

Weder Ärztin noch Wunderheilerin : Interview

Autor(en): **Keller, Jasmine / Oechslin, Evelyne / Saller, Vera**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Rosa : die Zeitschrift für Geschlechterforschung**

Band (Jahr): - **(2011)**

Heft 42

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-631328>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Weder Ärztin noch Wunderheilerin

von Jasmine Keller und Evelyn Oechlin

Eine Psychoanalyse ist keine Kurztherapie, sie erfordert Zeit und den Willen mehr über sich selbst erfahren zu wollen. Dies betonte die Psychoanalytikerin Vera Saller, die in Ihrer Praxis auch KlientInnen in türkischer und spanischer Sprache behandelt.

Welche Menschen entschliessen sich, bei Ihnen eine Psychoanalyse zu machen, und was für Beweggründe stecken dahinter?

Da ich meinen Schwerpunkt auf die Migration lege, beinhaltet dies eine gewisse Spannung, weil die Menschen, aus den Ländern, für welche ich die Analyse anbiete (Frau Saller spricht türkisch und spanisch, Anm. der Red.), oftmals wenig Vorwissen bezüglich der Psychoanalyse haben. Zudem werden diese KlientInnen oft an mich verwiesen, das heisst, sie kommen nicht unbedingt freiwillig, und sind somit nicht immer motiviert für eine Psychoanalyse. Das alles zusammen macht es dann natürlich schon sehr schwer, jemanden von meiner Methode zu überzeugen. Dazu muss ich sie von der Vorstellung abbringen, dass ich die

Ärztin bin, die sie heilt, wenn sie nur schön brav das tun, was ich sage. Ich möchte ja, dass sie sich autonom entscheiden können, sich darauf einzulassen! Es gibt in der Psychoanalyse auch Diskussionen darüber, ob man die «geschickten» Patienten überhaupt behandeln kann, d.h. diejenigen, die nicht freiwillig in die Analyse kommen. Die ideale Voraussetzung wäre der Gedanke: Ich als KlientIn möchte mehr über mich erfahren. Und eigentlich ist deshalb die so genannt typische Analysandin jemand, der sich für die Methode interessiert. Dabei handelt es sich schon vermehrt um Menschen aus einer «Kultur», die die Psychoanalyse als «Heilmethode» kennt.

MigrantInnen aus Südamerika sind diesbezüglich spezielle KlientInnen, da die Psychoanalyse dort sehr populär ist. So hatte ich auch schon interessante Geschichten, bei welchen die Methode der Psychoanalyse stark zum Zug kam, z.B. mit PatientInnen, die bereits als Jugendliche eine Analyse gemacht hatten, die also mit der Methode bereits vertraut waren. MigrantInnen aus Südamerika sind also oft sehr «geeignete» Analysanden.

Wieso bieten Sie Analysen für MigrantInnen an?

Mein Motiv mit Menschen aus diesen Migrantengruppen zu arbeiten, ist unter anderem ein sozialpolitisches. Ich finde es wichtig, die Psychoanalyse, als in meinen Augen sinnvollste Methode, auch Menschen anzubieten, die vorher nichts davon wissen. Das ist sehr lohnenswert und schön, aber zugegebenermassen führt es manchmal zu Spannungen. Dann rücke ich auch einmal etwas ab von der klassischen Methode und gebe z.B. Ratschläge, oder nehme auch mal kleine Geschenke entgegen, was normalerweise undenkbar wäre.

Sie sprechen mit Ihren KlientInnen neben Deutsch, noch Türkisch und Spanisch, was beides nicht Ihre Muttersprachen sind. Wie gehen Sie mit möglichen Sprachproblem um, die in der Analyse auftreten?

Mit Sprachproblemen gehe ich grundsätzlich immer gleich um, auch bei deutschsprachigen PatientInnen – ich frage nach, wenn ich etwas nicht verstehe, daher ist es qualitativ nicht unbedingt etwas anderes. Ein Problem entsteht meiner Meinung nach dann, wenn ich gar nicht bemerke, dass ich etwas nicht verstehe, wenn beispielsweise eine Doppeldeutigkeit besteht, die mir als Nicht-Muttersprachlerin nicht bekannt ist. Aber das muss ich in Kauf nehmen, denn ohnehin gibt es von allem, was in der Psychoanalyse besprochen wird, nur einen kleinen Teil, anhand dessen man



Vera Saller in ihrer Praxis



Die Couch

wirklich in die Tiefe gehen kann. Man sollte auch nicht vergessen, dass auch Schweizer PatientInnen nicht unbedingt aus der gleichen «Kultur» kommen. Es kann passieren, dass ich mit einer Schweizer Patientin arbeite, und wir doch beide verschiedene «Sprachen» haben, die durch das jeweilig spezifische Umfeld bedingt sind.

Die Psychoanalyse ist stark in der «westlichen Kultur» verankert; wie steht es denn um PatientInnen, die dieses Selbstverständnis oder diesen «Glauben» nicht teilen? Funktioniert dann eine Psychoanalyse trotzdem, oder sind diese Unterschiede eventuell sogar förderlich?

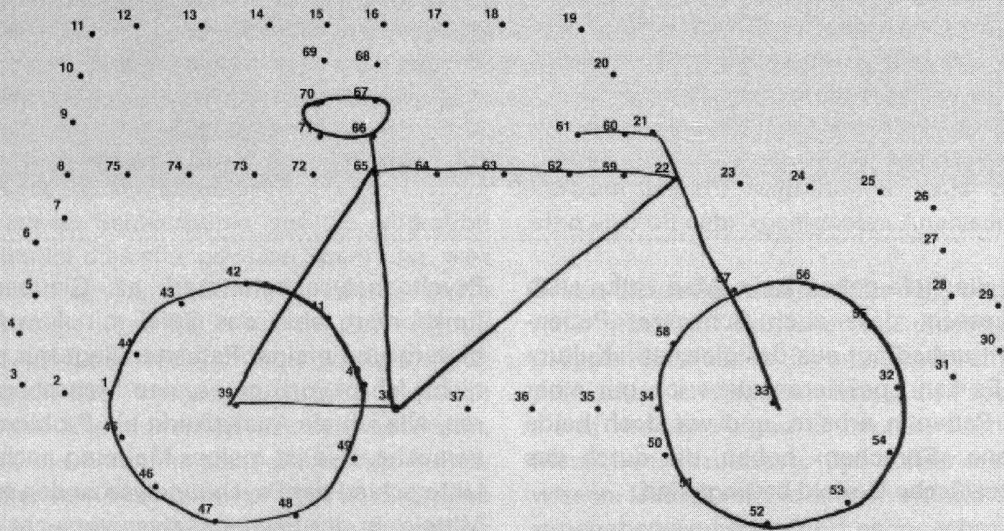
Obwohl ich das persönlich etwas enttäuschend finde, glaube ich unterdessen, dass es sehr hilfreich ist, wenn man einen Rahmen gemeinsamer Erwartungen davon hat, was dem Analysanden gut tun könnte, und in welche Richtung wir gemeinsam arbeiten sollten. Es gibt diese französische psychoanalytische Richtung von Tobie Nathan, in der psychoanalytische Theorien mit den spezifischen Glaubentheorien der Menschen aus den jeweiligen Herkunftskulturen verknüpft werden. Nathan nennt diese Anknüpfungspunkte «Hebel», mit denen sich etwas bewegen lässt. Ich finde das sehr faszinierend, und habe mich auch sehr stark damit beschäftigt, aber ich bin doch immer wieder auf die klassische Psychoanalyse zurückgekommen. Es stimmt schon, dass die

Psychoanalyse sehr stark als Glaubenskonzept funktioniert, aber das Spiel mit dem Glaubenshintergrund meiner Patienten liegt mir persönlich nicht. Ich bevorzuge es, den Menschen zu erklären, wie ich als Analytikerin ein Problem zu lösen versuche. Das ist meiner Meinung nach auch der Unterschied der Psychoanalyse zu den magischen Mitteln: in der Psychoanalyse versucht man alles zur Sprache zu bringen und so zu einem Ergebnis zu kommen. Natürlich glaube ich auch, dass bestimmte magische Praktiken dazu führen können, gewisse Dinge umzudrehen und somit Probleme zu lösen. Aber ich kann das nicht so gezielt ansteuern, da dies eben nicht meinem persönlichen Glauben entspricht. Die Idee an sich finde ich jedoch sehr faszinierend.

Daran anknüpfend; in der Psychoanalyse geht es sehr stark um das Deuten von Symbolen, im Sinne von Traumdeutung, aber auch direkt auf Sprachbilder und Ausdrucksweisen bezogen. Da diese Symbole enorm kulturabhängig sind, gibt es manchmal Probleme, zu einem mit dem Analysanden gemeinsamen Verständnis der Bedeutung solcher Symbole zu gelangen?

Es sind ja nicht nur die Symbole, die kulturell unterschiedlich sind, sondern auch Konflikte, die hinter diesen Symbolen stehen. Aber ich würde eigentlich nicht von Problemen sprechen, denn ich finde es spannend, wenn ich etwas nicht

SPILLMANN FELSCH LEO BUNDEBT



Leisten Sie sich eine eigene Meinung.



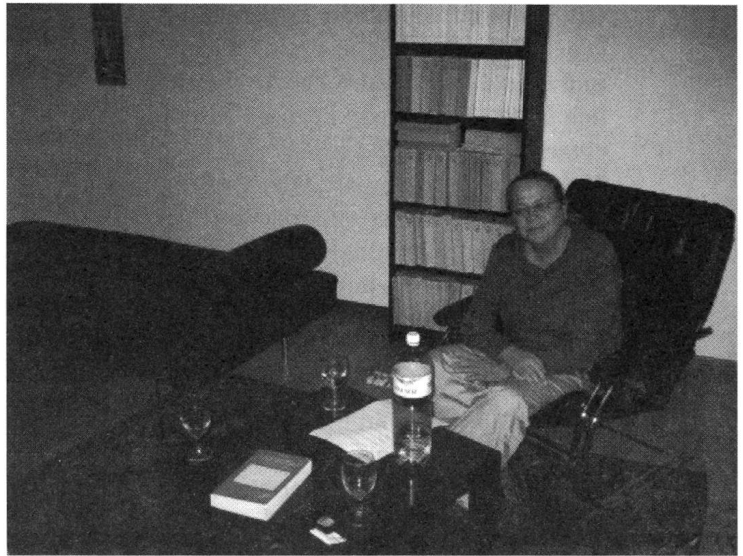
ganz verstehe. Momentan beschäftigt mich beispielsweise aufgrund von Gesprächen mit einem Patienten ein mÄnnerspezifisches Problem, die Symbolik der Beschneidung, bei der er sich fühlt, als sei er beschädigt worden. Spannend ist diese Frage für mich im Kontext einer Kultur, in der alle Männer beschnitten sind, was mir persönlich fremd ist. Wir kennen ja den Kastrationskomplex nach Freud, aber ich bin mir unsicher, wie ich mit diesem kulturellen Phänomen, das ich vielleicht einfach nicht ganz verstehe, umgehen soll. Wie gesagt, finde ich das aber auch sehr befruchtend, da solche Unsicherheiten nicht durchwegs negativ sind, wenn ich sie denn bemerke. Das Problem besteht eher darin, dass ich sie oftmals gar nicht bemerke, und denke etwas zu verstehen, das Gesprochene aber für den Patienten eine ganz andere Bedeutung hat.

Sprechen Sie mit Ihren PatientInnen spezifisch über das Thema Migrationshintergrund oder ihr Ursprungsland? Sprechen MigrantInnen, die nicht so gut deutsch können darüber, dass sie im Alltag «keine Sprache» haben? Oder deshalb Probleme mit der Kommunikation haben?

Vor einer Analyse treffe ich die KlientInnen jeweils zu drei Abklrungsgesprchen. In dieser Zeit frage ich gezielt nach der Migrationsgeschichte. Da möchte ich beispielsweise wissen: Wie sind sie in die Schweiz gekommen? Warum sind sie in die Schweiz gekommen? Warum sprechen sie noch kein Deutsch? Dieses gezielte Fragen ist nicht eigentlich psychoanalytisch, aber ich möchte damit den PatientInnen signalisieren, dass hier ein Ort ist, wo sie auch ihre Migrationsgeschichte aufarbeiten können. Nicht nur weil sie «krank» geworden sind, sondern es geht um die eigene Lebenssituation, die von der Migration sicher beeinflusst wird. Kommunikationsschwierigkeiten mit dem Gastland werden oft bagatellisiert, da meistens Personen, die die Sprache nicht gelernt haben, im Kreis ihrer Familie Leute haben, die ihnen helfen.

Sie sagen, dass die Leute keine Probleme im Alltag haben, da sie über ein Beziehungsnetz verfügen, dass ihnen weiterhilft. Aber wird bei MigrantInnen vermehrt über Ausgrenzung oder auch Rassismus gesprochen?

Die MigrantInnen sind natürlich keine einheitliche Gruppe, sondern unter sich sehr verschieden. Wenn ich eine Prozentzahl nennen müsste, würde ich sagen, dass etwa 20% über solche Probleme klagen, wobei es um Situationen geht, bei denen



Vera Saller vor ihren Nachschlagewerken und der Couch

sie das Gefühl haben, dass sie von «den Schweizern» nicht verstanden werden, oder sie «die Schweizer» nicht verstehen, was soweit gehen kann, dass sie sich ausgegrenzt fühlen.

Aber sehr viele von ihnen, vor allem ältere Leute, die schon lange hier sind, sind sehr oft des Lobes voll über die Schweiz. Obwohl es natürlich auch Krisen gibt, vor allem, wenn sie sich an die Anfänge erinnern, und wie schwierig es war, sich zurecht zu finden. Aber im Allgemeinen empfinden sich vor allem die älteren MigrantInnen als sehr integriert, auch wenn sie kaum deutsch können.

Zeigen diese 20%, die negative Erfahrungen mit SchweizerInnen gemacht haben, auch manchmal eine Abwehr Ihnen gegenüber, weil Sie als «eine von denen» angesehen werden? Oder ist das abgeschwächt dadurch, dass Sie ihre Muttersprache sprechen?

Das spielt natürlich schon eine Rolle. Ich muss im Auge behalten, dass ich die Fremde bin für meine KlientInnen. Allerdings stosse ich bei denen, die sich über Rassismus beklagen, auf wenig Ablehnung, da ich ihnen zu verstehen gebe, dass ich auf ihrer Seite bin.

Eine andere Übertragung, die viel unangenehmer ist, ist, wenn mich eine Patientin oder ein Patient nicht an sich heran lässt. Mich abblitzen lässt mit Dingen wie: «In unserer Kultur machen wir das halt so. Da hat die Familie einen grösseren Stellenwert als bei euch.» Dann fühle ich mich manchmal ausgeschlossen und auch als könnte ich meine Funktion nicht erfüllen, da ich den Leuten nicht näher kommen kann, weil sie eine interkulturelle Abwehr aufrichten.

Gibt es auch männliche Patienten, die sich Ihnen gegenüber verschliessen, weil Sie eine Frau sind und es in der «Kultur» des Analysanden nicht üblich ist, sich mit einer Frau auf dieser Ebene auseinanderzusetzen?

Mit türkischen Männern ist es schon speziell. Gerade solche, die aus ländlichen Gebieten stammen, haben gegenüber Frauen eine ganz formelle Art. Sie erwähnen ihre Frau Fremden gegenüber nicht mal, sprechen in diesem Zusammenhang von «meine Familie». Die Frau darf nicht gesehen werden und man darf nicht über sie sprechen. Mit diesen Klienten kann man eher schlecht über Eheprobleme sprechen.

Bei diesen Patienten habe ich zwei Entwicklungswege beobachtet: Die einen, die verschlossen bleiben und vor denen ich dann irgendwann resigniere. Ich versuche über andere Dinge zu sprechen, aber eine eigentliche analytische Beziehung kann so natürlich nicht entstehen. Andere aber lernen mit der Zeit, sich zu öffnen. Das kann über ein halbes Jahr dauern, währenddessen ich weiss, dass da noch etwas im Hintergrund schlummert über das sie nicht sprechen können. Es gibt also einzelne, mit denen eine Öffnung nicht funktioniert und andere, bei denen es zwar als Übertretung und etwas Neues empfunden wird, wo aber trotzdem viel möglich ist.

Um bei den Geschlechterrollen zu bleiben: Werden innerhalb der Analysegespräche auch die unterschiedlichen Vorstellungen der Geschlechterrollen in der Kultur, aus der die Analysanden kommen und mit der sie sich identifizieren, und der Schweizer Kultur thematisiert?

Das ist natürlich ein sehr grosses Thema. Gerade

bei den türkischen Frauen gibt es viele, die sich haben scheiden lassen und die immer wieder sagen, dass sie das in der Türkei niemals gekonnt hätten. Hier hatten sie die Unterstützung des Sozialstaats, oder die Hilfe der Polizei. In der Türkei hätten sie wieder zum Vater zurückkehren müssen. Das wird sehr stark wahrgenommen, zum Teil auch verzerrt. Sie haben das Gefühl, sie machen es jetzt wie die Schweizerinnen, haben innerlich aber kein Bild davon, wie das gehen soll. So entstehen schwierige Situationen; Frauen bleiben alleine zurück, manchmal auch mit Kindern und sind damit überfordert. Andererseits gibt es auch Frauen, die bei ihren Männern bleiben und mir dann immer wieder sagen: «In Ihrer Kultur würde ich mich trennen, aber wir können das nicht.» Die andere Rolle der Frau wird sehr stark wahrgenommen, auch und gerade von Männern. Männer die sich entgegen dem, was in ihrer Kultur als männlich gilt, öffnen und auch über Eheprobleme sprechen, sagen immer wieder, dass dies in ihrer Kultur als unmännlich angesehen werde. In meinem Buch¹ habe ich beschrieben, dass die Frauen unserer Kultur gegenüber offener sind. Es gibt viele Theorien, die besagen, dass die Frauen diejenigen seien, die bewahren wollen und der Integration entgegenstehen, weil sie oftmals auch kein Deutsch sprechen. Aber mein Eindruck ist, dass sich Frauen viel mehr davon versprechen, dass sie hier sind und dass die Männer öfter das Gefühl des Verlusts ihrer Rolle als Patriarch erleben. Deshalb sind es bei älteren Paaren häufig die Männer, die ins Herkunftsland zurück wollen. Das steht dem gängigen Vorstellungsmuster von der Frau als Traditionserhalterin entgegen.



In Ihrem Buch beschreiben Sie auch Fallbeispiele von abgebrochenen Therapien. Kommt es oft vor, dass Therapien nicht zu Ende geführt werden? Oder anders gefragt, gibt es andere, die wirklich abgeschlossen und sozusagen erfolgreich beendet werden?

Sie sprechen das Ende der Therapie/Analyse an: Das ist kein einfaches Thema. Die psychoanalytische Therapie dauert ja meistens sehr lange. Ob sie am Ende wirklich ein Erfolg ist, oder ob sich die Veränderungen, die sich ergeben haben, auch ergeben hätten, wenn keine Therapie stattgefunden hätte, ist schwierig zu beurteilen. Für mich war eine Therapie erfolgreich, wenn die Klientin oder der Klient sagt, dass sich das, weswegen sie oder er gekommen ist, langsam aufgelöst hat und ich diesen Eindruck teile. Und wenn die PatientInnen dann einverstanden sind, ziehen wir das noch zwei bis drei Monate weiter, in dem Wissen, dass wir an einem bestimmten Datum aufhören. Oft ergibt sich in dieser Wartezeit noch etwas ganz Dringendes und wir müssen die Zeit noch verlängern. Ein solcher durchlaufener Abschiedsprozess bedeutet für mich eine abgeschlossene Analyse. Wenn sich hingegen jemand nach den Ferien nicht mehr meldet, was gerade bei den MigrantInnen leider manchmal passiert, oder immer seltener kommt, häufiger krank ist und irgendwann gar nicht mehr kommt, würde ich das Abbruch nen-

nen. Aber wenn ich dann zwei drei Jahre später die Notizen noch einmal lese, sehe ich doch viele sehr interessante Dinge, die passiert sind, und habe dann weniger das Gefühl, dass es ein Misserfolg war. Die Leute kommen so lange, wie sie selbst das Gefühl haben, dass es etwas bringt. Wenn ich aber merke, dass sie am Abspringen sind und man noch viel mehr machen könnte, versuche ich das zu thematisieren. Mehr kann ich nicht tun, ich kann sie nicht zwingen.

Wir danken Ihnen herzlich für dieses interessante Gespräch!

.....
Anmerkung

1 Saller, Vera: Wanderungen zwischen Ethnologie und Psychoanalyse. Psychoanalytische Gespräche mit Migrantinnen aus der Türkei, Tübingen 2004.
.....

Interviewpartnerin

Vera Saller hat Ethnologie und Psychologie studiert und später eine Weiterbildung zur Psychoanalytikerin gemacht. Ein Weg der heute nicht mehr offen stehen würde, wie Frau Saller selbst bedauert. Sie hat heute eine Praxis in Zürich und behandelt je zu einem Drittel deutsch-, türkisch- und spanischsprachige PatientInnen.

Anzeige



Heft 31

OLYMPE Feministische Arbeitshefte zur Politik

Wider die Instrumentalisierung von Frauenrechten

Burkaverbot: Feministische Positionen und Analysen

Warum wird gerade jetzt eine solche populistische Kampagne lanciert? Was bezweckt sie? Was kaschiert sie? Und: Welche tatsächlich dringenden Gleichstellungsfragen werden damit von der Tagesordnung verdrängt?

bestellungen@olympheft.ch | www.olympheft.ch