

**Deutsche Paracelsus Schulen
Essen**

Projektarbeit

**zur psychologischen
Beraterin**

vorgelegt von: Angelika Ferby-Rammler

Matrikel Nr.: 159749

VFP-Mitgliedsnummer: 17834

Studienleitung: HP Marie-Luise Schyra

Projektleitung: HP für Psychotherapie Marion Carmen Tüttemann

Inhaltsverzeichnis

Zu meiner Person.....	4
Inhalte und Ziele einer psychologischen Beratung.....	4
Die Projektarbeit: Vorbereitung und Einstieg.....	5
Finden meiner Klientin.....	5
1. Dokumentation 12.09.2008: Erstes Treffen mit der Klientin.....	6
Beratungsort und Termine.....	7
Biographische Anamnese.....	8
2. Dokumentation 19.09.2008.....	8
3. Dokumentation 26.09.2008.....	9
4. Dokumentation 02.10.2008.....	10
5. Dokumentation 10.10.2008.....	11
6. Dokumentation 17.10.2008.....	13
7. Dokumentation 24.10.2008.....	14
8. Dokumentation 31.10.2008.....	15
9. Dokumentation 07.11.2008.....	16
10. Dokumentation 14.11.2008.....	16
11. Dokumentation 21.11.2008.....	17
12. Dokumentation 28.11.2008.....	18
13. Dokumentation 05.12.2008.....	18
14. Dokumentation 12.12.2008.....	19
15. Dokumentation 19.12.2008.....	19
16. Dokumentation 09.01.2009.....	20
17. Dokumentation 16.01.2009.....	20
18. Dokumentation 23.01.2009.....	21
19. Dokumentation 30.01.2009.....	21
20. Dokumentation 06.02.2009.....	22
21. Dokumentation 13.02.2009.....	23
22. Dokumentation 20.02.2009.....	23
23. Dokumentation 27.02.2009.....	24
24. Dokumentation 06.03.2009.....	25
25. - 35. Dokumentation vom 13.03. – 29.05.2009.....	26
36. Dokumentation 05.06.2009.....	27
37. Dokumentation 12.06.2009.....	28
38. Dokumentation 19.06.2009.....	28

39. Dokumentation 25.06.2009.....	29
40. Dokumentation 24.07.2009.....	29
41. Dokumentation 07.08.2009.....	30
42. Dokumentation 04.09.2009.....	30
43. Dokumentation 07.10.2009.....	31
Zusammenfassung der Ergebnisse der Beratung.....	31
Reflektion Beraterin/Klientin.....	32
Gespräch nach Abschluss der Beratung (zur Vervollständigung)	32
Reflektion der Projektarbeit in der Paracelsus Schule.....	33
Danksagung.....	33
Erklärung.....	34

Anhänge

Literaturangaben

Internetquellen

Courage Mädchen- und Frauenzentrum Essen e. V. – Programm

Barmer Krankenkasse – Gesund essen – Alles über die richtige Ernährung

Ernährungsumstellung – Gesundes Essen lernen

Trainingsplaner – Maßgeschneidert und kinderleicht

Informationen über das Institut für Naturheilkunde und Traditionelle Chinesische Medizin, Kliniken Essen-Mitte, Knappschafts-Krankenhaus

Zu meiner Person

Ich heiße Angelika Ferby-Rammler und wurde am 26.11.1964 in Mannheim geboren. Meine Schulausbildung schloss ich mit der Mittleren Reife ab. Danach folgte eine Ausbildung bei der Industrie- und Handelskammer Rhein-Neckar zur Stenokontoristin mit anschließender Weiterbildung zur geprüften Sekretärin und Beschäftigung bis 1987 bei der IHK Rhein-Neckar in Mannheim, zuletzt als Leiterin des Sekretariats des Hauptgeschäftsführers für Groß- und Außenhandel.

Ab 1987 begleitete ich meinen Ehemann, der damals für ein international tätiges Ingenieurbüro als Bauingenieur im Ausland arbeitete. Wir lebten in Ägypten, Sri Lanka, West Samoa, Indonesien, Nigeria, Russland, Namibia und Brasilien und kehrten 1998 nach Deutschland zurück. Mein Ehemann arbeitet heute bei HOCHTIEF und wir leben seit 12 Jahren in Essen. Wir haben zwei Töchter und zwei Söhne im Alter von 14 – 20 Jahren, die sich alle in der Schulausbildung befinden. Ich war damit über viele Jahre als Hausfrau und Mutter ausgelastet.

Als unser jüngstes Kind 12 Jahre alt war, begann ich im August 2008 die Ausbildung mit Prüfungsziel „zertifizierte psychologische Beraterin“ an der Paracelsus Schule in Essen. Die VFP-Verbandsprüfung legte ich am 28.11.2009 erfolgreich ab. Parallel dazu machte ich eine Ausbildung zur Entspannungstrainerin / -therapeutin, die ich im Februar 2009 abschloss. Ferner nahm ich an den Intensivkursen „Kreative Heilhypnose“ Basiskurs 1, Fortgeschrittene 1 und Fortgeschrittene 2 teil. Zurzeit bereite ich mich auf die Prüfung zur Heilpraktikerin für Psychotherapie vor und möchte diese am 28. April 2010 in Essen ablegen.

Zu diesen Ausbildungen habe ich mich entschlossen, weil ich seit Jahren beobachte, dass viele Menschen aus meiner Familie und Verwandtschaft und – mit ständig steigender Nachfrage und Frequenz – auch aus unserem Freundes- und Bekanntenkreis meinen Rat in verschiedensten Lebensfragen und -problemen suchen. Wesentlich für meine Entscheidung war auch, dass mich eine solche Beratungsaufgabe persönlich sehr erfüllt. Ich möchte deshalb gerne hauptberuflich als psychologische Beraterin bzw. später als Heilpraktikerin für Psychotherapie tätig sein. Sehr wichtig ist mir dabei, alle Grundlagen der Beratungs- und Therapieverfahren von Grund auf zu erlernen, damit ich kompetent und fundiert Menschen in schwierigen Lebenssituationen helfen kann.

Inhalte und Ziele einer psychologischen Beratung

Unter der psychologischen Beratung versteht man eine mittels sprachlicher Kommunikation zeitlich begrenzte Hilfestellung, die durch einen Berater erfolgt. Die Orientierung der Beratung ist vor allen Dingen unterstützend und problemlösend. Ziel einer längeren Beratung kann z. B. das Erlangen von Kompetenzen zur Problembewältigung und Selbsterkenntnis (sog. Hilfe zur Selbsthilfe) sein, es können durch aktiv in Gang gesetzte Lernprozesse Verhaltensveränderungen angestrebt werden – die Beratungsinhalte und -methoden müssen immer konkret auf den zu Beratenden abgestimmt werden.

Die Projektarbeit: Vorbereitung und Einstieg

Das Angebot, im Rahmen der Ausbildung durch die seitens der Schule eng begleitete Beratung eines Klienten/in auch praktische Erfahrungen zu sammeln, stellt m. E. eine exzellente Möglichkeit zur Vorbereitung auf die Praxis des psychologischen Beraters dar. Die vorliegende Projektarbeit wurde von mir persönlich erstellt und beschreibt die Inhalte und Ergebnisse der psychologischen Beratung von Frau C., die ich in der Zeit vom 12.09.2008 bis 30.11.2009 durchgeführt habe.

Im Rahmen der Ausbildung zur psychologischen Beraterin fand einmal monatlich der Kurs Projektarbeit unter der Leitung von Frau HP für Psychotherapie Marion Carmen Tüttemann statt. Frau Tüttemann hat hierbei den Teilnehmern klar vermittelt, dass es sich bei einer psychologischen Beratung um nicht um eine Therapie, sondern um eine begleitende Maßnahme für Menschen handelt, die sich in einer schwierigen Lebenssituation befinden, welche sie ohne Unterstützung nur schwer lösen können. In ausführlichen Gesprächen arbeiteten wir unter anderem heraus, wo und wie wir einen Klienten/in finden können, welche Menschen wir beratend begleiten dürfen, dass die Klientenwahl nicht auf Familienmitglieder oder Freunde fallen sollte (Distanzproblematik), wie Beratungsgespräche ablaufen sollten, wie eine Klienten-/Therapeutenvereinbarung aussehen könnte, wie der Beratungsablauf geplant werden sollte, wie oft man sich trifft, wie die Treffen dokumentiert werden müssen und vieles mehr.

Finden meiner Klientin

Im Rahmen der oben beschriebenen Projektarbeit bei der Paracelsus-Schule setzte ich mich u. a. mit dem Mädchen- und Frauenzentrum Courage Essen e. V. in Verbindung und stellte mich dort vor. Ich erklärte, dass ich im Rahmen meiner Ausbildung zur psychologischen Beraterin eine Klientin suche, die sich aufgrund seelischer Probleme oder Konflikte von mir für circa ein Jahr kostenlos beraten lassen möchte. Die Treffen würden nach Bedarf wöchentlich bzw. 14tägig in meinem Praxisraum stattfinden. Alle Sitzungsverläufe und Einschätzungen würden von mir am Ende des Beratungszeitraums in einer schriftlichen Projektarbeit zusammengefasst und zur Bewertung dem VfP Verband vorgelegt. Ich klärte sie darüber auf, dass die Klientin in der Projektarbeit nicht namentlich benannt würde und ich als Beraterin an die Schweigepflicht gebunden sei.

Zwei Tage später teilte mir die Leiterin von Courage Essen e. V. mit, dass sie eine 49-jährige Frau im Kreise ihrer Mitglieder habe, die sich sehr gerne beraten lassen wolle und sich bei mir telefonisch zwecks Terminvereinbarung melden würde. Kurz darauf meldete sich Frau C. telefonisch bei mir und wir vereinbarten unser erstes Treffen für den 12.09.2008 in meiner Praxis.

1. Dokumentation 12.09.2008: Erstes Treffen mit der Klientin

Frau C. erschien wie vereinbart am 12.09.2008 in meiner Praxis. Sie ist ca. 1,60 m groß, hat einen Kurzhaarschnitt und schwarz/grau mellierte Haare. Ihr Gesicht ist rund und freundlich mit hellblauen Augen. Auffällig ist das starke Übergewicht. Ihr Äußeres und ihre Kleidung waren gepflegt und ordentlich. Sie wirkte leicht aufgeregt und etwas unsicher. Ihre Atmung ging schwer und unregelmäßig.

Ich informierte sie ausführlich über meine Ausbildung, die Projektarbeit und meine Aufgabe als Beraterin, über die o. g. Rahmenbedingungen der Beratung sowie darüber, dass es sich hierbei um keine Therapie, sondern um eine Beratung handelt und über die beidseitige Möglichkeit, die Beratung vorzeitig zu beenden. Ich erklärte Frau C. die Therapeuten-/Klientenvereinbarung, in der alle Punkte – wie geschildert – schriftlich aufgeführt waren. Sie war einverstanden und wir unterzeichneten beide.

Als Beweggründe für ihren Entschluss, sich mir als Klientin zur Verfügung zu stellen, nannte Frau C. Unzufriedenheit mit ihrer augenblicklichen Lebenssituation. Es gäbe Eheprobleme, sie sei häufig so traurig, manchmal würde sie am liebsten gar nicht mehr aus dem Bett aufstehen, sie habe schwere körperliche Probleme aufgrund ihres starken Übergewichts und ihr Körper sei auch immer so verspannt. Sie meinte, die Verspannungen kämen von ihrer Traurigkeit und der schlimmen finanziellen Situation, vielleicht käme das aber alles auch nur von ihrer furchtbaren Kindheit. Oft habe sie einfach nur schreckliche Angst. Sie würde sich sehr freuen, wenn ich sie eine Zeit lang beratend begleiten würde.

Die aus Sicht der Klientin **kritischen Themen** waren somit: Eheprobleme, anhaltende Traurigkeit und geminderter Antrieb (Depressionen?), starkes Übergewicht – dadurch auch körperliche Probleme, starke körperliche Anspannung, Kindheitsproblematik, Angst.

Ich befragte Frau C., welche **Ziele der Beratung** ihrer Meinung nach verfolgt und erreicht werden sollten, welches ihrer Probleme im Augenblick am schwersten auf ihr lastete und bat sie, eine hierarchische Einteilung der angestrebten Ziele vorzunehmen. Diese sah wie folgt aus:

- Erlangen neuer Lebensfreude
- Glückliches Eheleben
- Gewichtsreduktion – dadurch weniger körperliche Probleme
- Entspannung des ständig angespannten Körpers
- Weniger Angst

Beratungsort und Termine:

Die Treffen mit der Klientin fanden zu nachfolgend aufgezählten Terminen in meiner Praxis im eigenen Haus statt:

Nr.	Datum	Uhrzeit von	Uhrzeit bis	Stunden
1	12.09.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
2	19.09.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
3	26.09.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
4	02.10.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
5	10.10.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
6	17.10.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
7	24.10.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
8	31.10.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
9	07.11.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
10	14.11.2008	12.30 h	13.30 h	1,0
11	21.11.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
12	28.11.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
13	05.12.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
14	12.12.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
15	19.12.2008	11.30 h	13.00 h	1,5
16	09.01.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
17	16.01.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
18	23.01.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
19	30.01.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
20	06.02.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
21	13.02.2009	12.30 h	14.00 h	1,5
22	20.02.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
23	27.02.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
24	06.03.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
25	13.03.2009	12.30 h	14.00 h	1,5
26	20.03.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
27	27.03.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
28	03.04.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
29	09.04.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
30	17.04.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
31	24.04.2009	12.30 h	14.00 h	1,5
32	30.04.2009	14.00 h	15.30 h	1,5
33	08.05.2009	13.00 h	14.30 h	1,5
34	15.05.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
35	29.05.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
36	05.06.2009	14.00 h	15.30 h	1,5
37	12.06.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
38	19.06.2009	14.30 h	16.00 h	1,5
39	25.06.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
40	24.07.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
41	07.08.2009	11.30 h	13.00 h	1,5
42	04.09.2009	14.00 h	15.30 h	1,5
43	07.10.2009	11.30 h	13.00 h	1,0
44	30.11.2009	11.30 h	13.00 h	1,0

Biographische Anamnese

Frau C., geboren 1958 in Essen-Kupferdreh, ist in zweiter Ehe verheiratet mit einem 14 Jahre jüngeren Nigerianer. Aus der ersten Ehe entstammen ihre beiden Söhne Martin (geb. 1986) und Andreas (geb. 1987). Frau C. arbeitet nachmittags als Kinderbetreuerin in einem privaten Haushalt. Ihr Ehemann arbeitet im Lager von einem Supermarkt.

Frau C. stammt aus einer Familie mit 12 Kindern. Sie ist das sechste Kind. Die Mutter kümmert sich um Kinder und Haushalt, der Vater arbeitet selbständig als Architekt. Die Familie lebt im eigenen Haus.

1973 verstirbt der Vater an Nierenversagen. Die Klientin ist 15 Jahre alt und leidet sehr unter dem Verlust.

Mit 18 Jahren legt Frau C. ihren Hauptschulabschluss ab und beginnt eine Ausbildung zur Friseurin, die sie mit 21 Jahren beendet.

1981 heiratet sie ihren ersten Mann von dem sie 1992 geschieden wird. Die beiden der Ehe entstammenden Söhne werden ihr zugesprochen. Sie erhält Unterstützung vom Sozialamt, da ihr Ex-Mann keinen Unterhalt für sie und die Kinder zahlt.

1992 – 1995 Fernbeziehung mit einem verheirateten Mann

1995 - 2002 erneute Fernbeziehung mit 48jährigem Mann, der noch bei seinen Eltern lebt.

Ende 2002 lernt sie ihren zweiten Ehemann kennen und heiratet ihn nach wenigen Monaten, da ihm sonst die Ausweisung nach Nigeria droht. Er zieht mit in die Wohnung nach Überruhr, in der Frau C. mit ihren beiden Söhnen wohnt.

Ihr Mann findet eine Arbeitsstelle bei Lidl als Lagerarbeiter und sie betreut nachmittags 2 kleine Kinder.

2005 ziehen beide Söhne aus der mütterlichen Wohnung in Überruhr aus, da es mit dem neuen Ehemann der Mutter immer wieder zu schweren Auseinandersetzungen kommt.

2. Dokumentation 19.09.2008

Frau C. kam pünktlich mit ihrem eigenen Auto zu unserem zweiten Gespräch in die Praxis. Sie machte einen gepflegten Eindruck. Wie auch schon beim unserem ersten Treffen, zeigte sie sich aufgeschlossen aber dennoch angespannt.

Auf meine Frage, über was Frau C. zuerst sprechen möchte, lag ihr am meisten am Herzen, über ihre Kindheit zu berichten. Sie erzählte, dass sie in Essen-Kupferdreh geboren ist und aus einer Familie mit 12 Kindern stammt. Sie ist das 6. Kind in der Familie, kam stark untergewichtig zur Welt und kränkelte. Da die Mutter mit den anderen Kindern bereits überlastet war, wurde sie während ihres ersten Lebensjahres hauptsächlich von einer kinderlosen Nachbarin betreut, zu der sie auch heute noch eine starke Bindung hat. Der Vater war nur selten zu Hause, hatte ein schlechtes Verhältnis zu seiner Frau. Zu den Kindern war er meist freundlich, hatte aber nicht viel Interesse an ihnen.

Ihre Kindheit beschrieb sie als traurig und trostlos. Die Mutter zeichnete sich durch besondere Lieblosigkeit und Gewalttätigkeit gegenüber ihren Kindern aus. Sie bezeichnete die Klientin als „doof, dumm und geistig minderbemittelt“. Wenn Frau C. Fehler machte, wurde ihr von der Mutter ein Schild um den Hals gehängt – darauf stand: „Ich bin doof“. Mit dem Schild um den Hals musste sie sich in die Ecke stellen und durfte nicht am Essen teilnehmen. Wohl ausgelöst durch die ständigen Äußerungen der Mutter verhielten sich auch die Geschwister sehr ablehnend ihr gegenüber und verhöhnten sie. Für die Klientin war die Situation zu Hause unerträglich. Sie musste bereits mit 5 Jahren alleine einen sehr langen Weg zum Kindergarten zurücklegen, vorbei an einem umzäunten Gelände, das von einem großen aggressiven Hund bewacht wurde. Die Klientin hatte jeden Tag große Angst, an diesem Hund vorbei zu laufen.

Die Nachmittage nach dem Kindergartenbesuch verbrachte die Klientin bei ihrer Oma, die direkt neben dem Kindergarten wohnte. Dort fühlte sie sich wohl und geborgen – sie bekam immer negative Gefühle, wenn sie nach Hause musste. Als die Klientin eingeschult wurde, war ihr Leidensdruck schon sehr hoch. Sie wurde immer stärker von den Geschwistern gehänselt und die Mutter stellte sie innerhalb der Familie in den Mittelpunkt des Spotts. Die Klientin flüchtete sich nach dem Schulbesuch zur Großmutter und ging erst nach Hause, wenn es unbedingt nötig war.

Eigene Einschätzung

Während der Schilderung ist die Klientin sehr aufgewühlt und weint. Sie sagt, dass sie dieses Thema sehr traurig mache, aber es gut tue, endlich einmal darüber sprechen zu können. Sie habe bisher niemandem erzählt, wie schlecht es ihr ergangen sei, da sie sich dafür schäme. Im Laufe des Gespräches arbeiten wir heraus, dass sie keine Schuld am Verhalten ihrer Mutter und Geschwister trägt. Sie weiß heute, dass sie nicht „doof“ ist. An diesem Punkt angelangt, beende ich die Sitzung.

3. Dokumentation 26.09.2008

Frau C. erschien pünktlich zu unserem dritten Gespräch. Diesmal wirkte sie entspannter und sehr freundlich.

Auf meine Frage nach Ihrem Befinden erklärte sie, dass sie die Woche über sehr oft an ihre Kindheit denken mußte. Anfangs war dies mit einer starken Traurigkeit verbunden. Inzwischen ginge es ihr in dieser Hinsicht schon besser – sie wüßte allerdings nicht warum. Sie wolle aber gerne weiter über ihre Vergangenheit sprechen. Ich willigte ein, um so viele Informationen wie möglich über die Klientin zu erhalten.

Frau C. erzählte, dass sie sich als Kind, aber auch als Jugendliche ungeliebt, wertlos und dumm fühlte. In allen Lebensbereichen wurde sie zunehmend ängstlicher. Sie fing an, sich in schöne Traumwelten zu flüchten und wirkte dadurch auf die Außenwelt unkonzentriert, verträumt, unzuverlässig und unfähig – was sich auch auf ihre schulischen Aktivitäten negativ auswirkte. Sie war oft krank, fühlte sich schlecht und wollte nicht ihr Bett verlassen. Das Verhältnis zu ihren Geschwistern blieb schlecht.

Als die Klientin 15 Jahre alt war, starb ihr Vater an Nierenversagen. Mit ihrer Trauer war sie alleine. Mit 18 Jahren legte sie ihren Hauptschulabschluss ab und begann eine Ausbildung zur Friseurin, die sie mit 21 Jahren beendete. Die familiäre Situation hatte sich etwas entspannt, da bereits 6 ihrer Geschwister aus dem elterlichen Haus ausgezogen waren und sie durch ihre Arbeit nun weniger Zeit zu Hause verbrachte.

Sie lernte einen jungen Mann kennen und fühlte sich von ihm angezogen. Bis zu diesem Zeitpunkt hatte sie keinen Freund und keine sexuelle Beziehung gehabt. Als sie eines Tages nach Hause kam, teilte ihre Mutter ihr mit, dass sie das Elternhaus verkauft habe und die Klientin so schnell wie möglich ausziehen müsse. Obwohl die Klientin zu diesem Zeitpunkt ihren Freund erst sechs Wochen kannte, zog sie bei ihm ein. Sie fühlte sich von ihrem Partner akzeptiert und empfand sich das erste Mal als „wertvoll“. Sie brach die Beziehung zu ihrer Mutter und ihren Geschwistern ab.

1981 heiratete sie ihren Freund, der inzwischen eine eigene Kfz-Werkstatt eröffnet hatte. Der Ehemann der Klientin verbrachte immer weniger Zeit zu Hause, da er viele Aufträge hatte. In der wenigen Zeit, die sie miteinander verbrachten, kam es zunehmend zu Streitigkeiten. Die Klientin fühlte sich vernachlässigt und häufig kritisiert. Wieder entwickelte sie das alte Gefühl, nutzlos, dumm und ungeliebt zu sein.

Trotz dieser Umstände plante das Ehepaar ein Kind. 1986 kam Sohn Martin und 1987 - ungeplant - Sohn Andreas zur Welt. Die Klientin ging in ihren Mutterpflichten auf und lebte nur noch für ihre beiden Söhne. Nach der Geburt des letzten Kindes fanden keine sexuellen Kontakte mit ihrem Ehemann mehr statt, was die Klientin nicht störte – allerdings wunderte.

Es kam immer häufiger zu Streitereien. Der Ehemann fühlte sich von ihr und den kleinen Kindern genervt. Er hatte sich mit der Anschaffung von neuen Geräten für seine Werkstatt stark verschuldet und konnte den Forderungen nur schleppend nachkommen. Er kam immer seltener nach Hause und die Klientin fand heraus, dass ihr Ehemann ein Verhältnis mit ihrer besten Freundin hatte. Nachdem ihr Ehemann – trotz vielfacher Versprechen – das Verhältnis nicht beendete und immer aggressiver wurde, wendete sich die Klientin an das Sozialamt, um eine Wohnung für sich und die Kinder zu bekommen. Kurz nach ihrem Auszug ging die Firma ihres Mannes insolvent. Er zog zu seiner Freundin und brach den Kontakt zur Klientin und seinen Kindern ab. Er weigerte sich, seine Familie finanziell zu unterstützen. Nach dem Trennungsjahr wurde die Klientin 1992 von ihrem Ehemann geschieden. Ihre finanzielle Situation war sehr schlecht.

Ihr Sohn Martin entwickelte in dieser Zeit starkes Asthma, unter dem auch die Klientin leidet. Sie selbst musste sich einer Operation unterziehen. Wegen großer Myome wurde ihr der Uterus entfernt. Danach nahm sie stark an Gewicht zu.

Eigene Einschätzung

Während die Klientin berichtet, nimmt sie eine sehr starre, angespannte Haltung ein. Ihr Gesicht wirkt hart. Auffallend sind die flache Atmung und immer wieder das Einhalten der Luft. Nur als sie über ihre Söhne spricht, sind ihre Gesichtszüge sehr entspannt. Ich befrage Frau C. wie es ihr nun nach ihrer Erzählung gehe. Sie fühle sich erleichtert. Damit schließe ich die Sitzung.

Aufgrund meiner Ausbildung zur Entspannungstrainerin komme ich zum Schluß, dass es für die Klientin sicherlich hilfreich wäre, auf ihren Atem zu achten und auch die eine oder andere Entspannungsübung zu erlernen. Deshalb plane ich dafür Zeit in der nächsten Beratungsstunde ein.

4. Dokumentation 02.10.2008

Wie auch bei den letzten Sitzungen kam Frau C. pünktlich in die Praxis. Diesmal wirkte sie sehr müde.

Auf meine Frage, wie es ihr diese Woche ergangen sei, antwortete sie, dass sie bedingt durch ihr Rheuma nur schlecht schlafen geschlafen habe. Morgens erwachte sie sehr früh, konnte nicht mehr einschlafen und ihr wären dann immer so viele Dinge durch den Kopf gegangen. Sie konnte sich nur schwer entschliefen aufzustehen und fühlte sich wie zerschlagen.

Die von der Klientin aufgezählten Symptome (schlechter Schlaf, morgendliches Früherwachen, grübeln, nicht aufstehen können, sich zerschlagen fühlen) sind Leitsymptome für eine Depression nach dem ICD 10. Aus diesem Grund fragte ich nach weiteren Details. Überraschenderweise stellte sich heraus, dass diese Symptome schon länger als sechs Monate anhielten und sie deswegen auch schon bei einer Neurologin gewesen war. Diese habe ihr Citalobram verordnet. Sie habe das Medikament nach 2 Wochen abgesetzt, da sie davon nur Verstopfung bekommen habe und noch müder als sonst gewesen sei. Dann sei sie nicht mehr zur Neurologin gegangen, da ihr diese ja offenbar sowieso nicht helfen könne. Darüber hatte mich die Klientin bei meiner Befragung über ihren Gesundheitszustand und ärztliche Behandlungen nicht informiert und mir gesagt, dass sie sich vor kurzem vollständig habe untersuchen lassen und alles in Ordnung sei.

Ich klärte Frau C. über die Wirkungsweise von Antidepressiva auf und riet ihr eindringlich, sich mit ihrer Neurologin erneut in Verbindung zu setzen und deren Rat einzuholen. Dies wollte sie dann auch tun.

Da die Klientin sich schon bei dem Gedanken an Atemübungen total verkrampfte, beschloss ich, mit ihr lieber eine Phantasiereise an den Ort der inneren Ruhe und Gelassenheit zu unternehmen, um mir auch ein Bild davon zu machen zu können, wie hoch ihre Suggestibilität (für später geplante Hypnoseeinheiten) ist. Ich bat sie, sich auf die Behandlungsliege zu legen, sorgte für eine bequeme Lagerung. Nach Anweisung schloss sie die Augen und konnte sich erstaunlich schnell auf meine Stimme und Anweisungen einlassen. Ihr Atem wurde immer ruhiger, Gesicht, Arme, Beine und Körper ganz schwer und entspannt. Nach ca. 30 Minuten beendete ich die Phantasiereise. Frau C. war begeistert davon, da sie einen solchen Zustand der Ruhe bisher nicht erlebt hätte.

Eigene Einschätzung

Bei diesem Treffen wird mir klar, dass wiederholtes Hinterfragen bereits eingeholter Informationen wichtig ist. Die hier diagnostizierte Depression und Behandlung durch eine Neurologin war mir vorher nicht offengelegt worden. Auch die Wirkungsweise von Antidepressiva ist der Klientin offensichtlich nicht wirklich klar, sie hat die Erläuterung der Ärztin vermutlich nicht verstanden.

Frau C. wirkt nach der Phantasiereise sehr gelöst. Ich habe den Eindruck, dass sie Zutrauen zu mir faßt und sich auf die Termine freut. In der nächsten Sitzung werde ich den Fokus nochmals auf die Lebensgeschichte der Klientin richten.

5. Dokumentation 10.10.2008

Diesmal wirkte Frau C. ausgeruhter und sehr herzlich.

Sie berichtete, dass sie – „wie sie es mir versprochen hatte“ - bei ihrer Neurologin gewesen war. Diese habe ihr nun auch noch einmal nähere Informationen über Antidepressiva gegeben. Seit 2 Tagen nähme sie nun wieder Citalobram ein und „hoffe, dass es dieses Mal besser klappen würde“.

Die Klientin knüpfte ihren Bericht dort an, wo sie in der 4. Sitzung geendet hatte. Nach der Scheidung von ihrem Ehemann 1992 bekam sie von ihrem Hausarzt eine Kur verordnet. Dort lernte sie einen verheirateten Mann kennen, mit dem sie ein im Wesentlichen sexuell geprägtes Verhältnis einging. Auf einmal hatte ihr Leben wieder einen Sinn und sie fühlte sich geliebt. Er besuchte sie jedes 3. Wochenende und verwöhnte sie dann. Die Kinder waren ihm lästig und deshalb brachte sie die Kinder an diesen Wochenenden bei Freunden und Bekannten unter. Ihr Liebhaber versprach immer wieder, sich scheiden zu lassen. Als sie ihn diesbezüglich unter Druck setzte, beendete er nach 3 Jahren die Beziehung.

Nach dieser Erfahrung war sie sehr traurig und enttäuscht und stürzte sich nun wieder auf die Erziehung ihrer Kinder. Sie konnte die Kinder aber nur schwer kontrollieren. In der Schule wurden sie durch ihr Verhalten und schlechte Leistungen auffällig. Um aus der häuslichen Situation zu entfliehen, begann die Klientin eine Umschulung zur Schneidereihilfin, die sie kurz darauf wegen starker Rückenprobleme abbrach. Da sie das Alleinsein nicht mehr aushalten konnte, schaltete sie eine Kontaktanzeige und lernte einen neuen Mann kennen. Es kam zu einer erneuten langen Fernbeziehung mit stark sexuellem Aspekt. Auch dieser Mann zeigte kein Interesse an den Kindern, war sehr egoistisch. Nachdem es immer öfter zu Streitigkeiten kam, trennte sich die Klientin nach 7 Jahren von ihm.

Sie konzentrierte sich jetzt erneut stärker auf ihre Söhne und arbeitete ab und an als Friseurin. Wenn es ihr langweilig war oder sie sich „wieder so leer fühlte“, kompensierte sie dies über die gesteigerte Nahrungsaufnahme.

Auf einer Feier lernte sie einen Nigerianer kennen. Er ist 14 Jahre jünger als sie und hatte nur eine begrenzte Aufenthaltserlaubnis in Deutschland. Sie verliebte sich in den Mann und heiratete ihn trotz vieler Schwierigkeiten und trotz Abraten ihrer Freunde. Sie war anfangs von seiner Jugend und seiner Unbeschwertheit begeistert und genoss es, von ihm verwöhnt zu werden. Schon kurz nach seinem Einzug in ihre Wohnung kam es aber zu großen Spannungen zwischen ihm und ihren beiden Söhnen. Der ewige Unfrieden belastete die Klientin stark und sie wurde wieder trauriger und nahm immer mehr an Gewicht zu. Nachdem ein Zusammenleben mit ihrem Mann und den Söhnen nicht möglich war, mussten die Söhne ausziehen. Beide hatten die Schule ohne Abschluss verlassen und waren ohne Ausbildungsplatz.

Nach dem Auszug der Söhne fühlte sich die Klientin sehr alleine, denn ihr Mann nahm jeden Job an, mit dem er Geld verdienen konnte. Die Lebenshaltungskosten musste sie mit ihrem kleinen Gehalt, das sie als Nachmittagsbetreuung von 2 kleinen Kindern verdiente, bestreiten. Ihr Mann behielt das Geld, das er verdiente, da er seine Familie in Nigeria unterstützen müsse. Die Eheleute sahen sich immer seltener. Immer öfter musste der Ehemann nach Nigeria fliegen, um sich um „seine Angelegenheiten“ zu kümmern. Die Klientin bekam depressive Verstimmungen und beantragte eine Kur, die auch bewilligt wurde. Während der Kur ging es ihr richtig gut und sie lernte über sich und ihre Probleme zu sprechen, sie nahm an Entspannungskursen teil und fühlte sich akzeptiert. Wieder zu Hause war die Hochstimmung schnell vorüber. Ihr Mann kommunizierte so gut wie überhaupt nicht mehr mit ihr, wenn er nach Hause kam ging er direkt ins Bett. Es kam nur noch selten zu sexuellen Handlungen.

Die Klientin nahm während der Ehe immer weiter zu, fühlte sich körperlich krank und konnte sich immer schlechter bewegen. Es wurde Rheuma festgestellt. Da ihr im Liegen das Atmen aufgrund des hohen Gewichts und des Asthmas zunehmend schwe-

rer fiel und es nachts zu Atemaussetzern kam, wurde ihr ein Atemgerät mit Atemmaske verordnet.

Obwohl vor der Eheschließung klar war, dass die Klientin keine Kinder mehr bekommen konnte, teilte der Ehemann ihr kürzlich mit, dass er unbedingt ein Kind haben möchte, da er einen Nachkommen benötige, der seinen Namen weiter trage. Seine Familie in Nigeria würde dies von ihm verlangen. Er wolle ein Kind mit einer nigerianischen Frau in Nigeria zeugen. Frau C. war über die Ausführungen ihres Mannes bestürzt und fassungslos.

Eigene Einschätzung

Frau C. hat offensichtlich ein schlechtes Gewissen ihren Söhnen gegenüber. Sie besteht aber darauf, alles getan zu haben, was eine Mutter für ihre Kinder tun kann.

Die Klientin zeigt hingegen größte Begeisterung, wenn sie über ihren Mann spricht. Ganz offensichtlich ist sie sehr stolz auf einen so jungen, gut aussehenden Mann. Die Reaktionen ihres Umfeldes schätzt sie als „Neid“ ein, da sie glaubt, dass jede Frau gerne einen solch tollen Mann hätte.

Als sie von dem Kind berichtet, das ihr Ehemann in Nigeria zeugen möchte, fängt sie zu weinen an und ist ganz verzweifelt. Sie möchte ihn unter keinen Umständen verlieren.

6. Dokumentation 17.10.2008

Frau C. erschien sehr niedergeschlagen in der Praxis. Sie hätte nach wie vor mit dem morgendlichen Früherwachen zu kämpfen, sie sei die ganze Woche so schlapp gewesen und könne sich nur mit großer Mühe zur Aktivität zwingen. Sie leide an Verstopfung.

Ich mache ihr Mut, dass die Wirkung der Antidepressiva sich bestimmt bald bemerkbar machen würde und forderte sie auf, mir mehr über ihren Mann und die gemeinsame Ehe zu berichten.

Sie hätte große Angst ihren Mann zu verlieren. Sie sei sich sicher, dass er sie liebe und glaube, dass er es einfach nicht so zeigen könne. Sie verstehe nicht, dass er mit anderen Leuten stundenlang telefoniere und sich mit ihr so gut wie gar nicht mehr unterhalte. Er spräche mit ihr nur über das fehlende Geld und dass er ihr nichts abgeben könne, da er seine Familie in Lagos, Nigeria versorgen müsse. Er sei außerdem dabei, in Nigeria ein Haus zu bauen und deshalb brauche er einen Erben, der seinen Namen weiter trüge, sein Yoruba-Blut (Yoruba ist ein Stamm in Nigeria) in sich hätte. Dies müsse er nach nigerianischen Gebräuchen tun.

Ich befrage Frau C., ob sie schon einmal in Nigeria gewesen sei und die Gepflogenheiten dort kenne, ob sie bereits Verwandte von ihm kennen gelernt habe und wie seine Familie dazu stehe, dass ihr Ehemann eine weiße Frau geheiratet habe.

Sie wäre schon gerne einmal nach Nigeria gereist, aber ihr Mann meinte, die Temperaturen und die Luftverschmutzung seien nicht gut für sie. Über Nigeria wisse sie nicht viel, nur das, was ihr Mann ihr erzählt hätte. Sie kenne keine Verwandten von ihm, sie habe noch mit keinem aus seiner Familie gesprochen und gehe davon aus, dass seine Familie keine Probleme mit einer weißen Frau habe. Sie könne allerdings nicht verstehen, dass seine Familie ihn auffordere, sie zu betrügen und mit einer anderen Frau ein Kind zu haben.

Wir vereinbarten, dass die Klientin bis zum nächsten Treffen mit ihrem Mann ein Gespräch führt, in dem sie ihm genau erklärt, wie sie sich fühlt, wenn er ankündigt, dass er ein Kind mit einer anderen Frau zeugen möchte, dass sie ihn genau befragt, wie die Ehe dann seines Erachtens weiter laufen soll, ob von seiner Seite noch Liebe für sie vorhanden ist und wenn ja, warum er sich überhaupt nicht mehr um sie kümmere. Ich riet der Klientin in aller Ruhe vorzugehen, keine Du-Botschaften zu verwenden, um ein konstruktives Gespräch zu führen.

Eigene Einschätzung

Da mein Mann lange in Nigeria als Projektleiter gearbeitet hat, haben wir dort über 4 Jahre gelebt. In dieser Zeit konnte ich mich mit Land und Leuten vertraut machen. Es ist nicht glaubwürdig, dass die Familie des Ehemannes – wenn sie von der Existenz der weißen Ehefrau weiß – ihn dazu auffordert, mit einer nigerianischen Frau ein Kind zu bekommen. Das Kind könnte außerdem nur seinen Namen tragen, wenn er mit der Mutter auch verheiratet wäre. Auch nur dann käme das Erbrecht zum Tragen. Als Christ darf er auch nur eine Frau heiraten – selbst wenn er an seine eigenen Götter glaubt, wie er der Klientin versichert.

In Nigeria ist eine gemischte Ehe zwischen Schwarzen und Weißen gesellschaftlich nicht gut angesehen, auch wäre die Familie mit einer Frau, die sich nicht mehr im gebärfähigen Alter befindet, wahrscheinlich nicht einverstanden oder würde eine solche Ehe nur als Notlösung (Aufenthaltsgenehmigung in Deutschland) akzeptieren. Es erscheint als gut möglich, dass die Familie ihres Ehemannes gar nichts von der Existenz meiner Klientin weiß und – mit Blick auf sein fortgeschrittenes Alter – nun hohen Druck macht, ihn in Nigeria zu verheiraten.

7. Dokumentation 24.10.2008

Frau C. machte einen aufgeregten Eindruck und kämpfte gleich zu Beginn des Gespräches mit den Tränen.

Sie hätte mit ihrem Mann gesprochen. Sie sei freundlich und einfühlsam gewesen. Er aber wollte sich nicht auf eine Diskussion einlassen. „Er müsse das Kind haben“ und daran könne niemand etwas ändern. Auf ihre Frage, ob er sie noch liebe, antwortete er, dass er ihr viel zu verdanken habe. Sie sagte, dass sie keine sexuelle Beziehung mehr zu ihm unterhalten würde, falls er außereheliche Kontakte zu einer anderen Frau pflegen würde. Er sagte, dass ihm eine solche Entscheidung auch schwer fiele, aber es müsse sein. Darauf drohte sie, sich von ihm zu trennen. Es sagte, dass er nicht verstehen könne, dass sie so reagiere. Für sie würde sich doch nichts ändern. Sie wollte noch wissen, was seine Familie wohl über sie denken würde, wenn er mit einer anderen Frau ein Kind habe. Nach seiner Meinung hätte die Familie damit kein Problem und die neue Frau auch nicht.

Da sich die Klientin keinen Rat wusste, sagte sie ihrem Mann, er müsse zur nächsten Beratungsstunde mitkommen, wenn ihm noch irgendetwas an ihr läge. Sie wollte nun mit mir klären, ob dies möglich sei.

Ich sagte ihr, dass es damit grundsätzlich kein Problem gäbe, dass ich aber erst einmal alleine mit ihrem Mann sprechen würde, damit auch er sich frei äußern könne. Ich klärte sie auf, dass auch das Gespräch mit ihrem Mann der Schweigepflicht unterläge und befragte sie, welche Erwartungshaltung sie an mich hätte und was sie sich konkret von einem solchen Gespräch verspräche. Ihrer Idee nach, sollte ich vielleicht als Vermittlerin zwischen beiden fungieren, sie wisse es auch nicht so genau.

Eigene Einschätzung

Die Klientin hat nicht vor, sich von ihrem Mann zu trennen. Sie droht ihm, damit er sich so verhält, wie sie es gerne möchte.

Sie möchte in ihre heile Welt zurück und erfasst nicht die Tragweite dessen, was ihr Ehemann plant. Offensichtlich verfolgt er vorrangig seine eigenen Ziele und lässt die Wünsche seiner Frau weitgehend außer Acht.

8. Dokumentation 31.10.2008

Frau C. kam mit ihrem Ehemann in die Praxis. Er machte einen jungenhaften Eindruck, war schlank, trainiert und sportlich gekleidet. Neben der Klientin wirkte er sehr jung. Ein ungleiches Paar.

Ich bat beide in die Praxis, stellte mich dem Ehemann vor und fragte ihn, ob er damit einverstanden sei, mit mir alleine ein Gespräch zu führen. Ich klärte ihn über meine Schweigepflicht auf. Die Klientin entband mich von meiner Schweigepflicht, damit ich mit ihrem Mann über sie sprechen könne. Ich machte einen entsprechenden Vermerk in meine Unterlagen und ließ diesen von der Klientin unterschreiben. Danach bat ich die Klientin zu gehen.

Herr C. wirkte verkrampft und angespannt. Da seine Deutschkenntnisse recht eingeschränkt waren und ich mit ihm auch über Gefühle und Gegebenheiten sprechen wollte, einigten wir uns darauf, Englisch zu sprechen.

Er sagte mir, dass er kein schlechter Mann sei, aber dass sein Blut weiter leben müsse. In Nigeria wäre das alles ganz normal. Er sprach mich auf die nigerianischen Figuren an, welche als Dekoration in meiner Praxis stehen. Ich erklärte ihm, dass ich länger als 4 Jahre in Nigeria – speziell in Yoruba-Land – gelebt hatte und mich gut mit seiner Kultur, den Menschen und den Bräuchen auskennen würde.

Ich versuchte ihm zu erklären, was in seiner Frau vorginge und dass sie eine andere Frau und ein Kind nicht neben sich akzeptieren könne. Ich bat ihn, sich vorzustellen, wie es sei, wenn seine Frau auf einmal ein Kind von einem anderen Mann bekäme, ob er dann nicht eifersüchtig wäre oder sie vor die Wahl stellen würde, sich zu trennen. Aus seiner Sicht war das unmöglich, denn sie habe ja schon zwei Söhne – er aber nicht.

Auf meine Frage, ob er seine Frau denn liebe, schaute er die ganze Zeit auf den Boden und sagte, er habe ihr sehr viel zu verdanken. Ich fragte ihn, ob er ehrlich zu seiner Frau sei. Er blickte immer fester auf eine Stelle auf dem Boden und murmelte, dass die Figuren ihn stören. Nach einiger Zeit sagte er, in diesem Raum stünden seine Götter, hier könne er nicht lügen. Er habe bereits ein Kind mit einer nigerianischen Frau gezeugt. Es sei ein Junge und er wäre schon 9 Monate alt. Er brauche dieses Kind. Er würde es nach Deutschland holen. Ich wollte von ihm wissen, ob er mit der Mutter des Kindes verheiratet sei. Er wich mir aus und sagte, die Mutter sei bei der Geburt des Kindes gestorben. Sein Wunsch sei es, dass seine Ehefrau das Kind in Deutschland groß zieht.

Da er sich nicht traue, seiner Frau alles zu erzählen, hätte er es gerne, wenn ich dies für ihn übernehmen würde. Ich erklärte ihm, dass er selbst mit seiner Frau über alles sprechen müsse und ich anschließend – sofern er mich schriftlich von meiner Schweigepflicht entbinden würde – mit seiner Frau darüber reden könne. Darauf einigten wir uns und verabschiedeten uns.

Eigene Einschätzung

Den Umgang der Eheleute miteinander am Anfang der Sitzung empfinde ich als merkwürdig. Sie wirken auf mich eher wie Mutter und Sohn. Sie himmelt ihn regelrecht an, er ist sehr verhalten.

Ich bin sehr über sein Geständnis erstaunt, lehne es aber ab, für ihn die schwierige Aussprache zu übernehmen, da ich es als wichtig erachte, dass er dazu steht, was er getan hat. Mir fällt es schwer zu glauben, dass die Mutter des Kindes bei der Geburt gestorben sein soll. Falls dies doch stimmt und er nicht mit der Mutter des Kindes verheiratet war, gibt es für ihn kaum eine Möglichkeit, das Kind legal nach Deutschland zu holen, ganz abgesehen von den familiären Schwierigkeiten in seiner Heimat. Ähnliches gilt, wenn die Mutter noch lebt und sie nicht verheiratet sind.

Ich biete Herrn C. an, dass er seine Frau zu unserem nächsten Beratungstermin gerne begleiten könne und wir – falls notwendig – ein Gespräch zu dritt führen können.

9. Dokumentation 07.11.2008

Frau C. kam ohne ihren Ehemann in die Praxis. Sie war sehr ruhig und in sich gekehrt.

Sie berichtete, dass es ihr einerseits besser ginge, weil sie wieder mehr Kraft habe, Dinge in Angriff zu nehmen. Nächste Woche wolle sie ihre Küche streichen. Andererseits sei sie sehr niedergeschlagen über die Dinge, die ihr Ehemann ihr angetan habe. Wie könne er sie lieben und gleichzeitig mit einer anderen Frau ein Kind haben. Die Frau wäre zwar tot und somit keine Gefahr mehr für sie, aber das Kind würde sie immer an seinen Betrug erinnern. Sie wolle das Kind nicht aufziehen. Sie sei körperlich ja gar nicht in der Lage dazu. Trotzdem tue ihr das Kind sehr leid. Ich riet Frau C., sich von ihrem Mann die Sterbeurkunde der Mutter seines Sohnes und die Geburtsurkunde des Kindes zeigen zu lassen, um alle Unklarheiten zu beseitigen.

Ich fragte Frau C., welchen Einfluss das, was ihr Ehemann ihr erzählt habe, auf das Leben miteinander im ehelichen Haushalt habe. Sie erklärte, sie habe ihren Mann aus dem gemeinsamen Schlafzimmer in das ehemalige Kinderzimmer ihrer Söhne ausquartiert. Sie könne nicht mehr mit ihm in einem Bett schlafen. Ihr Mann sei klaglos umgezogen. Sie habe das Zimmer noch schön für ihn hergerichtet. Sie fühle sich betrogen, sie habe ihm ihr ganzes Geld gegeben und jetzt so etwas. Wahrscheinlich sei es das Beste, wenn sie sich von ihm trennen würde, aber sie liebe ihn doch so sehr. Er habe sich in einer Zwangslage befunden und konnte vielleicht nicht anders handeln. Trotzdem könne sie ihm nicht mehr trauen.

Eigene Einschätzung

Da Aussagen und Handlungsweisen der Klienten sehr ambivalent sind, gebe ich ihr die Hausaufgabe, die Pros und Contras der Beziehung zu ihrem Mann zu Papier zu bringen und ihre Gefühle bezüglich der Situation und zu ihrem Ehemann über eine Woche täglich nieder zu schreiben.

Einerseits habe ich den Eindruck, Frau C. versucht, eine räumliche Trennung herbei zu führen, andererseits macht sie sich viele Gedanken über ihren Mann und das Kind. Sie sucht nach Entschuldigungen für das Tun ihres Mannes.

Meine weitere Empfehlung an die Klientin ist, sich von ihrem Mann einen AIDS-Test vorlegen zu lassen, bevor sie wieder in sexuellen Kontakt mit ihm tritt, da AIDS in Nigeria eine starke Verbreitung hat.

10. Dokumentation 14.11.2008

Frau C. kam pünktlich in die Praxis. Sie wirkte regelrecht gut gelaunt. Sie sagte, sie habe sich schon sehr auf das Beratungsgespräch gefreut.

Ihr ginge es im Augenblick recht gut. Ihre Laune habe sich gebessert, mit der Verstopfung sei es auch schon viel besser. Am besten sei allerdings, dass ihr Mann sich jetzt so sehr um sie kümmere. Er habe sie am vergangenen Wochenende zu einem Spaziergang eingeladen und auf dem Frühstückstisch habe eine Rose gestanden. Er habe sogar Brötchen von seinem eigenen Geld gekauft und ihr gesagt, dass er ohne sie gar nicht leben könne und er wegen des Kindes eine Lösung finden würde.

Ich erkundigte mich nach der Sterbeurkunde der Mutter und der Geburtsurkunde des Kindes. Diese habe sie noch nicht gesehen, da sich diese Dinge alle noch in Nigeria befänden. Die „Hausaufgaben“ wolle sie mir nächste Woche vorlegen, da sie in dieser Woche noch keinen klaren Gedanken hätte fassen können. Ihr Mann schlief nach wie vor im Kinderzimmer. Ihre beste Freundin habe ihr gesagt, ihr Mann sei ein Blender und sie solle ihn aus der Wohnung werfen. Frau C. wollte nun von mir wissen, was sie denn tun solle. Ich riet ihr – wie für die Hausaufgaben vereinbart – alle Pro und Contras der Beziehung abzuwägen, sich zu überlegen, wie sie mit den Unwahrheiten und Geheimnistuereien ihres Mannes in Zukunft umgehen wolle oder könne, was sie von ihm erwarte und ob sie glaube, dass er sie wirklich so liebe, wie er behauptet, und ob für sie die Möglichkeit bestehe, dass alles wieder gut werde.

Das wollte sie alles tun, da ihr Mann nächste Woche wieder für längere Zeit nach Nigeria ginge und eventuell das Kind gleich mitbringen würde. Sie habe inzwischen ein Foto gesehen und fände den Jungen sehr süß. Das Kind könne ja nichts dafür.

Eigene Einschätzung

Es scheint, als ob die Klientin um jeden Preis geliebt werden möchte. Eine Rose auf dem Frühstückstisch und ein paar Brötchen reichen aus, sie Glauben zu machen, dass alles wieder in Ordnung ist. Es schreckt sie überhaupt nicht, dass ihr Mann das Kind nach Deutschland holen möchte. Es ist möglich, dass sie sich selbst schon in der Mutterrolle sieht. Sie ist von ihrem Mann weiterhin so beeindruckt, dass sie denkt, der Ratschlag ihrer besten Freundin „sie solle ihren Mann aus der Wohnung werfen“ käme nur deshalb, weil die Freundin schon die ganze Zeit neidisch auf sie und ihren tollen Mann ist. Ich bitte die Klientin, auch diesen Punkt noch einmal von allen Seiten zu beleuchten, ob sie bis jetzt gute Erfahrungen mit den Ratschlägen ihrer Freundin gemacht hat, ob die Freundin ihrer Meinung nach ein ehrlicher Mensch ist und ob dieser Ratschlag nicht deshalb gekommen sein kann, weil die Freundin es gut mit ihr meint.

11. Dokumentation 21.11.2008

Frau C. kam pünktlich und gut gelaunt in die Praxis. Sie habe sich viele Gedanken gemacht und deshalb ginge es ihr bereits besser.

Ihr Mann sei in Nigeria und würde nun beim Konsulat um sein Kind kämpfen. Er hielt sie telefonisch auf dem Laufenden, was er früher nie getan habe. Sie schlosse daraus, dass ihm wirklich an ihrer „Liebe“ gelegen sei und sie habe die Hoffnung, dass alles wieder gut würde. Ich fragte sie, ob sie sich ein Leben mit einem fremden Kind und einem Mann, der sie betrogen hat, der sich in den letzten Jahren immer weiter von ihr entfernt und immer weniger um sie gekümmert hat und der vielleicht

nur ihr Geld wolle, vorstellen könne. Sie antwortete, dass er nach wie vor der schönste Mann für sie sei und er sich die ganze Zeit wegen der vielen Arbeit nicht um sie habe kümmern können. Sie habe ihre Hausaufgaben gemacht und es gäbe viel mehr Punkte auf der Pro- als auf der Contra-Seite. Sie wolle es noch einmal mit ihm versuchen. Sie freue sich schon auf seine Heimkehr. Er müsse zur Strafe allerdings weiter im Gästezimmer schlafen.

Eigene Einschätzung

Die Pro- und Contra-Liste ist stark mit „Wunschdenken“ aufgefüllt. Die Klientin ist nicht in der Lage, Tatsachen von Deutungen, Hoffnungen und Wünschen zu trennen. Einerseits erkennt sie, dass ihre seelische, wirtschaftliche und soziale Situation durch diesen Mann leidet, andererseits vergöttert sie ihn aber so sehr, dass sie bereit ist, weiter zu leiden.

12. Dokumentation 28.11.2008

Frau C. kam pünktlich und angespannt in die Praxis. Sie wirkte erschöpft und klagte über Angst an Krebs o. ä. zu erkranken.

Ich ließ die Klientin erzählen. Sie habe eine große Geschwulst auf dem Rücken. Schon lange. Diese Geschwulst werde größer und größer und sie vermute, dass es sich dabei bestimmt um Krebs handle. Nachts könne sie nicht mehr auf dem Rücken liegen und diese Stelle verursache ihr Schmerzen. Ich erkundigte mich, ob sie deswegen schon bei einem Arzt gewesen sei. Sie habe Angst zum Arzt zu gehen. Sie bekomme bestimmt eine schlechte Diagnose. Ich überzeugte sie in einem langen Gespräch von der Wichtigkeit, einen Arzt aufzusuchen und ihr Problem abklären zu lassen. Die Hausärztin der Klientin hatte ihr eine Telefonnummer für eine chirurgische Praxis in Kupferdreh gegeben. Frau C. fühlte sich aber nicht in der Lage, dort einen Termin zu vereinbaren. Mit Zustimmung und in Anwesenheit der Klientin rief ich in der Praxis an und vereinbarte einen Termin für Frau C. Die Klientin flehte mich regelrecht an, sie zu begleiten. Alleine könne sie nicht dort hingehen. Ich stimmte zu und wir verabredeten uns für die folgende Woche vor der chirurgischen Arztpraxis.

Eigene Einschätzung

Die Klientin ist heute voll und ganz mit ihrem körperlichen Problem beschäftigt. Sie will nicht über ihren Mann sprechen. Es ist auffällig, dass die Klientin sehr viel Angst vor Krankheit und Tod hat. Sie ist nicht in der Lage, alleine zum Arzt zu gehen und sieht in mir eine Art „Mutterfigur“, die sie an die Hand nimmt und dafür sorgt, dass alles wieder gut wird.

13. Dokumentation 05.12.2008

Frau C. wartete bereits vor der Arztpraxis. Sie hatte Tränen in den Augen und große Angst, überhaupt die Praxis zu betreten. Ich sagte ihr, dass ich bei ihr sei und auch mit zur Untersuchung – falls sie das wolle – gehen würde.

Frau C. hat eine ca. 2 Euro-Stück große Verkapselung mit breiiger Füllung im oberen Rückenbereich, rechts neben der Wirbelsäule. Laut des untersuchenden Arztes müsse ein Schnitt vorgenommen werden, um die Kapselhäute und die breiige Substanz zu entfernen. Die Verkapselung solle auch wegen der Nähe zur Wirbelsäule bald möglichst entfernt werden. Eine Bösartigkeit läge s. E. nicht vor, dies müsse aber pathologisch abgeklärt werden.

Eigene Einschätzung

Die Klientin ist sehr ängstlich. Sie zittert bei der Untersuchung und wirkt sehr hilflos. Sie stimmt einer ambulanten Operation zu, aber nur wenn ich ihr dabei die Hand halten würde. Der behandelnde Arzt hat nichts dagegen und die Klientin vereinbart einen Termin für die kommende Woche.

14. Dokumentation 12.12.2008

Ich holte Frau C. mit meinem Auto bei ihr zu Hause ab, da sie nach der OP nicht alleine Auto fahren sollte.

Frau C. war sehr aufgeregt, berichtete, dass sie die letzten Nächte kaum geschlafen habe. Ihre Angst vor Schmerzen und Spritzen sei so unendlich groß. Am liebsten würde sie nicht zur OP gehen. Ich wirkte auf sie ein, indem ich sie an die kürzlich erlernten Atemtechniken erinnerte und ihr gut zusprach, ruhig, sicher und gelassen alle bevorstehenden Dinge anzugehen.

Bis die Betäubungsspritzen wirkten (ca. 15 Minuten) atmete ich mit der Klientin im Takt und gab an sie Suggestionen bezüglich Ruhe, Sicherheit und Gelassenheit weiter. Bei dem Eingriff verhielt sich die Klientin sehr ruhig. Sie hielt die ganze Zeit meine Hand fest. Die Verkapselung konnte komplett entfernt werden. Die entstandene Öffnung wurde mit 3 Stichen genäht.

Ich brachte die Klientin nach Hause und sagte ihr, dass sie mich anrufen solle, falls es Komplikationen oder Schwierigkeiten geben sollte.

Sie bedankte sich immer wieder bei mir und ich sagte ihr, dass es von ihr eine richtig tolle Leistung war und sie sehr stolz auf sich sein könne.

15. Dokumentation 19.12.2008

Frau C. kam gut gelaunt in die Praxis. Sie sah sehr chic aus und freute sich, weil ihr Mann noch vor Weihnachten aus Nigeria zurückkehren wollte.

Die Wunde auf ihrem Rücken heilte gut und sie hatte keine Probleme, alleine zum Arzt zu gehen, um die Fäden ziehen zu lassen.

Zum bevorstehenden Weihnachtsfest habe sie ihre beiden Söhne eingeladen. Diese seien wegen der Geschichte mit dem Kind auf ihren Mann nicht gut zu sprechen. Sie habe Angst, dass es zu Streitigkeiten kommen könnte. Ich sagte ihr, sie solle im Vorfeld ein Gespräch mit den Söhnen führen, damit sich diese aus den Eheproblemen heraus hielten. Sie solle ihnen klar machen, dass sie ihre Probleme alleine lösen könne und wolle. Falls sie wirklich Hilfe bräuchte, würde sie sich an ihre Söhne wenden. Mein Angebot, weiter über die Beziehung zu ihrem Mann zu sprechen, lehnte sie ab.

Ich besprach mit der Klientin noch einmal, wie und wann sie am besten ihre Atemübungen einsetzen könne und schlug vor, sie im neuen Jahr in eine Entspannungshypnose zu führen. Über diese Schiene wollte ich sie an die Gewichtsreduktion heranzuführen.

Eigene Einschätzung

Durch das in der letzten Zeit wieder bessere Verhältnis zu ihrem Mann nähert sich die Klientin ihm gefühlsmäßig und gedanklich wieder zunehmend an und gewinnt

auch wieder ein gewisses Selbstbewusstsein. Ihr ist es offensichtlich unangenehm, sich mit mir weiter über ihre Ehesituation auseinander zu setzen, evtl. weil sie befürchtet, dadurch mit unangenehmen Realitäten konfrontiert zu werden. Innerlich hat sie sich wahrscheinlich bereits für Ihren Mann und das Kind entschieden.

16. Dokumentation 09.01.2008

Frau C. kam zum vereinbarten Termin in die Praxis. Sie freute sich ganz offensichtlich, mich zu sehen.

Auf meine Frage, wie es ihr in letzter Zeit ergangen sei, erzählte sie, dass ihr Mann rechtzeitig vor Weihnachten zurückgekehrt sei und die beiden Söhne ihn vernünftig behandelt hätten. Er habe versucht, ihren Söhnen klar zu machen, dass er auch eigene Kinder brauche. Sie habe ihren Söhnen gesagt, sie stehe zu ihrem Mann. Ihr Mann behandle sie inzwischen sehr liebevoll und verbringe seine freie Zeit mit ihr. Ich fragte die Klientin, ob sie meine, dass er aus freien Stücken handle oder ob er damit vielleicht ein bestimmtes Ziel verfolge. Ja, sie glaube, er wolle ihr zeigen, wie ehrlich er es meine und wie sehr er sie liebe.

Die restliche Zeit der Sitzung verwendete ich dafür, die Klientin in eine Trance zu versetzen und mit ihr eine Phantasiereise an den Ort ihrer Kraft und Ruhe zu unternehmen.

Eigene Einschätzung

Da die Klientin sich im Augenblick in ihrer Ehe wohl fühlt, voll und ganz hinter ihrem Mann steht und keinen Handlungsbedarf sieht – obwohl dieser aus meiner Sicht vorhanden wäre – wende ich mich mit der Klientin der Gewichtsreduktion zu, die ebenfalls eine wichtige Maßnahme für sie darstellt. In der nächsten Stunde möchte ich unter Anwendung von Hypnose abklären, warum die Klientin so viel isst.

17. Dokumentation 16.01.2009

Frau C. kam recht aufgelöst zum vereinbarten Termin in die Praxis. Sie mache sich große Sorgen um ihren Sohn Martin.

Dieser sei auf der Heimfahrt von Holland nach Deutschland von der Polizei mit 1 kg Drogen aufgegriffen worden. Der Pflichtverteidiger des Sohnes rechne mit einer mehrjährigen Haftstrafe, da der Sohn bei der Festnahme gestanden habe, dass er schon mehrfach Drogen nach Deutschland geschmuggelt habe. Sie weinte und erklärte, dass es immer die Falschen träfe. Ihr Sohn sei ein anständiger Junge, er habe die Drogen nur geschmuggelt, um durch den Verkauf seinen eigenen Drogenkonsum zu finanzieren und noch ein bißchen Geld nebenbei zu verdienen, damit er seine Schulden abzahlen könne.

Ich versuchte der Klientin klar zu machen, dass ihre Sichtweise nicht die Sichtweise von anderen Menschen sei. Dass ihr Sohn mit dem Drogenhandel auch andere Menschen zum Konsum verführe und dass eine solche Handlungsweise als verwerflich einzustufen sei. Unter Tränen sagte sie, dass ich ja Recht habe, aber sie Angst habe, dass ihr Sohn im Vollzug von den anderen Insassen „fertig gemacht würde“. Ich riet ihr, ihren Sohn dazu zu bewegen, den eigenen Konsum zu reduzieren, noch besser ganz einzustellen. Außer abwarten, was die Gerichtsverhandlung nun bringen würde, könne man im Augenblick wenig tun. Frau C. sagte, sie wisse nun gar nicht,

wie ihr Sohn all die Schulden ohne das Geld für die Drogen bezahlen solle. Sie habe alles, was sie noch hatte, ihrem Mann gegeben. Der sei schon wieder in Nigeria und müsse an seinem Haus weiter bauen und die Papiere für das Kind besorgen. Sie habe noch nicht einmal mehr genug Geld, um über den Monat zu kommen.

Eigene Einschätzung

Die Klientin ist sich nicht der Schwere des Vergehens, dessen sich ihr Sohn schuldig gemacht hat, bewusst. Es entsteht der Eindruck, sie glaubt ihr Sohn sei das Opfer. Ich bin enttäuscht, dass sie ihrem Ehemann ihr ganzes Geld gegeben hat.

Aufgrund der Thematik bezüglich ihres Sohnes führe ich die geplante Hypnose in dieser Sitzung nicht durch.

18. Dokumentation 23.01.2009

Die Klientin kam heute 20 Minuten zu spät und wirkte abgehetzt.

Sie habe für ihren Sohn einen anderen Rechtsanwalt gefunden. Der Pflichtverteidiger habe nichts für ihren Sohn getan. Sie wisse zwar nicht, wie sie den Rechtsanwalt bezahlen solle, aber da würde sich bestimmt eine Lösung finden. Ihr Sohn wiederum läge nur noch deprimiert in seiner Wohnung herum und würde sich um nichts kümmern.

Ihren Mann könne sie in Nigeria nicht erreichen – er würde sich auch nicht bei ihr melden. Sie wisse noch nicht, wann er wieder zurückkäme. Sie habe bei seiner Firma angerufen und die Auskunft erhalten, dass er vier Wochen unbezahlten Urlaub genommen habe. Sie wisse im Augenblick gar nicht mehr, was sie denken solle.

Vielleicht könne sie ihrem Mann doch nicht so vertrauen, wie sie dachte. Ich riet ihr, sich hierzu jetzt nicht verrückt zu machen, sondern abzuwarten, bis ihr Mann wieder hier sei und sie Punkt für Punkt mit ihm klären könne.

Da inzwischen die Zeit fast vorüber war, gab ich der Klientin die Internetadresse von der Barmer Krankenkasse, damit sie sich schon einmal bis zu unserem nächsten Treffen mit dem Programm „Alles für die richtige Ernährung“ auseinandersetzen kann.

Eigene Einschätzung

Die Klientin trifft Fehlentscheidungen. Anstatt den Sohn zu motivieren, in Aktion zu gehen und seine Angelegenheiten zu regeln, engagiert sie – ohne über die nötigen Mittel zu verfügen – einen Rechtsanwalt, obwohl ein kostenloser Pflichtverteidiger vorhanden ist.

Ich beabsichtige, mit der Klientin in der nächsten Sitzung diesen Punkt nochmals aufzugreifen.

19. Dokumentation 30.01.2009

Die Klientin wirkte heute ruhig und interessiert. Sie hatte sich schon sehr gut über das Ernährungsprogramm der Barmer informiert.

Die Klientin wollte aber nicht über ihren Sohn oder Mann sprechen und ich akzeptierte dies. Sie war daran interessiert, sofort mit dem Ernährungsprogramm zu beginnen.

Zuerst mussten wir die Klientin mit Namen, Alter (50 Jahre), Größe (158 cm), Gewicht (125,4 kg) auf der Barmer-Internet-Seite registrieren. Es musste noch viele Fragen bezüglich Essverhalten, sportlichen Aktivitäten, gesundheitlichen Gegebenheiten etc. beantwortet werden. Daraufhin erhielt die Klientin einen Ernährungsplan, der genau auf ihre Belange zugeschnitten war und worin berücksichtigt wurde, wie viel Gewicht verloren werden soll. Zusätzlich gab es einen detaillierten Bewegungsplan und einen interaktiven Coach im Netz. Fragen können per Mail an Berater geschickt werden, nach relativ kurzer Zeit erhält man Antwort. Im Mitgliederbereich hat man die Möglichkeit zu anderen Menschen, die ebenfalls Gewicht verlieren möchten oder schon erfolgreich waren, Kontakt aufzunehmen und sich auszutauschen.

Die Aufgabe der Klientin war nun, jede Mahlzeit auf ihrem Essensplan zu dokumentieren. Bei jedem Treffen wird die Klientin von mir gewogen werden, das Gewicht wird dann wiederum auf der interaktiven Seite der Barmer eingetragen und für die kommende Woche gibt es dann einen neuen Plan oder der alte Plan wird weiter beibehalten.

Eigene Einschätzung

Die Klientin hat an der Vorbereitung Spaß. Sie wirkt motiviert. Diese Motivation möchte ich mir in der nächsten Stunde für eine Hypnose-Sitzung zunutze machen. Die Probleme mit ihrem Sohn und ihrem Mann verdrängt sie.

20. Dokumentation 06.02.2009

Die Klientin wirkte heute richtig energetisch. Sie freute sich, weil sie bereits 1,5 kg – ohne zu hungern - abgenommen hatte.

Sie erzählte mit Begeisterung von ihrem Erfolg und dass sie mit ganz vielen anderen Leuten aus dem Programm Kontakt aufgenommen habe.

Ich schlug ihr vor, sie in eine Trance zu versetzen, in der sie entspannen und mir einige Dinge bezüglich ihres Essverhaltens erzählen könne. Diesem Vorschlag stimmte sie zu.

Ich versetzte die Klientin mit Hilfe eines Pendels in einen tiefen Trancezustand. Ich erklärte ihr, dass ihr Körper nun einmal vom Tage ausruhen dürfe, sie nichts zu tun oder zu denken brauche, mir nur meine Fragen beantworten solle, so wie sie dies könne, ganz in ihrer eigenen Zeit.

1. Musst du viel essen, um deinen Hunger zu stillen? Ja, aber ich werde nie satt.
2. Warum musst du so viel essen? Weil ich immer so leer bin, ich muss mich voll machen.
3. Isst du nur Dinge, die dir gut schmecken? Nein, manchmal esse ich einfach alles was ich in die Finger bekomme.
4. Möchtest du wieder schlank sein. Ja.
5. Musst du dick sein, um dich vor etwas zu schützen? Ja, wenn ich dick bin, bin ich auch groß und stark.
6. Warum willst du groß und stark sein? Damit mir keiner mehr wehtun kann.
7. Wer will dir denn wehtun? Meine Mutter und meine Geschwister.
8. Möchtest du versuchen, nur für dich Gewicht zu verlieren, um dir etwas so Wunderbares und Gutes zu tun? Ja

9. Kannst du schon fühlen, wie gut es ist, wenn Du deinem Zielgewicht immer näher und näher kommst? Ja, es ist schön, es ist gut.
10. Du wirst doch deinen Essensplan einhalten, das wirst du doch für dich tun, nicht wahr? Ja, das werde ich für mich tun.
11. Du weißt jetzt, dass du groß und stark bist, auch wenn du weniger wiegst und weil du groß und stark bist, kannst du frei von Angst sein. Du bist stark und kannst dein Ziele erreichen, wenn du nur willst.

Wie im Vorfeld verabredet, beendete ich die Hypnose-Sitzung durch Zählen von eins bis sechs.

Eigene Einschätzung

Die Klientin fühlt sich nach der Hypnose-Sitzung frisch und erholt. Sie kann sich an alles erinnern und freut sich schon ganz offensichtlich auf ihren Erfolg, weil sie diesen schon in Trance für sich gesehen hat. Sie hatte während der Trance keine Angstgefühle.

Ihr Essverhalten könnte ein Schutzmechanismus sein, um sich selbst vor Verletzung durch andere zu schützen – wobei die Mutter und die Geschwister dabei vermutlich eine ganz besondere Rolle spielen.

21. Dokumentation 13.02.2009

Die Klientin kam sehr offen und gelöst in die Praxis. Beim Wiegen war ein weiterer Erfolg zu verzeichnen. Das Gewicht hatte sich von 125,4 Kg auf 122,2 Kg reduziert. Ich gratulierte der Klientin zu ihrem Erfolg und bestärkte sie, genau so weiter zu machen.

Diese Stunde nutzte ich dazu, die Klientin mit gelenkschonenden Gymnastikübungen bekannt zu machen. Immer wieder musste ich auf die Atmung eingehen, da Frau C. dazu neigte, die Luft anzuhalten.

Die Klientin berichtete, dass nächste Woche ihr Mann aus Nigeria zurückkäme. Er hätte Malaria gehabt und deshalb habe er sich auch nicht gemeldet und habe länger als geplant bleiben müssen. Ich fragte meine Klientin, wie er das schon im Vorfeld habe wissen können, da er ja schon zuvor 4 Wochen Urlaub eingereicht hatte. Dies stimmt sie nachdenklich.

Eigene Einschätzung

Die Erklärungen des Ehemannes erscheinen nicht sehr glaubwürdig. Da meine Klientin ihn offensichtlich unter keinen Umständen verlieren will, kann oder will sie diese Tatsachen aber nicht sehen.

Sie ist sehr motiviert, ihr Gewicht zu reduzieren und tut dies mit Freude.

22. Dokumentation 20.02.2009

Die Klientin freute sich, da sie inzwischen bereits 3,6 Kg verloren hatte. Wie sie berichtete, wurde sie jetzt aber von ihrem Ehemann demotiviert, der behauptete, jedes Kilogramm an ihr zu lieben und nicht zu wollen, dass sie an Gewicht verliert.

Die Klientin war deshalb ratlos. Mit weniger Gewicht hatte sie gehofft, für ihren Partner attraktiver zu sein. Sie überlegte, ob sie die ganze Abnehmaktion einfach bleiben

lassen solle. Ich erinnerte sie nachdrücklich daran, dass sie doch genau wisse, wie schädlich ihr Übergewicht für sie ist, dass sie nachts nicht mehr ohne Atemmaske schlafen kann, ihre Gelenke alle schon durch das Gewicht in Mitleidenschaft gezogen sind und sie bereits beim normalen Sitzen fast keine Luft mehr bekommt. Und wenn sie es nicht für ihre Schönheit tue, dann aber auf jeden Fall für ihre Gesundheit. Ich stellte ihr 4 Packungen Zucker zu je 1 Kilogramm auf den Tisch. Ich forderte sie auf, diese 4 kg vor sich zu tragen – das sei etwa das Gewicht, das sie schon abgenommen habe – jetzt könne doch feststellen wie viel 4 kg ausmachen würden. Letztendlich war sie froh, die 4 Pakete wieder auf den Tisch legen zu können.

Sie wolle aber auch nicht ihren Mann verlieren. Ich bot ihr an, dass sie zur nächsten Sitzung ihren Mann mitbringen könne und ich gerne versuchen würde, ihn von der Notwendigkeit ihrer Gewichtsreduktion zu überzeugen. Dies wollte sie auch tun.

Eigene Einschätzung

Es ist für mich schwer zu akzeptieren, dass die Klientin ihren Mann über sich und ihre Gesundheit stellt und einfach alles tut, um ihn zufrieden zu stellen. Von der Motivation, Gewicht zu verlieren, war heute nicht mehr viel zu spüren.

23. Dokumentation 27.02.2009

Die Klientin kam mit ihrem Mann in die Praxis. Beide wirkten sehr ernst. Während des Gesprächs war seine Körperhaltung abweisend. Sein Blick war meistens auf den Boden gerichtet.

Nach der Begrüßung erläuterte ich dem Ehepaar, wie sich so starkes Übergewicht auf den Bewegungsapparat, die Organe, die Atmung, das Herz-/Kreislaufsystem im Allgemeinen und im Besonderen im Falle der Klientin auswirken kann. Ich wiederholte für den Ehemann, dass der behandelnde Arzt Frau C. darauf aufmerksam gemacht hatte, dass ihr Übergewicht lebensbedrohliche Formen annähme und es jetzt an ihr sei, zu handeln.

Der Ehemann sagte mir, dass er nicht wolle, dass seine Frau abnehme. Jeder könne so sehen, dass er sie gut versorge und seine Frau sei so gut wie sie jetzt sei.

Daraufhin legte ich ihm nochmals ganz klar dar, dass er seine Frau unbedingt unterstützen müsse, wenn er mit seiner Frau weiter leben wolle und ihm ihre Gesundheit am Herzen läge, damit sie wieder besser am Leben teilnehmen und auch noch im Alter gesund sein könne. Er wolle doch bestimmt nicht dafür verantwortlich sein, dass es seiner Frau immer schlechter und schlechter ginge.

Seiner Meinung nach wolle seine Frau aber nur abnehmen, damit sich mehr Männer für sie interessieren. Die Klientin verneinte das vehement und beteuerte, dass es nur um ihre Gesundheit ginge.

Ich fragte ihn, was denn passieren oder sich ändern müsse, damit er seiner Frau Glauben schenken und sie unterstützen kann. Für ihn sei klar, dass seine Frau nach einem neuen Mann suchen würde, da er ja im Kinderzimmer schlafen müsse. Die Klientin war nun aufgebracht und antwortete barsch, dass dies ja einen ganz anderen Grund habe. Der Grund sei seine Untreue und das Kind.

Seiner Meinung nach kämen die ganzen Probleme ja nur, weil sie nicht verstehen wolle, dass sein Blut weiter leben müsse und er deshalb ein Kind brauche. Andere Frauen würden sich nicht so anstellen wie sie. Offensichtlich habe sie keine Liebe mehr für ihn. Die Klientin sagte, dass sie ihn sehr liebe, aber er sie sehr verletzt

habe. Seine Antwort darauf war nur, dass er nicht anders habe handeln können. Seine Familie habe diesen Schritt von ihm verlangt.

Ich fragte ihn wie das sein könne, er sei doch ein Christ und seine Familie bestünde ja auch aus Christen. Wenn seine Familie wisse, dass er in Deutschland verheiratet sei, könne diese doch nicht von ihm fordern, ein uneheliches Kind in die Welt zu setzen. Außerdem würde das Kind doch gar nicht seinen Namen tragen, wenn er mit der nigerianischen Frau nicht verheiratet wäre.

Das Kind könne seinen Namen tragen, da die Mutter ja bei der Geburt gestorben sei und er als Vater das Kind anerkannt habe. Er werde es auch nach Deutschland holen. Außerdem wolle er mit mir jetzt nicht mehr über seine Angelegenheiten sprechen.

Ich akzeptierte dies und bat ihn, sich über den gesundheitlichen Aspekt seiner Frau verstärkt Gedanken zu machen. Die Klientin wollte auch nichts mehr sagen und somit beendete ich die Sitzung.

Eigene Einschätzung

Offensichtlich möchte der Ehemann nicht, dass meine Klientin attraktiver wird. Vermutlich möchte er auch gar nicht, dass es ihr gesundheitlich besser geht, denn das eine wie das andere könnte ihre Unabhängigkeit von ihm erhöhen. Es ist zu befürchten, dass ihn die Gesundheit seiner Frau überhaupt nicht interessiert, sondern dass es ihm vorrangig darum geht, den maximalen Einfluss auf seine Frau zu erhalten, um weiterhin alle seine Ziele in der gewünschten Form durchsetzen zu können.

Es wundert mich, dass die Klientin sich alles angehört hat und wenig Reaktion – bis auf ihre Liebesbekundung – von ihr kam.

24. Dokumentation 06.03.2009

Die Klientin kam pünktlich und freundlich in die Praxis.

Ich bat sie, zu berichten, ob und wenn ja, wie sie sich mit ihrem Mann geeinigt habe.

Sie habe ihren Mann wieder in das eheliche Schlafzimmer einziehen lassen. Er kümmerne sich jetzt so gut um sie und nun wisse sie, dass er nur sie liebe. Umgekehrt wisse er nun auch, dass sie nur ihn wolle und deshalb könne sie nun auch weiter abnehmen. Er spreche viel mit ihr und es sei sogar zum Sex gekommen. Er habe ihr noch einmal ganz genau erklärt, wie wichtig das Kind für ihn sei und sie wolle ihm nun helfen, das Kind in Deutschland groß zu ziehen. In der Zwischenzeit wolle ihr Mann das Haus in Nigeria fertig bauen und dann würde er sie auch mit nach Nigeria nehmen und sie seiner Familie vorstellen. Damit sie dann besser in der Hitze Nigerias zu Recht käme, habe er nichts dagegen, wenn sie etwas mehr abnehme. Die letzte Woche habe sie sich nicht an den Ernährungsplan halten können, da ihr Mann ihr immer wieder leckere Dinge zum Essen mitgebracht habe. Diese Woche wolle sie nun wieder gesund essen und auch Sport machen. Sie wolle sich heute nicht wiegen lassen.

Ich fragte die Klientin, wie es zu einem solchen Sinneswandel kommen konnte. Es gab in der Vergangenheit von ihrer Seite Überlegungen, sich von ihm zu trennen, sie war so traurig und verletzt, wollte keinen Sex mehr bevor ihr Mann nicht zumindest einen AIDS-Test gemacht hat, wollte sein Kind nicht groß ziehen. Ganz offensichtlich seien doch auch viele weitere Dinge nicht geklärt, so ob die Mutter des Kindes wirklich tot ist oder sie in Nigeria als seine Frau lebt, ob die Familie des Ehemannes

überhaupt von ihrer Existenz weiß, warum sie bis jetzt nie mit nach Nigeria reisen durfte, warum die Verwandten ihres Mannes, wenn sie in Deutschland waren, nie mit ihm nach Hause kamen, warum ihr in Schreiben niemand Grüße ausrichtet, wo er sein Haus baut, was mit dem Geld, das sie in sein Haus gesteckt hat, geschieht, wenn es zu einer Trennung käme?

Ich sagte Frau C., dass es sinnvoll wäre, zuerst alle diese Fragen und Bedenken auszuräumen. Wenn ihr die Antworten gut und richtig erscheinen und sie wieder Vertrauen zu ihrem Mann haben kann, dann wäre es an der Zeit, wieder voll in die Ehe einzusteigen. Für mich sähe es so aus, als ob sie bis jetzt nur sehr wenige der wichtigen Fragen für sich geregelt habe.

Die Klientin teilte diese Meinung aber nicht mit mir. Für sie sei alles klar und ihre Ehe sei wieder in Ordnung. Sie freue sich schon darauf, weiter abzunehmen.

Eigene Einschätzung

Über die Ausführungen von Frau C. bin ich regelrecht entsetzt. Ich empfinde diese Sitzung zunächst als das Scheitern meiner Bemühungen um meine Klientin und letztlich auch meiner Projektarbeit. Ich habe das Gefühl, dass die vielen gemeinsamen Gespräche die Klientin nicht zu einem guten Ziel geführt haben.

Andererseits habe ich heute gelernt, dass Klienten ihre eigenen Ziele haben dürfen und müssen und dass ich wirklich nur eine begleitende Position einnehmen kann. Außerdem ist mir nun klar, dass ich mich emotional stärker abgrenzen muss, wenn ich eine gute Beraterin sein möchte.

Trotz dieser Erkenntnisse ist es für mich aber nur schwer nachvollziehbar, wie beratungsresistent Frau C. agiert. Es drängt sich förmlich auf, dass die Klientin von ihrem Ehemann einfach nur ausgenutzt wird. Nachdem sie begann, einen gewissen Widerstand zu leisten, setzt er nun alles daran, das zu tun, wovon er weiß, dass seine Frau es mag, aber m. E. nicht, weil er sie liebt und schätzt, sondern weil er seine Wohnung und seine Geldquelle nicht verlieren möchte. Er weiß ganz genau, dass er meine Klientin durch Liebesbekenntnisse und wohl auch sexuell manipulieren kann. Sie wiederum schließt die Augen hartnäckig vor der Realität und lässt es geschehen.

Trotzdem werde ich das Thema „Ehe“ nun so stehen lassen, wie es die Klientin wünscht.

Planung für die kommenden Sitzungen

Ich werde Frau C. nach der Begrüßung zu einem Treffen weiter nach ihrem Eheleben befragen, um ihr eine Tür offen zu halten, falls sich die Situation ändern und Redebedarf bestehen sollte.

Hauptbestandteile der Sitzungen werden aber im Folgenden Themen und Hypnoseeinheiten bezüglich der Gewichtsreduktion, angemessene Übungen zur körperlichen Fitness und aktuelle Themen der Klientin sein.

25. – 35. Dokumentation vom 13.03. – 29.05.2009

Während der Treffen von 13.03. – 29.05.2009 war das Zentralthema die Gewichtsreduktion, Gewichtsüberprüfung, hypnotische Suggestionen zur Unterstützung des neuen, gesunden Essverhaltens, Gelenk schonende Gymnastik und Feedback-Gespräche, wie es der Klientin mit ihrer neuen Lebensweise geht.

Am 30.01.2009 startete die Klientin mit einem Gewicht von 125,4 kg und erreichte bis zum 29.05.2009 ein Gewicht von 116,2 kg.

Ich demonstrierte der Klientin ihren Erfolg, indem ich sie bat, mit zwei Taschen mit insgesamt 9 kg Gewicht mehrere Runden durch den Praxisraum zu laufen. Schon nach kurzer Zeit empfand sie die Taschen als sehr schwer und war froh, als sie sie abstellen durfte. Sie konnte kaum glauben, dass man an 9 kg so schwer zu tragen hat.

Ich lobte Frau C. für ihr Durchhaltevermögen und ihre tolle Leistung. Sie strahlte und sagte, dass sie so weiter machen wolle.

Eigene Einschätzung

Frau C. hat schwer für ihren Erfolg gekämpft. Sie fühlt sich gut und sie macht sich nun schön zurecht, wenn sie zur Sitzung kommt. Sie erscheint selbstbewusster und überlegt, wie sie ihr Äußeres weiter zum Vorteil verändern könnte. Sie kann inzwischen leichter atmen und hat seltener Verspannungen im Rückenbereich, allerdings noch immer starke Gelenkschmerzen. Sie kommt inzwischen ganz leicht in die Entspannung und gestattet sich und ihrem Körper, auszuruhen.

Sie nimmt nach wie vor die verordneten Antidepressiva ein und kommt inzwischen gut damit zurecht. Allerdings nimmt sie das Medikament abends ein, da sie sich ansonsten tagsüber sehr müde fühlt.

Über ihren Mann berichtet sie wenig. Er befände sich die meiste Zeit in Nigeria, da er an seinem Haus weiter bauen müsse und noch nicht alle Papiere zusammen habe, um das Kind nach Deutschland zu holen. Sie fühle sich oft alleine und habe Angst vor der bevorstehenden Verhandlung ihres Sohnes Martin.

36. Dokumentation 05.06.2009

Die Klientin kam pünktlich in die Praxis und sah sehr gepflegt aus. Augenblicklich hatte sie Schmerzen im Schulterbereich und in den Armgelenken. Sie war etwas enttäuscht, da in der letzten Woche keine Gewichtsreduktion eingetreten war.

In den letzten Wochen hatte ich recherchiert, wo es eventuell eine Stelle gäbe, die die Klientin weiter in ihren Bemühungen unterstützen und festigen könnte. Ich stieß auf das Institut für Naturheilkunde und Traditionelle Chinesische Medizin den Kliniken-Essen-Mitte des Knappschafts-Krankenhauses. Dort ist es möglich, ambulant oder stationär behandelt zu werden. Die angebotenen Behandlungsschwerpunkte wie Ernährungstherapie, Ordnungstherapie, Blutegeltherapie, Schröpftherapie schienen mir gut auf die Bedürfnisse der Klientin abgestimmt.

Ich informierte die Klientin über die dort angebotenen Möglichkeiten und legte ihr entsprechendes Informationsmaterial vor. Sie war von der Idee sehr angetan. Ihre Aufgabe war es nun, sich mit der Naturheilklinik in Verbindung zu setzen und sich zu erkundigen, welche Voraussetzungen notwendig sind, damit eine Behandlung von der Krankenkasse übernommen würde. Außerdem sollte sich die Klientin mit ihrer Ärztin in Verbindung setzen und herausfinden, ob diese ihr in Bezug auf eine Behandlung in der Naturheilklinik weiterhelfen könnte.

Die Klientin teilte mir mit, dass der Strafgerichtstermin ihres Sohnes nächste Woche sei. Bis jetzt habe er sich um nichts gekümmert. Es gäbe viele unbezahlte Rechnungen und sie wisse nicht, wie alles werden solle.

Sie habe auch kein Geld mehr, da sie erneut alles, was sie noch hatte, ihrem Mann gegeben habe, weil dieser neues Material für das Haus hätte kaufen müssen.

Ich sagte ihr, dass ihr Sohn ein erwachsener Mann sei, der seine Situation selbst verschuldet habe. Als Mutter sei es selbstverständlich, dass man seinem Kind zur Seite steht, aber nicht, dass man alles wieder in Ordnung bringt, was das erwachsene Kind in den Sand gesetzt hat. Moralische Unterstützung ja – komplette Übernahme aller Kosten und Lösung aller Probleme nein. Sie müsse auch an sich und ihre Gesundheit denken. Ich erinnerte sie daran, dass ihre Söhne nur Kontakt zu ihr aufnehmen, wenn sie Geld brauchen oder in Schwierigkeiten stecken.

Eigene Einschätzung

Frau C. ist grundsätzlich auf einem guten Weg, was ihre Gesundheit angeht. Ihre schwierige familiäre Situation holt sie aber immer wieder ein und sie kann einfach nicht zur Ruhe kommen. Sie lässt sich von ihrem Mann und auch den Söhnen ausnutzen, verdrängt aber die Erkenntnis dieser Realität.

37. Dokumentation 12.06.2009

Die Klientin machte einen unglücklichen Eindruck als sie in die Praxis kam.

Ihr Sohn sei zu dreieinhalb Jahren Haft in der Jugendvollzugsanstalt Castrop-Rauxel verurteilt worden. Bei guter Führung könne er nach einer gewissen Zeit am offenen Vollzug teilnehmen. Anfang August müsse er die Haftstrafe antreten und bis dahin müsse er seine Wohnung aufgeben, jemanden für seine beiden Katzen finden und nach Möglichkeit mit seinen Gläubigern eine Einigung erreichen. Sie wisse nicht, wie er das schaffen solle, da er nach wie vor nur noch im Bett läge und an nichts mehr Interesse zeige. Er habe ihr erklärt, „dass sie sich ja um alles kümmern könne, wenn er dann im Knast säße“.

Ich riet der Klientin, klar zu stellen, dass sie dies nicht tun würde. Er sei erwachsen und müsse auch so handeln. Sie könne ihm doch vorschlagen, dass sie ihn unterstützen würde, wenn sie Aktivität von seiner Seite aus sieht.

Frau C. hatte sich inzwischen mit ihrer Ärztin in Verbindung gesetzt. Von ihr erfuhr sie, dass es aufgrund ihres Beschwerdebildes die Möglichkeit gäbe, für 10 – 14 Tage stationär in der Naturheilklinik behandelt zu werden. Die Kosten würden nahezu vollständig von der Krankenkasse übernommen. Die Ärztin wolle alle notwendigen Unterlagen an die Klinik weiterleiten. Die Klientin müsse sich dort um einen Gesprächstermin bemühen. Der Termin wurde für den 22.06.2009 vereinbart.

Eigene Einschätzung

Frau C. freut sich auf einen Klinikaufenthalt und verspricht sich eine Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation und auch einen „Tapetenwechsel“.

Die Situation ihres Sohnes belastet sie schwer. Ich habe die Befürchtung, dass sie ihn nicht mit Nachdruck motivieren wird, Verantwortung für sich selbst zu übernehmen, da ich aus ihren Ausführungen unterschwellig immer das schlechte Gewissen heraushören kann, das sie gegenüber ihren Söhnen hat.

38. Dokumentation 19.06.2009

Die Klientin war zufrieden mit ihren Fortschritten in der Gewichtsreduktion. Die Waage zeigte 115,4 kg.

Die Klientin berichtete, dass es in der vergangenen Woche keine besonderen Ereignisse gab. Sie habe verschiedene Dinge für ihren Sohn geregelt. Obwohl ihr Sohn nicht zu einem Gespräch bereit war, habe sie ihm das mitgeteilt, was ich ihr geraten hatte. Ihr Sohn sei allerdings nicht weiter darauf eingegangen.

Ihr Mann wäre so gut wie nie zu Hause, da er „Geschäfte“ machen müsse. Sie findet es schade, dass er sich auch nicht telefonisch bei ihr meldet.

Ich nutzte die Stunde für eine Phantasiereise an den Ort der Kraft und inneren Ruhe. Die Klientin hatte inzwischen gute Mechanismen erlernt und kam schnell in die Entspannung. Sie erhielt von mir Suggestionen, die sie weiter in ihren Bemühungen um ihre Gewichtsreduktion und die Verbesserung ihrer Gesundheit unterstützen sollten.

39. Dokumentation 25.06.2009

Die Klientin kam hoch erfreut in die Praxis. Sie hatte einen Termin im Institut für Naturheilkunde und Traditionelle Chinesische Medizin erhalten. Man sagte ihr zu, dass sie ihren Aufenthalt in der Klinik am 21.09.2009 beginnen könne. Die Dauer des Aufenthaltes zwischen 10 und 14 Tagen würde dort entschieden. Über indizierte Therapiemethoden würde sie vor Ort unterrichtet.

Wir schlossen die Sitzung nach einer Phantasiereise.

Eigene Einschätzung

Frau C. macht einen sehr zuversichtlichen Eindruck. Es ist schön zu sehen, wie sehr sie im Augenblick auf sich achtet und dass sie ihre Ziele aufmerksam verfolgt.

40. Dokumentation 24.07.2009

Frau C. berichtete, dass sie ein schlechtes Gewissen habe, da sie sich die letzte Woche nicht an ihren Ernährungsplan gehalten hätte. Sie sei mehrfach eingeladen gewesen und konnte den angebotenen Leckereien nicht widerstehen. Sie wog nun 116 kg – hatte also innerhalb einer Woche 600 Gramm zugenommen. Ich bestärkte sie darin, sich wieder an ihr Programm zu halten und dass eine kleine Abweichung kein Grund wäre, nicht weiter an ihrem Plan festzuhalten. Es wird immer wieder Ausnahmen geben, das Wichtige sei allerdings, dann wieder zum Plan zurückzukehren. Dies wollte sie auch tun.

Ich klärte Frau C. auf, dass nun die Zeit der Projektarbeit allmählich zu Ende ginge und ich deshalb die Abstände unserer Treffen vergrößern wolle. Sie habe dadurch die Möglichkeit, auszuprobieren, wie jetzt ist, wenn sie alleine an ihren Zielen weiter arbeitet. Das letzte Treffen und Abschlussgespräch sollte dann direkt nach ihrem Klinikaufenthalt sein.

Die Klientin sagte, dass sie es sich gar nicht vorstellen könne, dass es bald keine Treffen mehr gäbe. Da sie kein Geld habe, könne sie sich aber reguläre Beratungstunden bei mir nicht leisten. Sie würde deshalb gerne als Form der Bezahlung meiner Familie und mir die Haare schneiden. Dies lehnte ich freundlich aber bestimmt ab und erklärte ihr, dass dies auch aus rechtlichen Gründen nicht möglich sei. Sie sei im Übrigen inzwischen so stark und für die Zukunft gerüstet, dass sie ihren Weg auch ohne mich weiter gehen könne.

Zum Abschluss der Stunde zeigte ich ihr den Umgang mit einer Flexi-Bar zur Stärkung der Arm-/Brust- und Rückenmuskulatur.

Eigene Einschätzung

Es war sehr wichtig, Frau C. darauf hinzuweisen, dass wir uns dem Ende meiner Beratungsarbeit nähern, damit sie sich frühzeitig genug damit auseinandersetzt, nun ihre Problemlösungen alleine in Angriff zu nehmen.

41. Dokumentation 07.08.2009

Frau C. berichtete dass sie die beiden vergangenen Wochen gut alleine zurechtgekommen sei. Sie habe Gymnastik betrieben und sich an ihren Ernährungsplan gehalten. Ihr ginge es körperlich – bis auf die Gelenkschmerzen – erstaunlich gut. Sie fiere schon dem Klinikaufenthalt entgegen. Es käme ihr so vor, als ob sie in Urlaub führe.

Ihr Sohn Martin mache ihr Sorgen. Sie habe jetzt alles in die Hand genommen. Die Wohnung sei gekündigt – mit dem Vermieter habe es wegen der Mietschulden noch keine Einigung gegeben. Die Katzen würden bei ihrem Sohn Andreas ein Zuhause finden. Jetzt habe sie immer noch die Wohnungsauflösung vor der Brust, aber das würde sie auch noch schaffen.

Ich wollte von ihr wissen, was denn ihr Sohn zur Lösung all dieser Probleme beitrüge. Sie meinte, es sei doch verständlich, dass es ihm schlecht ginge und als gute Mutter wäre es ihre Pflicht, ihrem Kind zu helfen. Ich bat sie darüber nachzudenken, wie die Zukunft ihres Sohnes aussehen soll. Ob sie nicht glaube, dass es Zeit wäre, dass er Eigenverantwortung übernehme. Wenn er dies jetzt nicht lerne, wann dann?

Eigene Einschätzung

M. E. will die Klientin in Bezug auf ihren Sohn Martin gar nichts ändern, weder an ihrem Verhalten noch an seinem. Stattdessen entsteht fast den Eindruck, dass die Situation sie besonders aktiv macht weil sie sie fordert und weil sie sich in ihrer Rolle als fürsorgliche Mutter gut fühlt.

42. Dokumentation 04.09.2009

Frau C. berichtete, dass ihr Sohn Anfang des Monats seine Haftstrafe angetreten habe. Er sei in schlechter seelischer Verfassung gewesen und sie mache sich große Sorgen um ihn. Sie habe seine Wohnung geräumt und konnte fast alle Dinge in ihrem Keller unterstellen.

Ihr Mann befände sich wieder in Nigeria und er habe immer noch nicht alle Unterlagen zusammen, um das Kind mit nach Deutschland bringen zu können. Sie könne es kaum noch abwarten, bis das Kind da sei. In der letzten Zeit habe sich ihr Mann wieder von ihr zurückgezogen. Er könne nicht verstehen, dass sie so viel Geld für ihren Sohn ausgegeben und es nicht ihm für ihre gemeinsame Zukunft gegeben habe.

Ihre Arbeitgeberin habe ihr den Betreuungsjob für die Kinder für Ende Oktober gekündigt, da sie selbst ihre Arbeit verloren habe. Frau C. habe dies ihrem Mann noch gar nicht gesagt, weil dann ihr Verdienst fehle und sie sich sicher sei, dass sie keine neue Arbeit findet, bevor sie „richtig“ abgenommen habe.

Ich riet ihr, ihrem Mann mitzuteilen, wie es um ihre finanzielle Situation bestellt sei. Sie wolle dies aber erst nach ihrem Klinikaufenthalt sagen, weil sie befürchte, dass er, wenn er wisse, dass sie keine Arbeit mehr habe, ihr Auto verkaufen könnte. Sie

wolle sich jetzt auch nicht weiter belasten und am 21.09.2009 erst einmal in die Klinik gehen. Danach würde sie weiter sehen.

Ich wünschte ihre eine gute Zeit in der Klinik und vereinbarte den letzten Termin mit ihr.

43. Dokumentation 07.10.2009

Frau C. berichtete, dass sie eine fantastische Zeit in der Klinik verbracht habe. Sie habe an der Ernährungstherapie, an der Ordnungstherapie, an der Blutegeltherapie und an der Schröpftherapie teilgenommen. Bei den Entspannungsübungen sei sie immer gelobt worden, da sie so leicht in die Entspannung kam. Sie habe sich in der Naturheilklinik sehr wohl und gut betreut gefühlt. Es sei wie im Urlaub gewesen. Auch mit der Ernährung ging es ganz gut, obwohl sie anfangs nicht richtig satt wurde. Sie habe sich ein Rezeptbuch gekauft, damit sie nun auch zu Hause so gesund kochen könne. Augenblicklich habe sie auch keine Gelenkschmerzen, was laut Aussage des behandelnden Arztes mit der Blutegeltherapie zu tun habe. Sie könne auch ambulant einer Entspannungsgruppe/Gesprächsgruppe beitreten und dort auch die Blutegeltherapie fortsetzen. Dabei würde allerdings eine Eigenbeteiligung fällig und sie wisse nicht, ob sie sich das leisten könne. Sie sei froh, dass sich auf diese Weise ein neuer Anlaufpunkt ergeben habe und sie nun nicht ganz auf sich alleine gestellt wäre. Sie bedankte sich ganz herzlich und schenkte mir zum Abschied eine Rezeptsammlung, die sie in der Klinik erstanden hatte. Sie sagte, dass ich ihr ganz entschieden weitergeholfen habe und sie nun wieder aktiv am Leben teilnehmen könne, ihre Ehe in Ordnung sei und sie mit viel mehr Gelassenheit den Dingen im Leben begegnen könne.

Ich dankte Frau C. für ihre Offenheit und die Ernsthaftigkeit, mit der sie am Beratungsprozess teilgenommen hatte, bestärkte sie, an sich selbst zu glauben und alle guten Vorsätze auch umzusetzen und wünschte ihr für ihr weiteres Leben alles Gute.

Zusammenfassung der Ergebnisse der Beratung

Bewältigung der Kindheitserinnerungen: Die Klientin sagte mir, dass es ihr sehr geholfen habe, mit mir über ihre Kindheit und ihre Vergangenheit im Allgemeinen zu sprechen. Sie habe nichts beschönigt und sie habe während der Gespräche noch viel Schmerz in sich verspürt. Sie habe zu keinem Zeitpunkt das Gefühl gehabt, dass sie sich vor mir schämen muss und sie hätte mein Verständnis fühlen können. Nachdem sie sich alles vom Herzen gesprochen hatte, hätte sie eine Art „Frieden“ mit ihrer Vergangenheit schließen können. Jetzt wäre alles so gut wie es ist.

Selbstwertgefühl: Frau C. hat während des Beratungsprozesses gelernt, dass sie einen Selbstwert besitzt und es ihr gut tut, wenn sie gut nicht nur zu anderen sondern auch zu sich selbst ist. Sie hat gelernt, dass sie viele eigene geistige und seelische Ressourcen hat, auf die sie immer dann zurückgreifen kann, wenn es nötig ist

Übergewicht: Sie kann sich nun erlauben, weniger zu essen und braucht ihren „Gewichtspanzer“ immer weniger, da sie weiß, dass sie auch mit weniger Gewicht „groß und stark“ ist. Sie setzt ihr Ziel, Gewicht zu verlieren, um, indem sie sich diszipliniert an Ernährungspläne und Gymnastikpläne hält. Sie hat Spaß daran, zu sehen, wie die Kilos purzeln. Sie hat gelernt, dass sie wieder viel aktiver am Leben teilnehmen kann, weil sich die körperlichen Symptome ihres Übergewichts verringert haben.

Depression: Durch regelmäßige Einnahme ihrer Antidepressiva kann sie dem Leben wieder viele positive Seiten abgewinnen, sie schläft gut und hat „keine traurigen Gedanken“ mehr.

Anspannung und Verspannung: Frau C. hat verschiedene Entspannungsmethoden erlernt, die sie auch alleine nutzen kann.

Ehe und Familie: Frau C. erklärte, dass sie mit ihrer Ehe jetzt recht zufrieden sei. Ihr Mann habe sich nach den Gesprächen mit mir wirklich gebessert. Sie hätten jetzt eine ehrliche Basis und sie könnte nun vertrauensvoll in die Zukunft schauen (*diese Auffassung der Klientin teile ich allerdings nicht und würde auch eine andere Zukunftsprognose abgeben*).

Reflektion Beraterin/Klientin

Ich habe Frau C. während des Beratungsprozesses als offenen und ehrlichen Menschen kennen gelernt, der sich sehr bemüht hat, die von mir gegebenen Ratschläge umzusetzen. Problematisch war und ist ihr Umfeld, das immer nur von ihr fordert und nimmt. Sie lebt damit, indem sie Fakten und Umstände, die sich als unbequem oder belastend darstellen oder sie bei genauer Überlegung in unerwünschte innerliche Konfliktsituationen bringen würden, verdrängt bzw. schlicht ignoriert. Ebenso geht sie mit Schuldgefühlen um – so etwa dem Gefühl, keine gute Mutter gewesen zu sein.

Für mich als Beraterin war die Begleitung der Klientin über 13 Monate eine große Herausforderung, weil es so viele Probleme in der Beziehung zu ihrem Mann und ihren Söhnen gab, die die Klientin zwar auch als Probleme sah, sich aber trotzdem sinnvollen Lösungsansätzen gegenüber verschloss und lieber den Weg des augenblicklich geringsten Widerstandes ging.

Der Ehemann entpuppte sich im Laufe der Zeit als Meister der Manipulation. Er wusste sehr genau, wann und wo er welche Fäden ziehen musste, damit die Klientin so funktionierte, wie er es haben wollte. Da die Klientin schon ihr ganzes Leben lang auf der Suche nach Liebe und Geborgenheit ist, nahm sie jedes Angebot ihres Mannes hungrig und dankbar an.

Es war zunächst schwer für mich, zu akzeptieren, dass ich viele Dinge sehen und erkennen konnte, die meiner Klientin das Leben erschweren und dass ich auch durch Rat und Tat positive Änderungen hätte herbei führen können, dass dies aber von meiner Klientin nicht wirklich gewollt wurde. Aber dies ist sicher kein Einzelfall. Für mich selbst zu erkennen, dass jede Beratung auch ihre Grenzen hat und man für seine Klienten immer nur so viel tun kann, wie diese es auch wünschen, war für mich eine besonders wertvolle Erfahrung.

Gespräch nach Abschluss der Beratung (zur Vervollständigung)

Frau C. rief mich am 30.11.2009 an und weinte sehr. Sie wollte wissen, ob sie gleich zu mir kommen könne, da etwas ganz Schreckliches geschehen sei. Ihr ginge es wirklich schlecht.

Die Klientin kam völlig aufgelöst in meiner Praxis an. Ihr Mann sei gestern aus Nigeria zurückgekommen und habe ihr erklärt, dass alles vorbei sei.

Er sei ihr für immer dankbar, aber er würde sich von ihr trennen, da er noch mehr Kinder mit einer jungen Nigerianerin haben wolle und er ihr dies nicht zumuten könne. Er habe vor seinem Nigeriaaufenthalt bereits eine Wohnung in Essen angemietet

und würde dort zunächst zusammen mit seinem Cousin wohnen. Er würde nur das mitnehmen, was auch ihm gehöre. Finanziell könne er sie aber nicht weiter unterstützen, da er das Geld für sein Haus und seine neue Familie brauche. Sie solle es doch einfach beim „Amt“ versuchen. Obwohl Frau C. ganz außer sich war und ihn davon zu überzeugen versuchte, dass alles wieder gut werden würde, nahm er ohne weiteren Zeitverlust seine Sachen und sagte, dass er am nächsten Tag den Rest abholen würde. Sie müsse nun sehen wie sie alleine klar käme.

Ich ließ die Klientin weinen und redete beruhigend auf sie ein. Sie wisse doch, dass sie eine starke Frau sei und ihr Leben auch alleine meistern könne. Ich riet ihr, ihren Mann gehen zu lassen und nicht um ihn zu kämpfen, da sie diesen Kampf nicht gewinnen könne. Sie solle ihre Trauer zulassen, aber sie nicht festhalten. Sie solle daran denken, was sie im letzten Jahr gelernt habe und in Ruhe, Sicherheit und Gelassenheit handeln. Sie müsse sich jetzt ein neues Lebenskonzept erstellen. Dazu gehöre, sich rechtlichen Beistand zu holen und zu überprüfen, inwieweit ihr Mann ihr unterhaltspflichtig ist, ob sie Wohngeld erhalten kann oder sonstige Zuwendungen, Erstellung eines Plans wie viel Geld sie täglich ausgeben kann etc. Ihr Mann müsse ihr unbedingt den Wohnungsschlüssel zurückgeben – noch besser wäre es, wenn sie das Türschloss wechseln würde.

Frau C. bedankte sie bei mir und sagte mir beim Abschied, dass sie ab Januar wieder eine Halbtagsstelle als Kinderbetreuerin habe. Sie werde sich wieder bei mir melden.

Reflektion der Projektarbeit in der Paracelsus Schule

Die Gruppenarbeit unter der Leitung von Frau HP Psych. Tüttemann war ein wertvoller Bestandteil meiner Ausbildung bei den Paracelsus Schulen Essen.

Da ich mit meiner Ausbildung später als viele meiner Kollegen anfang, kam ich in eine bestehende Projektgruppe. Ich wurde ausgesprochen freundlich in die Gruppe aufgenommen und sehr detailliert von Frau Tüttemann in die Projektarbeit eingeführt.

Mir wurde schnell klar, welche große Chance die Projektarbeit in sich birgt. Wurde im Unterricht vor allen Dingen theoretisches Wissen vermittelt, konnte in der Projektgruppe praktisch gearbeitet werden. Jeder stellte sein Projekt mehrfach vor, bekam wertvolle Kommentare und praktische Ratschläge zur Vorgehensweise und konnte so den Verlauf der eigenen Arbeit beobachten. Außerdem hatten wir auch die Möglichkeit, in die Projekte anderer eigene Ideen oder Vorschläge mit einzubringen. Wir lernten verschiedene Arbeitstechniken und Vorgehensweisen kennen und stellten recht schnell fest, dass man viele verschiedene Wege beschreiten kann, um zum Ziel zu kommen. Frau Tüttemann hat uns fachlich kompetent, emphatisch und sehr menschlich die ganze Zeit über begleitet und uns hervorragend auf unsere künftige Arbeit vorbereitet.

Ich hätte mir gewünscht, dass monatlich mehr als nur ein Treffen zur Projektarbeit stattgefunden hätte, damit mehr Zeit gewesen wäre, über die Projekte zu sprechen.

Meinen derzeitigen und zukünftigen Kolleginnen und Kollegen kann ich eine Teilnahme an der Projektarbeit an den Paracelsus Schulen Essen in Zusammenarbeit mit dem VfP nur wärmstens ans Herz legen, da man hier wichtiges praktisches Wissen erwirbt und Erfahrungen sammeln kann, die man für seine spätere Tätigkeit als psychologische Beraterin/Berater, dringend benötigt.

Danksagung

Ich bedanke mich bei Frau C., die alle Beratungen zuverlässig wahrgenommen, mir ihr Vertrauen geschenkt und mir dadurch die Möglichkeit gegeben hat, die Projektarbeit in dieser Form durchzuführen.

Mein Dank gilt ganz besonders meiner Dozentin Frau. HP Psych. Marion Carmen Tüttemann, die mir immer kompetent, ermutigend und – wenn angebracht – durchaus auch kritisch mit ihrer Erfahrung, Rat und Tat zur Seite stand.

Außerdem möchte ich mich ganz herzlich bei meinem Mann Wilfried und meinen Kindern Felix, Regina, Marieke und Falko bedanken, die mich so wundervoll motiviert und in meinen Bestrebungen unterstützt haben.

Erklärung

Ich versichere, dass ich die Arbeit ohne fremde Hilfe geleistet habe und der Inhalt der Projektarbeit den Tatsachen entspricht. Es wurden lediglich die Namen verändert, um die Anonymität der Klientin und ihrer Familie zu wahren.

Essen, 23.12.2009

Angelika Ferby-Rammler

Anhang

Literaturangaben

Psychiatrie, Töle Windgassen, 15. Auflage

Das große Handbuch der Hypnose, Werner J. Meinhold, 8. aktualisierte Neuausgabe

Klinische Hypnose und Hypnotherapie, Agnes Kaiser Rekkas 2007

Das Arbeitsbuch zur Aussöhnung mit dem inneren Kind, Erika Chopich, Magarete Paul 2008

Ich bin o.k. Du bist o.k., Thomas A. Harris, ungekürzte Ausgabe

Aktiviere deine Kraft, Clemens Maria Mohr 2003

Der Körper des Menschen, Adolf Faller neu bearbeitet von Michael Schünke, 14. Auflage

Lehrbuch der Verhaltenstherapie Band 1 und 2, 2. Auflage

Medizinische Psychologie und Soziologie, Lang, Faller 1998

Hypnose – Das Praxisbuch, Mike Butzbach, Books on Demand

Hypnoseskripete – Wirksame Interventionen für die Praxis, Mike Butzbach, Books on Demand

Internetquellen

www.kompetenznetz-depression.de

www.psychiatrie.de