinem eigenen Leben ziehen. Dann könnte es auch ein Begleiter sein, der Vorschläge bringt, aber nicht für sich in Anspruch nimmt, vollständig oder ausschließlich zu sein.

Jetzt blieb nur noch die Frage zu klären, wie ich mein Anliegen unterbringen konnte, dass das Buch auch praxisnah sein würde. Ich wusste, wenn man etwas verändern will, braucht man Möglichkeiten und praktische Erfahrungen. Auch das hatte ich immer wieder in meinen Gesprächen beobachtet: Ich gab meinen Patienten zwar Hinweise oder Fingerzeige, aber es führte nicht dazu, dass sie damit

nachhaltig etwas anfangen konnten. Vieles konnten sie für sich nicht umsetzen, weil ich keine Übungen oder Aufgaben stellte. Irgendwie musste ich aus der Zwickmühle herauskommen: Psychotherapie versteht sich als Begleitung auf dem Weg zu sich selber, doch sie ist kein Lehrmeister, wie jeder einzelne sein Leben zu gestalten hätte.

Trotzdem wollte ich gerne Vorschläge zu Übungen machen. Wie könnte ich das geschickt integrieren?

Ich hatte schon den einen oder anderen Ratgeber in der Hand. Meistens sind die Übungen und Anleitungen sehr allgemein gehalten, für Individualität ist selten Platz. Dabei profitieren die meisten doch von Aufgaben, die direkt auf sie zugeschnitten sind. Würde es sich also rentieren, Übungen in das Buch mit aufzunehmen? Ich entschied mich dagegen und dachte an ein zweites Buch: Warum die falschen Geschichten – Ein Arbeits- und Übungsbuch.

Um das Buch leichter lesen zu können, wollte ich die einzelnen Anekdoten nur durch Sternchen voneinander trennen. Ich hatte den Eindruck, dass zu viele Überschriften mühsam sind und das Lesevergnügen stocken lassen. Um die Episoden trotzdem besser und schneller auffinden zu können, habe ich mich dazu entschlossen, den einzelnen Anekdoten einen eigenen Namen zu geben und im Verzeichnis mit Seitenzahl aufzuführen.

Demjenigen, der dieses Buch als Ratgeber nutzen will, möchte ich empfehlen, sich Zeit zu nehmen und die einzelnen Abschnitte mit eigenen Überlegungen und Gedanken zu füllen. Die einzelnen Absätze enthalten viele nützliche Hinweise, die erst dann ihre volle Wirkung entfalten, wenn der Wunsch nach Verständnis und Veränderung in den Vordergrund rückt, der Unterhaltungswert dabei aber etwas vernachlässigt wird.

Irgendwann hatte ich angefangen, zu fragen: **»Haben Sie mal darüber nachgedacht, sich Notizen zu machen? Erstellen Sie eine Liste oder Mindmap von allem, was Sie als positiv und hilfreich erleben. Sie können sie beliebig ergänzen, auch wenn Ihnen heute nichts einfällt; morgen können Sie sie erweitern. Mit der Zeit hat man eine beträchtliche Anzahl an Einträgen, die man sonst nicht alle auf dem Schirm hätte. Und es hilft, dass das, was einem an Gutem aufgefallen ist, nicht wieder in Vergessenheit gerät. Darauf können Sie zurückgreifen, wenn wieder einmal die Welt über Ihrem Kopf zusammenbricht. Dann haben Sie etwas im Köcher und fangen nicht wieder von vorne an.**

Wenn Sie mit Papier und Stift arbeiten, wenn Sie es auf diese Art fixieren, machen Sie sich automatisch mehr Gedanken darüber, als wenn Sie versuchen, die Gedanken alle im Kopf zu bewältigen. Und es ist haltbarer.«

Bei diesem Vorschlag machte ich aber auch immer die Bemerkung, dass man sich auf das

Positive konzentrieren soll. Das Negative braucht man nicht aufzuschreiben, das haben die meisten meiner Patienten sowieso viel stärker im Kopf als das, was einen glücklich und zufrieden macht.

Und noch etwas beschäftigte mich, als ich mich dazu entschloss, dieses Buch zu veröffentlichen: Die so komplizierte Genderfrage. Wie soll ich deutlich machen, dass ich die Geschlechtsidentität und -vielfalt ohne Vorzug als gleichwertig betrachte, selbst wenn ich nur eine Schreibweise verwende? Ich wollte niemandem zu nahe treten. Ich wollte vermeiden, dass irgendjemand sich diskriminiert fühlen könnte. Wie könnte ich das bewerkstelligen?

Es liest sich so stockend, wenn ich schreibe »meine Patientinnen und Patienten« oder aber »meine PatientInnen« oder »meine Patienten/-innen«. Ich stolpere selbst beim Lesen immer über »mein*e Patient*in«. Ich suchte im Duden Rat, entdeckte aber bloß, dass es keine offizielle Empfehlung zu dieser Frage gab. Ich forschte im Internet nach einer geeigneten Formulierung ohne Zungenbrecher, fand aber nichts Passendes.

Irgendwann gab ich auf und vertraute darauf, dass sich alle gleichermaßen angesprochen fühlen

mögen, wenn ich lieber auf den Lesefluss achte und nicht gendergerecht schreibe. Gleichzeitig entschuldige ich mich für diese Entscheidung.

Wie oben erwähnt: Einen Ratgeber zu schreiben, bei einem völlig übersättigten Markt, ist eine Schnapsidee! Also setzte ich mich hin und begann zu schreiben. Einfach machen, hieß die Devise.

Einleitung

Ohne es zu wollen, hatte ich mich verändert. Schockiert blickte ich auf mein Leben zurück. Und ich stellte anklagend die Frage: Warum hat mir das keiner früher gesagt? So manchen Umweg hätte ich mir ersparen können! Ich dachte an meine ersten Gehversuche mit meinen Patienten...

Natürlich hörte ich ihnen zu, aber schon nach einigen Worten hatte ich im Kopf, was wohl zu sagen sei. Grotesk schnell machte ich mir ein Bild von meinen Patienten, und sie hatten es schwer, aus meinem vorgefassten Eindruck herauszukommen. Im Nachhinein fühle ich mich schuldig dafür. Selbstverständlich wollte ich Menschen helfen, deswegen bin ich schliesslich Arzt geworden. Aber war ich als Heilkundiger wirklich brauchbar, wenn ich so schnell wusste, was meine nächste Intervention sein würde?

Damals betrachtete ich es als besonderen Vertrauensbeweis, wenn mein Gegenüber mir von seinen Problemen berichtete. Das war natürlich der Grund, weshalb sie zu mir kamen, die Probleme in ihrem Leben. Darunter litten die Menschen und deswegen suchten sie Hilfe. Und doch, man erzählt nicht jedem die sensiblen Motive des eigenen Ichs.

Im Studium hatte man mir auch nichts anderes beigebracht. Wir wurden geschult, auf die Symptome zu schauen, sie zu klassifizieren, zu bewerten und schliesslich im Kontext einzuordnen. Dadurch begriffen wir, welche Krankheit den Körper befallen hatte. Wir wussten, was nicht normal ist.

Unsere Antwort war stereotyp. Wenn der Blutdruck zu hoch war, musste er gesenkt werden, war er zu tief, musste er wieder rauf. Wenn der Blutzucker aus dem Ruder geraten war, gingen wir dagegen an, und waren die Fette nicht normal, mussten auch Gegenmaßnahmen getroffen werden. Natürlich wollten wir wissen, warum es nicht normal ist. Wir fingen an zu forschen. Physiologie und Anatomie, alles wurde mit der Regel verglichen; und wenn etwas nicht war, wie es sein sollte, interessierte uns, wie es wieder in den Normalzustand zu bringen sei. Abweichungen von den Referenzwerten waren nicht erlaubt.

Wir vertrauten auf unsere Fähigkeiten, das Richtige zu tun: Das richtige Medikament, um die Herzfrequenz zu steigern oder die Blutfette zu senken, die gezielte Maßnahme, um die Beweglichkeit herzustellen oder aber die geeignete Operation, um den entzündeten Blinddarm herauszuholen. Das war unsere Welt.

Und wenn wir uns nicht mehr zu helfen wussten, wiesen unsere Lehrmeister uns darauf hin, dass wir Mediziner nicht alles hinbringen können. Wir müssten auf die inneren Selbstheilungskräfte