

## Bericht

### vom Fachtag „Psychotherapie von und für Menschen mit Behinderung“ des IVS in Nürnberg am 12.Nov.2016

von Dipl.-Psych. PP Martin Rothaug (gemeinsam mit Claudia Köppen)  
Behindertenbeauftragte der Psychotherapeutenkammer Berlin

Lehrreich, informativ und berührend war die 15. Fachtagung mit o.g. Titel des Instituts für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie in Nürnberg am 12. 11.16  
Vor ca. 350 interessierten ZuhörerInnen im großen Hörsaal der Universität Erlangen-Nürnberg, v.a. Psychotherapeuten in Ausbildung aus Nordbayern, geschätzt ca. 80% weiblich, aber auch interessierten KollegInnen aus dem Bundesgebiet, berichteten überwiegend Psychotherapeuten mit Behinderung von Ihrer Arbeit und auch ihrem z. T. besonderen Klientel.

Den Anfang machte Herr Glasenapp aus Schwäbisch-Gmünd, der Menschen mit geistiger Behinderung zu seinen Klienten zählt und damit gute Erfahrungen gemacht hat. Seinen Vortrag hat er auch schon in der Psychotherapeutenkammer Berlin gehalten, er ist auf der Homepage der Kammer unter Themen→ „PT für Menschen mit Behinderung“ hinterlegt. Sein Credo: ein Recht (Psychotherapie auch für Menschen mit geistiger Behinderung, gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention) ohne Umsetzung ist zynisch, eine barrierefreie Psychotherapie also notwendig. Und therapeutische Flexibilität ist erforderlich. Dafür, dass der Aufwand oft höher ist, gibt es z. B. in Baden-Württemberg Selektivverträge mit den Krankenkassen.

Den nächsten Vortrag hielt Herr Gordon Krahl. Psychotherapeut, Neuropsychologe, Biofeedbacktherapeut, tätig am psychotraumatologischen Zentrum des berufsgenossenschaftlichen Krankenhauses in Frankfurt/M. und stotternder Therapeut. Er beschrieb seinen Berufsweg in einem „Sprachberuf“, welchen Lernprozess er persönlich genommen hat, dass, wenn das Stottern für ihn ok war, es auch für andere ok war. Dies gelang erst nach einem langen Weg der Eigentherapie, der durch die Konfrontation zur Akzeptanz führte. Seine Einsicht: dass es eine große Gefahr darstellt, alles auf die Behinderung zu schieben, was man im Leben nicht erreicht. Heute sieht er seine Behinderung als etwas, was ihn zu persönlicher Reife geführt hat. In der Beziehungsgestaltung zu seinen Patienten erklärt er ihnen sein Handicap auch mit viel Humor, was beiden hilft, sodass diese verstehen, dass der Therapeut nicht immer Vorbild ist, sondern auch mal nur schlecht zu verstehen ist. So kann es für diese entlastend und der Therapeut glaubwürdiger sein, wenn er ihnen aufzeigen kann, dass man auch mit einem sehr offensichtlichen Problem gut leben kann.

Frau Kartmann, seit dem 4. LJ im Rollstuhl, hat ihre Psychotherapieausbildung am IVS gemacht. Sie schildert ihre Ausbildungszeit als nicht einfach, es gab bauliche Barrieren, z.B. Stufen am Ausbildungsinstitut, sie musste sich aber auch der Skepsis der Ausbilder stellen, ob sie körperlich die Psychosomatik als Ausbildungsbestandteil durchstehen könne. Sie musste sich ihre Supervisoren nach der Barrierefreiheit der Praxen aussuchen („eine Stufe kann schon zuviel sein“). Für sie ist klar: Das Leben ohne Behinderung wäre einfacher, aber sie hat nicht die Wahl, von daher muss sie das Beste für sich herausholen. Für die Patienten ist es eine große Herausforderung zu sehen,

dass sie als Therapeutin im Rollstuhl dies erreicht hat. Zum anderen kann sie durch den eigenen Lernprozess Patienten motivieren, Hilfen anzunehmen, und die Kraft dort einzusetzen, wo es ihnen wirklich wichtig ist. Bei Patienten mit Behinderung ist es eine Aufgabe der Therapie herauszufinden, ob die psychische Belastung der Patienten aus ihrer „depressiven Einschränkung“ oder aufgrund fehlender Kraft resultiert. Bei Patienten im Rollstuhl ist die Arbeit an ihren Kognitionen und das Training sozialer Kompetenzen sehr wichtig. Welches Bild der Patient im Rollstuhl von seiner Behinderung hat. Als VTlerin muss sie die Expositionen sehr gut planen, damit sie auch durchführbar sind.

Frau Dr. Neef, ist gehörlose Psychotherapeutin mit eigener Praxis in Stuttgart Sie wollte zuerst Unternehmensberaterin werden, ihre Bewerbungen wurden allerdings immer abgelehnt, ehe sie das Feld der Therapie für sich entdeckte und merkte, dass dies das Richtige für sie ist. Sie musste die Gebärdendolmetscher für ihre Therapieausbildung selbst bezahlen. Sie muss auch für sich selbst ständig noch Sprachtraining nehmen, um verständlich sprechen zu können. Bevorzugt hat sie auch Hörgeschädigte in ihrer Praxis. Diese seien sozial oft isoliert, entweder eher depressiv (in der Isolation) oder aggressiv (Dauerkämpfer), es fehle ihnen die Mitte. Akzeptanz und Verzeihen seien wichtig. Die Gebärdensprache ist Voraussetzung für eine Therapie mit Gehörlosen. Diese neigen zur schnellen Spaltung in „die Hörenden“ und „wir Gehörlosen“. Soziale Akzeptanz und soziale Ängste überwinden helfen seien häufige Interventionen in der Gehörlosentherapie. Ergänzend führt sie aus, dass es immer wieder mal die Fehldiagnose Persönlichkeitsstörung gebe, die dann aber auf eine Schwerhörigkeit zurückgeführt werden könne.

DP Thomas Hill ist von Geburt an blind und arbeitet als Hypnosetherapeut und Unternehmensberater in eigener Praxis in Linz. Aus seiner eigenen Lebenserfahrung und der Arbeit mit blinden Kindern weiß er, dass Lernen an sie aktiv herangetragen werden muss, sie ja nicht am Modell lernen können, und alles viel mehr Zeit und Übung, Mühe und Energie benötigt. Je selbständiger Blinde in der Orientierung und Mobilität werden, desto eher sind sie auch sozial integriert. Sie lernen dann, mit den Ohren die Welt zu verstehen, und mit den Händen die Welt zu begreifen. In der Hypnosetherapie hat er mit viel Übung gelernt, zu hören, ob jemand lächelt. In der H.-therapie kann man z.B. eine Reise ins Unsichtbare unternehmen, die reich ist an Sinneseindrücken, Erfahrungen und reizvollen Herausforderungen. So könne man auch lernen, mit den Ohren zu „sehen“.

Frau Dr.med. Preißmann, praktische Ärztin und Psychotherapeutin hat selbst das Asperger-Autismus-Syndrom, wie ca. 800.000 gleichermaßen Betroffene in Deutschland. Autismus-Betroffene erhoffen sich in der Therapie Hilfe zur Entwicklung ihrer eigenen Identität. Die größte Schwierigkeit für sie besteht darin, ihre Emotionen auszudrücken. Dies benötigt viel Zeit und Lernen. Angst ist die am häufigsten subjektiv erlebte Emotion. Ziel in der Therapie ist z. B. eine angeleitete Exkursion „in die Welt der Anderen.“

Lothar Sandfort, PP mit eigener Praxis in Berlin, benötigt den Rollstuhl als Fortbewegungsmittel. Er hat in vielen Jahren der Praxis, aus eigener Betroffenheit und durch die emanzipatorische Behindertenbewegung ein eigenes Konzept von Psychotherapie mit einem Wesenskern aus nonverbaler Kommunikation entwickelt. Er hat einen Schwerpunkt durch den Aufbau einer Sexualberatungsstelle auf die

Sexualbegleitung als Hilfe im pädagogischen Alltag der Behindertenhilfe gesetzt und sie als Methode der Psychotherapie Behinderter etabliert.

So war dieser Fachtag durch eine Fülle von Themen mit hoher Fachlichkeit und sehr großer Offenheit der TherapeutInnen, über ihre Behinderung zu sprechen, gekennzeichnet. Für mich war es ein beeindruckender Tag. Aus der Fülle der Vorträge und Informationen habe ich einige mir besonders wichtige Aspekte beschrieben.

Das IVS erwägt, über diese Fachtagung eine Buchveröffentlichung zu erstellen.

Bei Interesse kann dort nachgefragt werden: [www.ivs-nuernberg.de](http://www.ivs-nuernberg.de)

Martin Rothaug