

Persönliche Geschichte Sichtbar werden

Ich war 19 Jahre alt, als mein damaliger Hautarzt auf Grund eines kleinen roten Flecks auf der Hüfte Schuppenflechte diagnostizierte. Ich suchte noch zwei weitere Hautärztinnen auf, die diese Diagnose ebenso feststellten. Bis zur Geburt meines Sohnes, ich war 26 Jahre alt, hatte ich wenig Befall. Nach der Geburt hatte ich es am ganzen Körper. Ich entsprach ab da nicht mehr dem mir von meinen Eltern und der Gesellschaft vermittelten Glaubenssatz, dass eine „gute“ Frau „eine schöne Haut“ haben muss“. Bedauerlicherweise hatte ich diesen Glaubenssatz selbst so sehr verinnerlicht, dass ich diesen nicht hinterfragte. Ab da fühlte ich mich nicht mehr als „gute“ Frau, denn jeder konnte meine „schiache“ Haut sehen. Ich erinnere mich noch heute an eine Szene im Freibad. Mein damals dreijähriger Sohn und ich betraten das Kinderbecken und die Blicke der anderen Frauen zeigten Misstrauen und Ekel. Ich selbst hätte beim Anblick eines solchen Körpers an „Gefahr“ gedacht. Andere Hauterkrankungen wie Masern, Röteln usw. signalisieren gerade durch ihre Sichtbarkeit die Ansteckungsgefahr und unausgesprochen die Forderung, solche befallene Person zu meiden, sich davor zu schützen. Vielleicht ist damit nachvollziehbarer, dass bis in das Jahr 2012 Personen mit Schuppenflechte in Deutschland keine öffentlichen Freibäder betreten durften. Ich fühlte mich nicht mehr der „normalen“ Gesellschaft zugehörig, akzeptierte mein Dasein, als eine Person, die Ihren Platz nicht mehr in der Mitte, sondern am isolierteren Rand einzunehmen hat. Ich schämte mich für mein Aussehen, fühlte mich schuldig und fehlerhaft. Ich haderte mit meinem Schicksal, beneidete Andere, deren Krankheiten nicht sichtbar waren. Ich betete, dass ich meinem Sohn diese Krankheit nicht vererbt hatte, dass er diese nicht bekommt; bis jetzt ist er – Gott-sei Dank – symptomfrei.

Selbstverständlich hielt ich meine Krankheit auch in der Arbeit geheim, denn ich dachte, wenn die das sehen, werden die mich auch ausstoßen, also kündigen oder eine „berufliche Karriere“ nicht zulassen. In meiner Herkunftsfamilie und in meiner eigenen Familie wurde nicht darüber gesprochen, heute würde ich dazu „totgeschwiegen“ sagen. Mir fehlte es damit an einer notwendigen Auseinandersetzung mit der Krankheit. Ich verdrängte selbst und machte einfach weiter. Glücklicherweise verbesserte sich mein seelischer Zustand, weil ein Aufenthalt am Toten Meer in Israel mir die schöne Haut zurückbrachte. Anschließend PUVA-Therapien halfen, den „schönen“ Hautzustand aufrechtzuhalten. Ich näherte mich wieder für Jahre der „normalen“ Gesellschaft an. Ich wurde nicht gekündigt und war erfolgreich. Ich war wieder glücklich und einfach nur froh, dass die Krankheit nicht mehr sichtbar und damit weg war. Wie im Märchen: und wenn sie nicht gestorben sind, so leben sie froh weiter.

Bis die Krankheit wiedergesehen werden wollte und mir unmissverständlich klargemacht wurde, dass die herkömmlichen Therapien keine Abhilfe mehr schaffen können. Ich war verzweifelt, als ich nicht mehr verleugnen konnte, dass ich eine chronische Krankheit habe und es sich nicht um einen Armbruch handelt, der nach einer Behandlung nicht mehr sichtbar ist. Ich bedeckte im Sommer und bei großer Hitze wieder meine Arme und Beine, mied die öffentlichen

Freibäder und trug nur mehr Hosen und lange Röcke. Ich beschritt erneut den Weg zum Rand der Gesellschaft. Mehr intuitiv als bewusst gewollt, begann ich mich mit meinen Verhaltensweisen, Glaubenssätzen, Denkmustern, Werten und Gefühlen auseinanderzusetzen. Mir fiel beispielsweise wieder ein, wie in meiner Familie gesagt worden war: „Na, hätte

diese Person weniger getrunken und gegessen, hätte sie keinen Herzinfarkt bekommen“. Ich hatte diese Aussage meiner Familie als Kind und auch als Erwachsener wohl so interpretiert, dass jede Krankheit auf ein eigenes Fehlverhalten zurückzuführen ist. Also fragte ich mich, welches Fehlverhalten habe ich gesetzt? Ich identifizierte als Fehlverhalten das Rauchen und mein Übergewicht und es gelang mir, dem Rauchen zu entsagen und mein Gewicht zu reduzieren. Ich hoffte inbrünstig, dass damit die Schuppenflechte verschwindet. Das passierte nicht und ich war sehr zornig und enttäuscht.

Nach einiger Zeit suchte ich weiter und erfuhr, dass in meiner Herkunftsfamilie eine genetische Disposition vorhanden ist, die auf die Familie meiner Großmutter mütterlicherseits zurückgeführt werden konnte. Diesmal war ich zornig auf meine Herkunftsfamilie; „Die sind die Schuldigen, weil sie es an mich weitervererbt haben“, dachte ich. Ich war solange zornig, bis ich mir eingestehen konnte, dass auch sie daran keine Schuld haben, weil dies ohne ihr eigenes Zutun eingetreten ist. Dann las ich, dass zwar Krankheiten eine genetische Ursache haben können, aber für den tatsächlichen Ausbruch zusätzlich ein weiteres Ereignis hinzutreten muss. Ich fragte mich, ob es bei mir ein solches Ereignis gegeben hatte. Ich identifizierte ein solches, nämlich das schlechte Abschneiden bei meiner Matura. Ich hatte mich deswegen sehr geschämt und als Versagerin gefühlt. Es passte auch zeitlich mit dem Ausbruch meiner Schuppenflechte zusammen. Dennoch, die Krankheit blieb.

Also, begann ich weiter zu forschen und setzte mich dadurch mehr und mehr mit mir selbst auseinander. Schlussendlich führte es dazu, dass ich im Sommer meine Arme nicht mehr in der Arbeit bedeckte. Ich sagte zu meinen Arbeitskolleginnen, dass ich Schuppenflechte habe und dass es sich um keine ansteckende Krankheit handelt. Ich machte die schöne Erfahrung, dass mein „Outing“ keine mich kränkenden Aussagen nach sich gezogen hatte. Das tat mir sehr gut. Ebenso positiv reagierte mein Freundeskreis. Ich hatte auch die Gelegenheit, meine Denkmuster, Verhaltensweisen und Glaubenssätze zu hinterfragen und in vielen guten Gesprächen zu beleuchten. Dies führte dazu, dass sich „für mich Falsches“ einfach auflöste. Ich denke, dass ich heute mit 57 Jahren besser akzeptieren kann, wie ich bin. Ich bin auch mit meiner Krankheit in der „Mitte der Gesellschaft“, also eine „Normale“ und eine „gute“ Frau. ■

