

NIKE HILBER
PSYCHOTHERAPIE
ohne Fachgerüst

NIKE HILBER

PSYCHO THERAPIE

*ohne
Fachgedöng**

Therapiemomente
miterleben und für die eigene
Entwicklung nutzen

*wissen-
schaftlich
fundiert,
verständlich
formuliert

 KÖSEL

Der Verlag behält sich die Verwertung des urheberrechtlich geschützten Inhalts dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44 b UrhG ausdrücklich vor.
Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.

Wir haben uns bemüht, alle Rechteinhaber an den aufgeführten Zitaten ausfindig zu machen, verlagsüblich zu nennen und zu honorieren.
Sollte dies im Einzelfall nicht möglich gewesen sein, bitten wir um Nachricht durch den Rechteinhaber. Kapiteln vorangestellte Zitate können als Destillat des jeweils nachfolgenden Kapitels gelesen werden.
Zitat S. 61: © Psychosozial-Verlag



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

2. Auflage 2025

Copyright © 2025 Kösel-Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Str. 28, 81673 München
produktsicherheit@penguinrandomhouse.de
(Vorstehende Angaben sind zugleich
Pflichtinformationen nach GPSR)

Umschlaggestaltung: zero-media.net, München

Umschlagbild: © concept-steiner

Redaktion: Isabelle Toppe

Satz: Satzwerk Huber, Germering

Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck

Printed in Germany

ISBN 978-3-466-34829-9

www.koesel.de

INHALT

ÜBER DIESES BUCH	7
Wie es dazu kam	7
Was fürs Hirn: #ohnefachgedöns	13
Was fürs Herz: #reflexionfürdich	15
WAS MIR NOCH WICHTIG IST	17
Die Sache mit den (Selbst-)Diagnosen	17
Entstigmatisierung	19
Einblicke in den Therapiealltag	23
ANGST	29
Symptome: Die Boten der Seele	46
Das Unbewusste: Panic Room für die Psyche	48
Wenn Träumen zu einer Ressource wird	51
#reflexionfürdich: Deine ganz eigene Traumdeutung	55
Wissenswertes: Das Erstgespräch	57
SCHAM	61
Was Zugfahren mit Psychotherapie zu tun hat	73
#reflexionfürdich: Dem Unbewussten auf der Spur	81
EINSAMKEIT	85
Du wirst mir so begegnen, wie ich es kenne	100
#reflexionfürdich: Und wie trittst du in Beziehungen?	105

SCHMERZEN	109
Ist das noch Körper oder schon Psyche?	122
#reflexionfürdich: Körper-Psyche-Bingo	128
WUT	131
Das transformative Potenzial der Wut	155
Und wie schützt du dich?	168
#reflexionfürdich: Dein persönliches Sicherheitsnetz	172
ZUM ENDE KOMMEN: ABSCHLUSSREFLEXION	181
DANKSAGUNG	185
ANMERKUNGEN	187

ÜBER DIESES BUCH

»Psychotherapien sind Schutzräume, in denen das Unsagbare sagbar werden kann. In denen das Unfühlbare fühlbar werden kann. In denen das Undenkbare denkbar werden kann. Und in denen das Unvorstellbare vorstellbar werden kann.«

WIE ES DAZU KAM

Als psychologische Psychotherapeutin komme ich nicht umhin, anzuerkennen, wie wichtig es ist, über Psychotherapie aufzuklären. Viele Menschen haben nach wie vor Berührungsängste damit, sich Hilfe zu holen und eine Therapie zu machen. Das, was für die einen selbstverständlich klingt, ist also für andere noch lange keine Normalität. In Kreisen, in denen psychische Gesundheit so gut wie nie thematisiert wird und man ärztlichen Rat selbst bei körperlichen Beschwerden nur im absoluten Notfall sucht, kann allein die Idee einer Psychotherapie völlig abwegig, zumindest aber sehr abstrakt wirken. Nicht allen ist bewusst, dass Psychotherapie eine ernst zu nehmende Behandlungsmethode für psychische Erkrankungen ist. Das ist dann eher was für »Verrückte« oder »Schwächlinge«, zu denen man sich selbst auf keinen Fall zählen möchte. Aber was ist, wenn die psychische Belastung irgendwann so unerträglich wird, dass

man sich gezwungenermaßen selbst als »eine:r von denen« betrachten muss?

Früher oder später können wir alle zu Patient:innen werden, eine Garantie für psychische Gesundheit gibt es nicht.

Die Bundespsychotherapeutenkammer schreibt in ihrem Hintergrundpapier zur Weiterentwicklung der psychotherapeutischen Versorgung vom 13.08.2023: »Jedes Jahr erkranken rund 20 Millionen Menschen an einer psychischen Erkrankung« (Barkmann & Schulte-Markwort, 2010; Jacobi et al., 2014).

Die Deutsche Depressionshilfe (2023) erklärt auf ihrer Homepage: »In Deutschland versterben jährlich ca. 9200 Menschen durch Suizid. Das sind mehr Menschen, als im Verkehr (ca. 3000), durch Drogen (ca. 1500) und an AIDS (ca. 270) zu Tode kommen (Statistisches Bundesamt 2020). Die Zahl der Suizidversuche ist schätzungsweise 15- bis 20-mal so hoch. Zwei von drei Suiziden werden von Männern verübt. Insbesondere ältere Männer haben ein erhöhtes Risiko. Bei den Suizidversuchen sind hingegen junge Frauen gefährdet.«

Psychische Erkrankungen wie Depressionen gehören zu den Hauptursachen für Suizide: »Die Mehrheit der Menschen, die durch Suizid versterben, haben an einer psychiatrischen Erkrankung gelitten (90 %), am häufigsten an einer Depression (> 50 %). Daneben sind Schizophrenie und Suchterkrankungen ebenfalls mit einem erhöhten Suizidrisiko verbunden. Die erfolgreiche Behandlung der psychiatrischen Erkrankung stellt somit die beste Suizidprävention dar!« (Deutsche Depressionshilfe, 2023).

Psychotherapie kann also buchstäblich Leben retten. Eine Patientin drückte ihre Ambivalenz gegenüber Therapien etwa so aus: »Wissen Sie, als ich bei Ihnen anfing, hielt ich nicht gerade viel von Psychotherapie, dachte, es sei Quatsch. Ich war der fes-

ten Überzeugung, mir sei nicht zu helfen und ich würde nie aus diesem schwarzen Loch herausfinden. Und jetzt sitze ich Ihnen gegenüber und ich mag mein Leben wieder, bin so weit gekommen und habe wieder Hoffnung. Das hätte ich mir damals nie vorstellen können.«

Genau deshalb ist es so wichtig, über Psychotherapie zu sprechen. Denn Menschen haben das Recht, zu wissen, dass – ebenso wie es für nahezu jeden Körperteil spezialisierte Fachärzte und -ärztinnen gibt – auch sehr gut ausgebildete Expert:innen existieren, die die Behandlung psychischer Erkrankungen zu ihrer Profession erhoben haben: approbierte Psychotherapeut:innen.

Aber wie genau entstand die Idee für dieses Buch? Außerhalb meiner psychotherapeutischen Arbeit sah ich mich immer wieder mit Fragen wie »Was genau passiert da eigentlich in den Sitzungen?« oder »Wie therapiert ihr denn konkret, zum Beispiel bei einem depressiven Patienten?« konfrontiert. Oder noch allgemeiner: »Was kann man sich unter psychodynamischer Psychotherapie vorstellen?« Und gerade zu Beginn meiner Ausbildung zur tiefenpsychologischen Psychotherapeutin fiel es mir unglaublich schwer, anderen kurz und gut verständlich zu erklären, was ich da lernte und wie das konkret in der Praxis aussah.

Da »der Wissenschaftliche Beirat für Psychotherapie bereits 2004 die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP) und die analytische Psychotherapie (AP) unter dem Begriff >psychodynamische Psychotherapie< zusammengefasst hat« (Benecke, 2022, S. 420), werde ich im Verlauf des Buches vor allem auf diese Bezeichnung meiner psychotherapeutischen Tätigkeit zurückgreifen. Denn manchmal lassen sich die beiden Verfahren nicht so einfach auseinanderhalten,

und bis diese Differenzen geklärt sind, adaptiere ich den auch im internationalen Vergleich geläufigen Begriff der »psychodynamischen Psychotherapie« (*psychodynamic therapy*) (Benecke, 2022).

Jedenfalls schielte ich nicht selten neidisch in Richtung der Kolleg:innen anderer Psychotherapierichtungen, die im Gespräch selbstbewusst konkrete, störungsbezogene Techniken an ihren Fingern abzählen konnten. Ich hingegen brabbelte auf die Frage »Und was macht man dann als Psychodynamikerin?« nicht selten irgendwas von Beziehung und Relevanz der Biografiearbeit, was aber weder mich noch mein Gegenüber vollends zufriedenstellte. Da musste doch mehr gehen, aber wie konnte ich das prägnant und in einfachen Worten erklären?

Damals kämpfte ich selbst noch damit, komplexe Theorien zu verstehen und mich durch ellenlange Schachtelsätze zu arbeiten. Fast wöchentlich saß ich mit dicken Fachbüchern und Bleistift bewaffnet in Cafés oder zuhause auf der Couch und versuchte – eine Tasse Cappuccino nach der nächsten trinkend –, Theorien und Praxisbeispiele zu durchdringen. Diese Zeit und Ressourcen zur Verfügung zu haben, ist nicht allen vergönnt, was mich zusätzlich anspornte, etwas zurückzugeben. Die Theorien zu verstehen war eine Sache, sie dann aber anderen Menschen, die nicht vom Fach waren, verständlich zu erklären, eine ganz andere.

Ich weiß, dass das von mir gewählte Psychotherapieverfahren wissenschaftlich fundiert und wirksam ist (Leichsenring et al., 2023; Lilliengren, 2023). Meine mehr schlecht als recht formulierten, entweder überkomplexen (»Halt die ›paranoid-schizoide Position nach Melanie Klein‹, du weißt schon ...«) oder unterkomplexen (»Kindheit ist wichtig.«) Erklärungsversuche hin-

terließen jedoch das schale Gefühl, weder dem Bedürfnis nach Verständnis meines Gegenübers noch meinem Anspruch nach wissenschaftlicher Präzision gerecht geworden zu sein. Manchmal versuchte ich es mit der Erklärung von abstrakten Begriffen, was aber auch nicht den gewünschten Aha-Effekt zur Folge hatte. Ich begann also, mich in meinem näheren Umfeld umzuhören, und erhielt das Feedback, dass sich Menschen tatsächlich von der Komplexität und den begrifflichen Ungeheuern abgeschreckt fühlten, die insbesondere in der psychodynamischen Theorie bis heute ihr Unwesen treiben. Als Laie hätte man keine Chance, das zu verstehen. Das deckte sich mit meinem Bauchgefühl, da es mir ja selbst nicht gelang, konkret auf den Punkt zu bringen, was eine psychodynamische Psychotherapie ausmacht – und das, obwohl ich vom Fach war. Wie sollte es dann Nicht-Expert:innen gehen? Das führte mich in einen Konflikt: Wie in einer gelungenen Psychotherapie wollte ich mit meinen Mitmenschen in Resonanz treten und Raum für Bewusstwiedlung schaffen. Doch genau daran scheiterte ich, wenn es um mein eigenes Fachgebiet ging. In mir keimte zunehmend der Wunsch auf, etwas daran zu ändern.

Ich entwickelte die ehrgeizige Idee, dass es möglich sein müsse, die Inhalte meiner Ausbildung verständlich zu vermitteln, jedoch ohne dass sie an Komplexität einbüßen. Im gleichen Zug überlegte ich, welches Medium geeignet wäre, um das psychodynamische Wissen frei zugänglich, vor allem aber kostenlos und milieuübergreifend in die Welt hinauszutragen. Auf Empfehlung entschied ich mich für die damals aufkommende Social-Media-Plattform Instagram. Instagram war für mich Neuland, und ich hatte meine Bedenken wegen der befürchteten gesundheitlichen Risiken, die mit Social-Media-Konsum einhergehen können (Primack, Shensa, Sidani, Escobar-Viera & Fine, 2021). Andererseits

sprach die Niederschwelligkeit des Mediums für sich: Alles, was ich brauchte, um meine Idee umzusetzen, war ein Smartphone. Die Entscheidung war also schnell getroffen.

Ich überlegte mir einen griffigen Hashtag, der genau das ausdrückte, was ich vorhatte, nämlich psychodynamische Themen wissenschaftlich fundiert und verständlich formuliert möglichst vielen Menschen zugänglich zu machen. Innerhalb kurzer Zeit entschied ich mich – es war vielmehr ein »Ach ja, das klingt doch gut, nehme ich.« – für den Hashtag #ohnefachgedöns, der nun auch den Titel dieses Buches ziert.

So entstand mein Instagram-Account @la_psychologista, der mittlerweile eine Follower:innenanzahl im fünfstelligen Bereich hat. Nicht alles dort dreht sich nur um den Hashtag #ohnefachgedöns; nach und nach kamen weitere Themen hinzu. Besonders beliebt bei meinen Follower:innen sind die fiktiven Einblicke in psychodynamische Psychotherapiesitzungen (auf Instagram »Gespräch unter vier Augen«). Nicht selten flatterte sinngemäß ein »Hast du nicht Lust, darüber mal ein Buch zu schreiben?« oder »Ich würde so ein Buch kaufen!« in die Kommentarspalte meiner Beiträge oder direkt in mein Postfach. So entstand langsam der Wunsch, schreiben zu wollen.

Es verging einige Zeit, bis ich eine genaue Vorstellung davon hatte, über was und vor allem wie ich schreiben wollte. Ich hatte keine Eile, und das echte Leben forderte mich – unter anderem stand die Approbationsprüfung bevor. Nachdem ich dahinter einen Haken setzen konnte, hatte ich wieder freie geistige Kapazität. Und bei einem sonnigen Geburtstagsbrunch mit Freund:innen wurde mir plötzlich klar, worüber ich schreiben wollte. So entstand das Buch, dessen Einleitung ich jetzt – tatsächlich selbst immer noch ein bisschen verblüfft – schreibe. Auf die Lesenden warten spannende Einblicke in psychodyna-

mische Schlüsselmomente aus dem Therapiealltag, die ich anschließend erkläre und #ohnefachgedöns zusammenfasse. Als zusätzliches »Zuckerl« gibt es im Anschluss an jede Geschichte noch die #reflexionfürdich – ein praktischer Impuls zur Selbst-reflexion. Aber jetzt noch mal langsam.

WAS FÜR'S HIRN: #OHNEFACHGEDÖNS

»Psychotherapien sind Begegnungsräume. Menschen teilen einen Raum. Menschen teilen Zeit. Menschen beschließen, miteinander zu arbeiten. Menschen schenken einander Vertrauen.«

Die Maxime, die uns durch dieses Buch begleiten wird, ist mein Hashtag #ohnefachgedöns. Die, die meinen Account @la_psychologista auf Instagram verfolgen, kennen ihn bereits seit Gründung meines Kanals. Psychodynamiker:innen (also tiefenpsychologisch und/oder analytisch ausgebildete Psychotherapeut:innen) arbeiten von Berufs wegen mit eher sperrigen, komplizierten und für Laien oftmals nur schwer verständlichen Begriffen. Wortungetüme wie »projektive Identifikation« (Wie bitte?) oder »dependente Neurosendisposition« (*kopfkratz) sind da eher die Regel als die Ausnahme. Doch diese kleinen akademischen Monster halten sich nicht ganz ohne Grund hartnäckig, wurden sie doch in der Vergangenheit gewissenhaft beschrieben und in der Forschungsliteratur bereits tausendmal wiederholt. Allerdings stellt sich die psychodynamische Psychotherapie damit auch selbst ein Bein, bringt man sie dadurch eher mit einer verstaubten Biedermeierkommode in Verbindung als

mit einem erfrischend stylischen und zeitlosen Möbelstück. Sie verpasst sich damit selbst einen elitären und eher altbackenen Touch, der allerdings so in der Praxis kaum noch zutrifft. Denn eigentlich ist die psychodynamische Psychotherapie eine zu-tiefst menschen- und beziehungsorientierte Therapieform, die sich seit ihrem stark polarisierenden Gründungsvater Sigmund Freud ständig vor- und zugegebenermaßen auch zurück-, vor allem aber weiterentwickelt hat. Das zeigt sich auch in einer steigenden Anzahl an wissenschaftlichen Studien, die die Wirksamkeit der psychodynamischen Psychotherapie belegen (u. a. Leichsenring et al., 2023; Leichsenring & Rabung, 2011; Leichsenring & Steinert, 2019).

Angetrieben von der Motivation, möglichst vielen Menschen den Zugang zu diesem kostbaren Wissen zu erleichtern, habe ich also die Reihe #ohnefachgedöns ins Leben gerufen. Denn Psychotherapie hin oder her: Wissen sollte nicht nur privilegierten Menschen vorbehalten sein, die im Zuge ihrer akademischen Ausbildung teilweise eher dazu tendieren, sich hinter Mauern der Unverständlichkeit zu verbarrikadieren.

Was Follower:innen meinen:

»#ohnefachgedöns ist eine schöne Serie von dir. Es ist super schwer, komplexe Inhalte einfach darzustellen, aber du machst das immer ganz toll.«

»So schön verständlich, wie du das beschreibst! Gerne mehr!«

WAS FÜRS HERZ: #REFLEXIONFÜRDICH

»Psychotherapien sind Beziehungen auf Zeit.
Menschen lassen sich aufeinander ein. Menschen
öffnen sich. Menschen treten in Resonanz. Menschen
fühlen.«

Zwischen Theorie und Praxis können Welten liegen. Es ist ein riesiger Unterschied, ob ich etwas »mit dem Kopf denkend verstehe« oder aber »mit dem Herzen fühlend erfahre«. Obwohl die Wissenschaft mittlerweile sehr gut belegen kann, dass Gefühle eine herausragende Rolle in unserem täglichen Erleben spielen, halten sich kollektiv verinnerlichte Grundannahmen wie die des Philosophen René Descartes – »cogito ergo sum« (»Ich denke, also bin ich.«) – hartnäckig in unseren Köpfen. Descartes hatte wohl große Bedenken bezüglich der menschlichen (seiner?) Existenz und fühlte sich selbst am sichersten, wenn er exzessiv zweifelte. Er war vermutlich ein sehr grüblerischer Philosoph, der über das Denken und Zweifeln »Gewissheit über das Ich« (Wille, 2018) zu erlangen versuchte. Er hatte einen Hang zum *Overthinking*, würde man heute vielleicht sagen. Doch alles Denken bringt nichts, wenn man dadurch den Bezug zum Fühlen verliert oder sogar verhindert.

Man kann sich über Jahre mit theoretischen Konzepten auseinandersetzen, schlauen Menschen dabei zuhören, wie sie schlaue Dinge sagen, Essays schreiben, mit gebildeten Menschen diskutieren, ohne je irgendetwas davon ins gefühlte Erleben zu integrieren. Doch gerade innere Entwicklungsprozesse tragen insbesondere dann nachhaltig und lang anhaltend Früchte, wenn sie eben nicht nur (mit dem Kopf) gedacht, sondern auch (mit dem Herzen) gefühlt werden. Außerdem wirkt die Durch-

arbeitung von Erinnerungen vor allem dann, wenn dabei das gefühlte Erleben entsprechend Raum bekommt (Freud, 1938).

Vielleicht kennst du diese Aha-Momente, in denen es plötzlich »klick macht« und einem etwas »wie Schuppen von den Augen fällt«? Oder einem das Ausmaß von etwas schmerzlich bewusst wird? Es sind diese bittersüßen Momente der Erkenntnis, in denen Gedanken und Gefühle synchron verlaufen, die eine tiefgreifende Entfaltung erst möglich machen.

Menschen sind fühlende und denkende Wesen, und werden Theorien ausschließlich gedacht, büßen sie an Lebendigkeit ein, was wiederum Entmenschlichung befeuert. Ohne mich jetzt post mortem mit Descartes anlegen zu wollen (abgesehen davon, dass ich auf Basis eines Semesters Philosophie im Nebenfach nicht ansatzweise dazu in der Lage wäre), folgt dieses Buch eher dem Grundsatz »Ich denke und fühle, also bin ich«, weshalb im Anschluss an jedes Kapitel neben Anregungen für den Kopf (#ohnefachgedöns) auch Anregungen für das Herz (#reflexionfürdich) zu finden sind. Einfach weil wir eben beides (und noch viel mehr) sind!

Und abschließend der wohl banalste und zugleich wichtigste Grund für die Entstehung dieses Buches – ich habe ertens Freude am Schreiben, und zweitens geben es meine Lebенsumstände her. Und wenn es dann noch Menschen gibt, die wiederum Freude daran haben, das, was ich geschrieben habe, zu lesen, *I mean* ...

Was Follower:innen meinen:

»*Das macht so happy beim Lesen!*«;
»*Oh bitte, als Buch!*«

WAS MIR NOCH WICHTIG IST

DIE SACHE MIT DEN (SELBST-)DIAGNOSEN

In diesem Buch wird bewusst auf die Nennung von Diagnosen verzichtet – aus dem Wunsch heraus, Raum für persönliche Erfahrungen zu lassen und potenzielle Missverständnisse oder vorschnelle Zuschreibungen zu vermeiden.

Diagnosen an sich haben ihre Daseinsberechtigung und sind dringend nötig, um wissenschaftlich fundiert sowie zielorientiert arbeiten und forschen zu können. Gleichzeitig laden Diagnosen auch dazu ein, Menschen in Schubladen zu stecken. Diagnosen, gepaart mit Unwissenheit, können dazu verführen, den Menschen »hinter der Diagnose« zu vernachlässigen und den Fokus fortwährend auf die Erkrankung als solche zu legen. Doch Menschen sind nicht ihre Erkrankung, sie *haben* eine Erkrankung. Und um eine Erkrankung erfolgreich behandeln zu können, muss man den Menschen verstehen, der sie in sich trägt.

Gleichzeitig ermöglichen Diagnosen Behandlungsempfehlungen, was gerade in Abgrenzung zu unseriösen therapeutischen Angeboten einen wichtigen Marker darstellt. Viele Betroffene beschreiben den Moment, als sie ihre Diagnose erhalten

haben, nachvollziehbarerweise als große Erleichterung. Endlich haben sie etwas in der Hand, womit sich ihr Zustand beschreiben lässt. Trotzdem dürfen wir nicht vergessen, dass mit jeder Diagnose automatisch auch die Möglichkeit für Ausgrenzung gegeben wird. Aus einzelnen Menschen werden plötzlich »die Borderliner« oder »die Depressiven«, die alle [füge hier ein beliebiges verallgemeinerndes Adjektiv ein] sind. Individuen werden zu homogenen Gruppen zusammengestampft, was wiederum Raum für Vorurteile und strukturelle Diskriminierung schafft. Und außerdem existieren in der *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (abgekürzt: *ICD-10*), dem aktuell in der Praxis dominierenden Diagnosenkatalog*, circa vierhundert verschiedene Diagnosen für psychische Erkrankungen, die sich wiederum in 17 Hauptkategorien einteilen lassen. Um eine gesicherte Diagnose stellen zu können, müssen zahlreiche weitere Kriterien in Betracht gezogen werden, zum Beispiel die Dauer oder der Schweregrad der Symptomatik. Und selbst dann bleibt es manchmal nicht ganz eindeutig.

Aufgrund dieser Komplexität und der bei direkter oder indirekter Betroffenheit fehlenden Objektivität gehört die Diagnosestellung psychischer Erkrankungen in die Hände von entsprechend ausgebildeten Expert:innen. Gleichzeitig übersteigt der Bedarf an Diagnostik für bestimmte psychiatrische Störungsbilder nach wie vor das Angebot an qualifizierten Anlaufstellen – was verständlicherweise zu Frustration und Wut bei vielen Hilfesuchenden führt, die häufig bereits einen langen Leidensweg hinter sich haben. Im Idealfall sollte jede betroffene Person

* Obschon die *ICD-11* bereits existiert, wird im Praxisalltag (Diagnosestellung, Praxissoftware usw.) nach wie vor überwiegend die *ICD-10* angewendet.

einen einfachen, barrierefreien Zugang zu professioneller Diagnostik erhalten. Übrigens: Die meisten Menschen haben mindestens einmal in ihrem Leben eine Panikattacke. Eine Panikstörung haben sie dadurch allerdings noch lange nicht. Auch gibt es Zeiten, in denen man besonders traurig ist oder mal einige Zeit nicht so gut schlafen kann. Depressiv oder »gestört« ist man deshalb ebenfalls noch lange nicht. Menschen sind führende Wesen, und es ist nicht ungesund, wütend oder traurig zu sein. Nicht das Fühlen an sich löst psychische Belastungen aus, aber dazu später mehr.

ENTSTIGMATISIERUNG

Weißt du, was ein riesiger Stimmungskiller ist? Mein Beruf! Um eines direkt klarzustellen: Keinesfalls meine ich damit meine tatsächliche Arbeit als Psychotherapeutin, etwas Erfüllenderes, als auf diese Art meinen Lebensunterhalt zu verdienen, kann ich mir aktuell kaum vorstellen.

Nein, ich beziehe mich mit dieser Feststellung auf ganz normale alltägliche Begegnungen, zum Beispiel die auf einer Geburtstagsparty oder auf einer Hochzeit von Freund:innen. Das gegenseitige Kennenlernen auf solchen Treffen gestaltet sich dank des von uns allen gut verinnerlichten Small-Talk-Repertoires meistens ziemlich harmlos. Das gilt allerdings für mich als »Psychotante« nur so lange, bis die Frage nach dem Beruf kommt ...

- »Wie ist dein Drink?«
- »Gut, danke, und deiner?«
- »Ja, auch lecker.«

»Von wo bist du angereist?«

»Aus Nürnberg.«

»Ah, Franken, ein Kumpel von mir hat in Erlangen studiert.«

»Bist du mit der Braut oder dem Bräutigam befreundet?«

»Mit der Braut!«

Und dann kommt irgendwann die alles entscheidende Frage:

»Und was machst du beruflich?«

»Ich bin psychologische Psychotherapeutin«, sage ich und versuche, einen besonders beiläufigen Gesichtsausdruck aufzusetzen, während ich mich innerlich bereits auf die leider nur sehr selten erleichternd unaufgeregter ausfallenden Reaktionen meines Gegenübers einstelle. *And here we go again*, denke ich im Stillen: unsichere Gesichter, ausweichende Blicke, vor Schreck weit aufgerissene Augen, ein beschämtes Hüsteln, begleitet von einem »Tschuldigung, jetzt habe ich mich doch glatt an meinem Gin Tonic verschluckt«, ein unangenehm berührtes Nicken, ein nervöses »Ach, dann muss ich wohl ab jetzt aufpassen, was ich sage« und, und, und.

Die Liste ließe sich endlos weiterführen. Manchmal verstummt die Person, der ich gerade bereitwillig erzählt habe, wie mein Drink schmeckt, von wo ich angereist bin und dass ich mit der Braut befreundet bin, auch einfach von jetzt auf gleich und verabschiedet sich von mir. Meist unter irgendeinem Vorwand, jedoch offensichtlich unangenehm berührt, ganz nach der Devise: »Hauptsache weg«. So effizient wie mit der Antwort »Ich bin psychologische Psychotherapeutin« habe ich selten Gespräche abgebrochen oder zumindest gestört. Mein Mitgefühl gilt an dieser Stelle auch all meinen psychiatrischen Kolleg:innen, die aufgrund der sich hartnäckig haltenden Vorurteile gegenüber Psychiatrien vermutlich auch ein Lied von solchen Begegnungen singen können. Und das, obwohl man doch heute den-