

## **Frau Karer wählt einen Therapeuten Geschlechtsspezifische Psychotherapie**

**Was geschieht, wenn ein Mann eine Frau therapiert? Der Berner Psychiater Robert Fischer erzählt aus seiner Praxis: Anfängliche Gegensätze, eine verstärkte Zusammenarbeit, letztlich ein Ausbalancieren der femininen und maskulinen Seite prägten dieses Setting.**

*«Ich will zu einem Mann in Therapie», sagt Frau Karer im Vorgespräch.*

*«Warum?», frage ich.*

*«Das ist jetzt dran. <Äs hät en Chnopf> zwischen mir und Männern. Obwohl ich Angst habe, will ich das mit einem Mann angehen.»*

Entweder kommen sie direkt zum Therapeuten, oder sie sind Frauen, die bereits bei einer Frau erfolgreich eine Therapie gemacht haben und für den nächsten Schritt diese Absicht äussern. Frauen, die explizit nach einem Therapeuten verlangen, können in einer langjährigen Beziehung sein, die immer mehr in Frage gestellt wird; möglich ist aber auch, dass sie noch nie eine solche gehabt haben, obwohl sie sich das sehr wünschen.

### **Das Kreuz mit den Männern**

Das Leiden dieser Frauen, welches sie zur Therapie führte, kann offensichtlich oder für die Aussenwelt kaum nachvollziehbar sein. Als Ziele schwebt diesen Klientinnen häufig vor, dass sie als Frau es anders, das heisst: besser, mit Männern haben – im Liebesleben, aber auch im Freundeskreis und Berufsleben.

Vielleicht gerät eine «typische» Klientin dauernd in Streit oder unbefriedigende erotische Abenteuer mit Männern, ist in der Partnerschaft seit längerem an einem toten Punkt, hat (obwohl psychiatrisch gesund und ohne schwere Persönlichkeitsstörung) mit über 30 noch nie sexuellen Kontakt mit einem Mann gehabt und leidet daran. Oder sie geht immer wieder verletzt aus Begegnungen mit Männern heraus, auch im Berufsleben.

### **Musterfall, Mustervoraussetzungen**

Frau Karer will nach mehreren, bestenfalls zweijährigen Beziehungen eine beständige Liebesbeziehung leben können und im Freundes- wie im Berufsalltag aus ihren oft massiven depressiven Reaktionen nach Begegnungen mit Männern

herauskommen. Sie ist Mitte 30 und verzweifelt, weil sie sich immer eine Ehe mit Kindern gewünscht hatte.

Dieser Artikel ist keine Übersichtsarbeit zu meiner Sichtweise dieser Art Arbeit. Ich würde dazu mehr Raum brauchen. Ich möchte einen Beitrag leisten, indem ich «Anregungen gebe» zum Thema «Geschlechtsspezifische Psychotherapie». Ich mache gute Erfahrungen damit mit dieser Ausrichtung der Psychotherapie, sowohl in der gegengeschlechtlichen wie gleichgeschlechtlichen Kombination.

Natürlich habe ich entsprechend meiner Persönlichkeit und meinen Ausbildungen meinen eigenen Stil entwickelt und versuche den, soweit im Umfang dieses Artikels möglich, transparent zu machen. Der Name «Frau Karer» ist frei erfunden, die Therapieszenen sind real und aus verschiedenen Behandlungen zusammengesetzt. Es gibt auch bei mir Therapien, die nicht oder nicht so gut laufen. Hier möchte ich darstellen, was in einem günstigen Fall mit dieser Therapieform möglich sein kann.

Für meine Art, diese Arbeit zu machen, finde ich folgende drei Grundlagen wichtig:

*1. Der Therapeut ist selbstreguliert* (ich lehne mich für diesen Begriff und dessen Verwendung an Willem Poppeliers, Begründer der «Sexual Grounding Therapy», an). Das heisst, er braucht nichts vom gegengeschlechtlichen Gegenüber, weder Anerkennung, noch energetische oder sexuelle Nahrung, noch Lebendigkeit, noch Bestätigung als Mann oder Frau, etc. Mit anderen Worten: Er ist frei für die professionelle Aufgabe.

*2. Die Therapeutin hat ihre Geschlechtervorurteile* – hier nach dem Konzept der Körperpsychotherapiemethode des «Instituts für Integrative Körperpsychotherapie» IBP, vgl. dazu Fischer (2000) – soweit bearbeitet, dass sie nicht mehr wesentlich störend und einschränkend für das Gegenüber sind. Beispielsweise wird eine Therapeutin mit der unreflektierten Überzeugung «Männer wollen eh' immer nur das Eine!» jede sexuelle Äusserung eines Mannes erst mal stoppen oder ignorieren, was bei ihm eine alte Verletzung wiederholen könnte.

*3. Die Therapierenden haben professionelle Kenntnisse* über das Übertragungsgeschehen und über psychosexuelle Reifestufen, so dass sie die Äusserungen in Sprache, Gestik, Mimik, Tonfall etc. einschätzen und mit der Klientin oder dem Patienten zusammen klären können. Auf diese Weise können sie adäquat und professionell handeln; die Patientin oder der Klient profitiert entsprechend der gerade aktualisierten Reifestufe.

Live- oder Videosupervision helfen sehr effektiv mit, beim Hantieren mit diesen drei Schlüsseln Sicherheit zu gewinnen. Wer wie ich auch als Körperpsychotherapeut ausgebildet ist und gelegentlich mit Körperberührungen arbeitet, profitiert von einer Schulung im Umgang mit der Übertragung auf der Körperebene, der Körperübertragung.

### **Von hart bis verletzlich**

*Frau Karer ist anfangs zurückhaltend. Ihr sei ich mit den Worten «Bei dem kommst Du dann dran» empfohlen worden. Diese Formulierung mag daher rühren, dass ich manchmal konfrontativ arbeite, dass dieser Zugang und dessen konkurrenzierendem Charakter beim empfehlenden Mann Aggressionen geweckt haben.*

Aufgrund Frau Karers Szenarios, ihrer Prägungsgeschichte auf dem Familienhintergrund, war sehr schnell klar, dass sie öfter vom Vater verbal abwertend behandelt wurde, worauf die Klientin mit einem Selbstwertzerfall und Verletztheit reagierte oder mit einem aktiv-bestimmenden «maskulinen» Verhalten. In diesen zwei Zuständen ist Frau Karer in der ersten Zeit auch meistens in der Therapie:

- Entweder wirkt sie aktiv bis aggressiv, selbstbewusst und erfolgreich ihr Leben anpackend (kaum jemand in ihrer Umgebung versteht, dass ausgerechnet sie in Therapie geht, da sie nie Probleme zu haben scheint). Sie konkurriert mit mir in diesem Zustand und lässt sich nichts sagen. Ich möchte den Zustand hier als «maskulin-aggressiv» bezeichnen.
- Oder, und das ist Frau Karer dann jeweils sehr unangenehm, sie hat einen matten Glanz mit einem verletzten Ausdruck in den Augen, wirkt gedämpft, völlig verunsichert und mutlos. Da fast nur in diesem Zustand bei ihr eine weiche Seite deutlich wird, die sie in dieser verletzten Qualität an sich ablehnt, könnte man das als «verletzte Femininität» bezeichnen.

### **Öffnung und Spiegelung**

Ich gehe von einem Konzept aus, in dem sowohl Männer wie Frauen maskuline wie feminine Seiten haben und sich die Femininität in den Frauen und Männern sowie die Maskulinität in beiden Geschlechtern teilweise unterschiedlich ausdrückt. Mit Frau Karer arbeitete ich kaum konfrontativ, dafür klar und beständig nachfragend, wenn es um ihr Erleben, ihre Gefühle geht. Dieses Nachfragen erstaunt sie, muss sich die Klientin doch erst Mal an diesen Zugang des Therapeuten gewöhnen.

*Bei diesem beständigen Nachfragen nach ihrem Erleben aufgrund eines Übertragungsgeschehens in der Therapiesituation kommt Frau Karer immer mehr einer weichen, lebendigen, verletzlichen aber nicht verletzten, Qualität in sich näher, die mit einem Glanz in den Augen verbunden ist. Dieser ist fröhlich, spielerisch herausfordernd und in einer unschuldigen Art kindlich- erotisch. Sie hat grosse Scheu, sich so zu zeigen, ist in diesem Zustand aber tief zufrieden und fühlt sich erfüllt.*

*Die Klärung der aktuellen emotionalen Reifestufe zeigt, dass sich die Klientin etwa vierjährig fühlt. Die Person des Therapeuten erinnert sie an einen Onkel, dem gegenüber sie sich so offen verhalten konnte. Beim Vater sei das nicht möglich*

*gewesen. In dieser Übertragungsrolle spiegle ich sie mit den Worten, dass sie ein hübsches Mädchen sei. Nach dieser Spiegelung, bei der sich eine Frau in Therapie nur bei geklärten Übertragungsrollen und Selbstregulation des Therapeuten sicher fühlen kann, nimmt das Leuchten in den Augen nochmals zu. Frau Karer hat einen mädchenhaften Impuls, zu tanzen, was sie real in der Therapiesituation in der aktualisierten Altersstufe tut (vgl. dazu Fischer 1999).*

*Ich fordere die Klienten dazu auf, in dieser lebendigen Qualität erwachsen zu werden – von der Regression in die Progression – und sich einen potentiellen Partner vorzustellen. Das sei «ungewohnt», antwortet Frau Karer. Sie könne zwar die beste Dienerin eines Mannes sein oder selbst die Dinge meistern. In dieser femininen Qualität gleichwertig neben einem Mann zu sein, kenne sie nicht.*

### **Gender-Balance maskulin-feminin**

In der geschlechtsspezifischen Arbeit tauchen meiner Erfahrung nach die Qualitäten «maskulin» und «feminin» sowohl in Männern wie Frauen immer wieder auf. Sie profitieren, wenn ihre Therapeutin oder ihr Therapeut Wissen, Eigenerfahrung und ein inneres Gleichgewicht mit maskulinem und femininem Verhalten und Erleben hat. So können auch die Klienten und Patientinnen beides integrieren.

*In einer anderen Sitzung kommt Frau Karer im verletzten Zustand nach einem Erlebnis, bei dem ein Vorgesetzter eine Äusserung von ihr autoritär vor anderen Mitarbeitenden vom Tisch gewischt habe. Ich arbeite mit Körperausdruck, fordere die Klientin dazu auf, ihre Gefühle in zielgerichteter Form (keine Gefühlsentladung) mit Worten diesem vorgestellten Vorgesetzten gegenüber in einer Art Rollenspiel, also in einer fiktiven Sitzung zu äussern. Die Verletztheit geht erst in Hass, dann Wut und schliesslich in eine klare Bestimmtheit über. Ich möchte diese als maskulin bezeichnen, nicht in einer konkurrierenden Art, sondern klar und gerichtet zur eigenen Sicht stehend. Frau Karer fühlt sich sehr wohl in diesem Zustand, mit ihrer ganzen Würde. Es folgen verschiedene Therapieschritte, dazu gehört eine Phase der offenen Verliebtheit in den Therapeuten. Es geht um die Annahme dieser Gefühle und immer mehr darum, diese «am richtigen Platz» zu sehen. Frau Karer nimmt wahr, dass sie den Therapeuten u.a. als «gute Vaterfigur» erlebt hat und ihre Gefühle viel mit ihrer Liebe zum realen Vater zu tun haben. Sowohl der Vater wie der Therapeut sind als Mann nicht zu haben, sie muss sich somit auf einer Reifestufe von ihm als Mann verabschieden und trauern.*

### **Austarieren**

*Danach beginnt Frau Karer eine neue Beziehung. Der Partner scheint es, wie sie, auf eine Zukunft mit Kindern anzulegen. Was die Klientin nun zu beschäftigen beginnt, ist die Frage, wer dann wie häufig die Betreuung der Kinder übernehmen bzw. die Berufskarriere weiterführen kann und wird. Ihr Partner ist, wie sie,*

*begeistert berufstätig. Der Konflikt zwischen den beiden zu dieser Frage hat schon begonnen: hier die Haltung des Mannes («ich will meine Berufskarriere weiterführen»), da diejenige von Frau Karrer («mein Beruf ist mir wichtig, ich will die Karriere weitermachen»). Sie stehen sich als Mann und Frau gegenüber, sind sich in diesem Zustand fremd.*

*Einige Monate später kommt eine neue Qualität in die partnerschaftliche Auseinandersetzung: das Zusammenwirken als Paar für eine kommende Familie, möglicherweise mit Kindern, wird den Paarteilen zunehmend wichtig. Sie sehen sich als zukünftige Eltern, die beide einen Teil tragen und aneinander anerkennen. In dieser Zeit wird Frau Karer schwanger. Ich erlaube ihr nur noch selten die Regression, erinnere sie an ihr aktuelles Alter und schicke sie mit den Beziehungsthemen zu ihrem Mann oder, wenn sie ihre Eltern oder Schwiegereltern betreffen, zu diesen. Die Rolle des Therapeuten hat sich geändert. Sie ähnelt derjenigen eines Vaters mit einer erwachsenen Tochter.*

Wahrscheinlich erst später im Leben wandelt sich das Selbstverständnis von Frau Karer und ihrem Mann vom «Zusammenwirken als Partner» zur «differenzierten Einheit als Paar». «Differenziert» schreibe ich hier, um diese Reifestufe von der Symbiose zu unterscheiden. Die beiden Partner haben in dieser letzten Stufe das Maskuline und Feminine in sich weitgehend ins Gleichgewicht gebracht. Damit entsteht die Mann-Frau oder Frau-Mann Sicht der Dinge.

### **Trias**

Diese drei Stufen der Mann Frau Beziehung treffe ich speziell in der geschlechtsspezifischen Psychotherapie oft an, einerseits zwischen mir und dem Patienten oder der Klientin oder von dem, was diese an Themen in die Sitzung bringen:

I. Mann und Frau sind sich gegenüber, «fremd», verkörpern je einen Gegenpol. Dieser Zustand erzeugt oft eine grosse Anziehung zwischen beiden.

II. Mann und Frau sind in einer Haltung, in der sie ein Zusammenwirken, Zusammenarbeiten anstreben und verwirklichen. Sie erleben sich als Ergänzung.

III. Mann und Frau erleben sich als integrierte Einheit und tragen auch in sich die Qualitäten von beiden Geschlechtern. Das allerdings in einer hoch differenzierten und nicht symbiotischen Art und Weise.

- Zu I.: Manchmal erlebe ich mich als Mann und Therapeut meilenweit entfernt vom Standpunkt der Patientin. Ich kann dann festhalten, dass ich ihr dazu etwas als Mann sagen kann ohne zu wissen, ob ihr als Frau das etwas sagt. Meistens nützt den Klientinnen das sehr wohl, da sie gerade an „dieser anderen polar gegenüberliegenden «Welt des Mannes» interessiert sind – nicht um diese Welt zu übernehmen, sondern um ihr zu begegnen. Damit erlebt sich die Klientin selbst als Frau der Männerwelt gegenüber.

- Zu II.: In anderen Momenten steht die Zusammenarbeit im Vordergrund. Bei mir sind es dann ausgesprochene oder für mich gedachte Überlegungen «Wie kann ich als Therapeut und Mann die Patientin in ihrem Anliegen unterstützen?». Oder «mit der Klientin reflektieren, wie in einer Situation Mann und Frau zusammenwirken, sich ergänzen können?»
- Zu III.: Vor allem gegen Ende einer längeren Therapie können die Momente häufiger werden, in denen beide, die Patientin und der Therapeut die feminine und maskuline Seite integriert verkörpern, je auf unterschiedliche Art und Weise. Sie stehen sich dabei weder polar als Mann und Frau gegenüber noch sind sie in einer Haltung des Zusammenwirkens von Mann und Frau. Sie sind in einer Haltung, in der sie maskulin und feminin je integriert haben und verkörpern. Gleichzeitig bleiben sie biologisch im weiblichen bzw. männlichen Körper. Man könnte diesem Zustand «Transformation der Mann-Frau Dualität» sagen.

*Frau Karer schloss die Therapie vor der Geburt ab. Sie und ihr Mann schickten eine Geburtsanzeige von ihrem Kind.*

Der Autor

Dr. med. Robert P. Fischer ist Facharzt Psychiatrie Psychotherapie FMH. in Bern. In seiner Praxis arbeitet er einerseits mit Einzelpersonen und Paaren, andererseits im Seminarwesen mit Kursen für Männer und Frauen. Ferner bietet Robert Fischer Männerseminaren, deren Themen sich um Sexualität, Partnerschaft und geschlechtliche Identität drehen, an.

Anschrift

Sulgeneckstrasse 38, CH-3007 Bern. E-Mail: [fischer@mann-frau.com](mailto:fischer@mann-frau.com)

Bibliografie

Fischer, R. (1999): Missbrauch beim Mann. In: Sexualmedizin, 21.Jg. No. 4+5, April + Mai.

Fischer, M. (2002): Geschlechtsterror: Geheimes Thema in Partnerschaft und in therapeutischen Beziehungen. In: Schweizer Charta für Psychotherapie (Hrsg.), Mann oder Frau? Wie bestimmend ist das Geschlecht in der psychotherapeutischen Interaktion (13-31). Tübingen: Edition Diskord.

---

**Genderrollenzuschreibungen in psychoanalytisch orientierten Psychotherapien  
("Geschlechtsspezifische Psychotherapie")**

Betreuer: Prof. Dr. Gerhard Vagt PD Dr. Ulrich Stuhr

Fragestellung: Welche Genderrollenzuschreibungen (**Gender: *das ansozialisierte Geschlecht im Gegensatz zum biologischen Geschlecht***) haben Psychotherapeut/inn/en und Psychoanalytiker/inn/en verinnerlicht und geben sie möglicherweise bewußt oder unbewußt an ihre Patient/inn/en weiter? Werden geschlechtsspezifische Zuschreibungen an Elternrollen festgemacht (z.B.: "die Mutter sollte in den ersten Jahren ganz für das Kind dasein, der Vater sollte der Ernährer der Familie sein"). Sind von diesen Rollenzuschreibungen das Geschehen von Übertragung und Gegenübertragung beeinflusst? Welche entwicklungspsychologischen Annahmen werden dabei gemacht? Forschungsstand: es wurden 20 narrative Interviews geführt, die Forschung befindet sich in der Schlussphase der Auswertung. Die Forschungsstudie könnte interessante Verquickungen zwischen dem Anspruch emanzipatorischer Ziele von PT und PA und der, durch unbewußte Rollenzuschreibungen ausgelösten, traditionellen Konflikte darstellen. Literatur: Reiche, B.: Gender-orientierte Blickweisen in Psychotherapie und Psychoanalyse, in: Psychodynamische Psychotherapie, Schattauer, Heft 3/04

Kurzvita:

1984 Diplom Psychologie 1997 Promotion " zum Thema Väter in Erziehungszeiten 1999 Zulassung als tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapeutin Dozentin und Lehrbeauftragte in zahlreichen Zusammenhängen (Uni, Psychotherapieausbildung) seit 2001 Forschungsvorhaben zu Genderrollenzuschreibungen an der Uni Hamburg Arbeitsbereich Entwicklungspsychologie 2004 Initiatorin der Fachtagung Entwicklungspsychologie & Gender (Uni Hamburg)