



kammerbrief 04|2019



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN

AUS DER PRAXIS

04 | 2019

1

Psychotherapie bei Lern- und Leistungsstörungen im Legasthenie-Zentrum Berlin

Dipl.-Psych. Wolfgang Nutt

Das Legasthenie-Zentrum Berlin

Das Legasthenie-Zentrum Berlin e. V. wurde 1970 von StudentInnen des Psychologischen Instituts der Freien Universität Berlin als gemeinnütziger Verein gegründet. Von Beginn war es das Ziel, Kindern mit Leserechtschreibstörungen Schriftsprachkompetenz zu vermitteln sowie Lernprozesse zu initiieren und zu modifizieren. Um der Komplexität dieser Aufgabe gerecht zu werden, wurden bald neben der von Prof. Siegfried Schubenz entwickelten Morphhemmethode auch kinderpsychotherapeutische Methoden entwickelt und angewendet. Ein 1979 von Dieter Pilz und Siegfried Schubenz herausgegebenes Buch beschreibt und reflektiert die therapeutische Arbeit der ersten Jahre im Legasthenie-Zentrum. Es trägt den Titel: „Schulversagen und Kindertherapie – Die Überwindung von sozialer Ausgrenzung“. Darin wird bereits ein Ansatz formuliert, dem die Berliner Legasthenie-Zentren bis heute folgen:

„Lernen selber soll gelernt werden. Bei schweren Fällen von Legasthenie, bei denen der funktional sinnvolle und sachadäquate Lernprozess teilweise oder ganz zum Stillstand gekommen ist und überwiegend nicht-sachadäquate Vermeidungsverhaltensweisen ausgebildet werden, wird diese Modifizierung von Lernstrategien zur psychologisch-therapeutischen Aufgabe. Gerade diese weitergehende Aufgabe erfordert von der einzusetzenden Schriftspra-

chenvermittlungsmethode ein Höchstmaß von sowohl den Lerngegenstand als auch den Lernmöglichkeiten des Kindes entsprechender Systematik. Für uns heißt das: Unsere Methode orientiert sich einerseits an den der Sprache innewohnenden, wissenschaftlich erforschten Gesetzmäßigkeiten, andererseits an den Ergebnissen der Psychologie über die Persönlichkeitsentwicklung.“ (S. 262)

Auf dieser Grundlage werden heute in 16 Berliner Einrichtungen ca. 1.000 Kinder und Jugendliche mit Lese-, Rechtschreib-, Rechen- oder Aufmerksamkeitsstörungen psychotherapeutisch und lerntherapeutisch behandelt.

Lernstörungen sind biopsychosozial bedingt

Die Ursachen für Lernstörungen können vielfältig sein. Zumeist weist die Entwicklung der betroffenen Kinder und Jugendlichen in eingegrenzten Bereichen Rückstände auf, während andere Entwicklungsdomänen der Altersnorm entsprechen. Defizitär sind häufig die Sprachentwicklung, Aufmerksamkeitsfunktionen (exekutive Funktionen, Selbstkontrolle, Arbeitsgedächtnis), die auditive und visuelle Wahrnehmung sowie die Entwicklung motorischer Funktionen. Diese Entwicklungsdefizite sind zumeist genetisch bedingt oder durch Erkrankungen erworben. Sie wirken sich aber auch früh auf die Persönlichkeitsentwicklung eines Kindes

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



der Familienroman „Herkunft“ von Saša Stanišić wurde mit dem deutschen Buchpreis 2019 ausgezeichnet. Dr. B. Heimerl rezensiert das Werk und

betont den Zusammenhang von Identitätsentwicklung und transgenerationaler Geschichte.

Mit „Gender Incongruence“ skizziert S. Bos eine stärkende Selbstauskunft „trans“ oder „nicht binär“ identifizierter Menschen und den Diskurs im Perspektiv- und Paradigmenwechsel der Entpathologisierung.

A. Thamm hat in Kooperation mit ihren PatientInnen einen Ansatz „neurolinguistischer“ Ergänzung gängiger psychotherapeutischer Praxis entwickelt: „Bilderbuch-Apotheke“.

Mit dem Downloadtipp: „Handbuch Psychotherapie in der Jugendhilfe“ von R. Schmidt und einer Veranstaltungsrück- und vorschau der PTK Berlin auf der Rückseite, beenden, und mit „Psychotherapie bei Lern- und Leistungsstörungen im Legasthenie-Zentrum Berlin“ von W. Nutt, eröffnen wir diese abschließende Ausgabe für 2019.

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldungen, wünschen eine gute Zeit, einen inspirierenden Jahreswechsel!

Peter Ebel und das Redaktionsteam

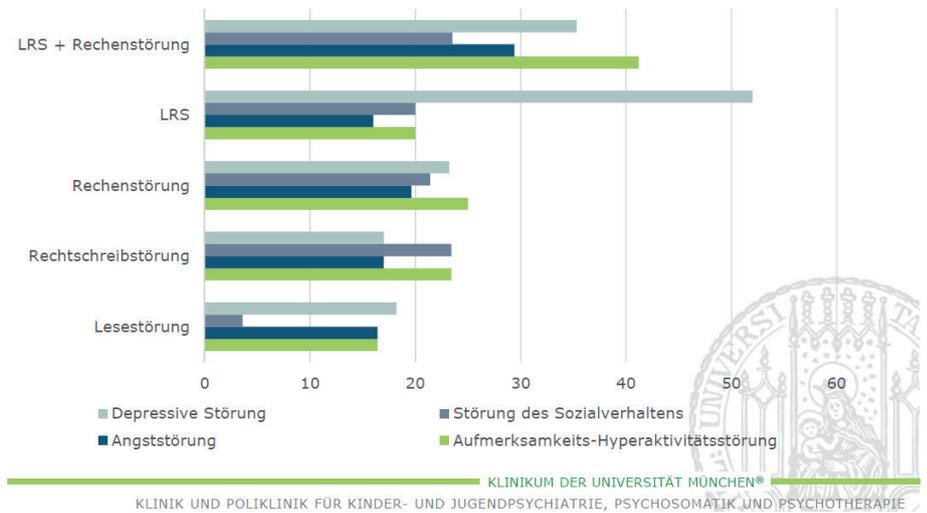
Fortsetzung Seite 1

aus. Entwicklungsdefizite erschweren die Abstimmung eines Kindes mit seiner Umwelt häufig bereits von Geburt an und rufen Unsicherheit und Ängste hervor. Lernen setzt voraus, dass ein Kind in verlässlichen Beziehungen und sicheren Bindungen aufwächst. Nur dann kann es sich offen seiner Umwelt zuwenden, Erfahrungen darin machen und im Austausch mit seinen engen Bezugspersonen Bestätigung, Sicherheit und Vertrauen erleben. Urvertrauen, Selbstkontrolle und die Motivation zum Lernen schaffen die Voraussetzung für die intellektuelle Entwicklung eines Kindes und werden in den ersten Lebensjahren erworben. Wird diese Entwicklung gestört, etwa durch Entwicklungsdefizite oder aber auch durch unzureichende Bindungserfahrungen, scheitern die Kinder an altersspezifischen Entwicklungsaufgaben. Je früher diese Störungen beginnen, desto gravierender sind die Folgen für die weitere kognitive und emotionale Entwicklung.

In der Schule machen Kinder mit Lernbeeinträchtigungen dann täglich die Erfahrung des Scheiterns und Versagens. Ihr Selbstwertgefühl leidet. Sie können nicht verstehen, warum ihnen nicht gelingen will, was den anderen Kindern der Klasse scheinbar mühelos gelingt. Zudem machen sie die Erfahrung, ihre Misserfolge auch durch Willen und Anstrengung nicht in Erfolge verwandeln zu können und sie können dieser Situation auch nicht entfliehen. Eine chronisch belastende Situation, der nicht zu entkommen und die nicht zu verändern ist, führt zu psychischen Störungen. Der Zusammenhang von Lernstörungen und psychischen Störungen ist durch eine Vielzahl internationaler Studien belegt.

Auch soziale Risiken spielen eine Rolle. Ungünstige sozioökonomische Verhältnisse führen zwar nicht unmittelbar zu Les-, Rechtschreib- oder Rechenstörungen, doch Kinder aus schwächeren sozialen Schichten weisen nach wie vor ein erhöhtes Risiko für Lernstörungen auf. Gründe hierfür

PROZENTANGABEN ZUR HÄUFIGKEIT PSYCHISCHER BELASTUNGEN/STÖRUNGEN BEI VERSCHIEDENEN SCHULISCHEN ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN



Vortrag Prof. Dr. Gerd Schulte- Körne (LMU): Psychische Belastungen bei schulischen Entwicklungsstörungen: Herausforderungen für die Diagnostik und Förderung)

sind das oft geringere Ausmaß der emotionalen Betreuung und der kognitiven Anregung, die zu einer geringeren Lernmotivation führen können, die Art und Weise der sprachlichen Kommunikation der Eltern untereinander und mit den Kindern, sowie vor allem das Ausmaß des Umgangs mit Schriftmedien in der Familie.

Psychotherapie bei Lern- und Leistungsstörungen

Wenn Probleme beim Erlernen des Lesens, Schreibens oder Rechnens mit erheblichen psychischen Störungen einhergehen, ist Psychotherapie indiziert. Komplexe Störungen erfordern einen multimodalen Behandlungsansatz.

„Liegt eine komorbide psychische Störung vor, sollte die Therapie neben den entsprechenden Behandlungsleitlinien der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie -psychotherapie auch die pädagogische Förderung sowie psychosoziale Integration berücksichtigen.“

Schulte-Körne G: Mental health problems in a school setting in children and adolescents. Dtsch Arztebl Int 2016; 113: 183–90. DOI: 10.3238/arztebl.2016.0183

Die fachliche Herausforderung der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern mit psychischen Störungen und Lernstörungen besteht darin, dass das Störungsbild sowohl die Behandlung von emotionalen Problemen und Verhaltensdefiziten als auch die Bearbeitung von Funktionsdefiziten erfordert. Psychotherapeutische Verfahren und die sich seit einigen Jahren entwickelnde Methode der Integrativen Lerntherapie liefern hierzu wertvolles Handwerkszeug.

Gerade bei psychisch unsicheren Kindern gelingt Lernen nur in vertrauten Bindungsbeziehungen. In der Psychotherapie wird dem Kind daher Gelegenheit gegeben, seine inneren Gefühle und Bedürfnisse zum Ausdruck zu bringen, um so ein besseres Verständnis der seelischen Konflikte zu gewinnen und Entwicklungsmöglichkeiten aufzuzeigen.

Die Interaktion und Beziehung zum Therapeuten wird zum Vehikel des Lernens. Eine gute therapeutische Beziehung ist in der Lage, negative Lernhaltungen abzumildern. Die Wertschätzung persönlicher Lernleistungen in der Psychotherapie motiviert durch bindungsähnliche Neuorientierung. Psychische Sicherheit in Lernbeziehungen kann Beziehungsrisiken entgegenwirken und ist gerade bei Risikogruppen notwendig, damit Informationen in belasteten Situationen angemessen verarbeitet werden können. Auf der Grundlage einer vertrauensvollen und stabilen therapeutischen Beziehung ist es dann von großer Bedeutung, das Lesen, Schreiben und Rechnen Schritt für Schritt in die Therapie einzubringen, um dann im konkreten Umgang damit, die sich zeigenden Gefühle, Übertragungen, Abwehrtendenzen und Schwierigkeiten mit dem Kind zu bearbeiten.

Lesen, Schreiben und Rechnen werden nur durch aktives Ausüben erlernt. Störungen des Schriftsprach- und Rechenerwerbs lassen sich durch gezielte Übungen und Förderprogramme effektiv behandeln. In der Therapie von Kindern mit Lern- und Leistungsstörungen müssen deshalb gewisse Fähigkeiten mit dem Kind konkret erarbeitet werden. Oft fehlen dem Kind ganz einfach bestimmte Fertigkeiten, um ein Wort korrekt zu schreiben oder eine Aufgabe richtig zu rechnen. Dabei sollte sich eine Förderung an den Stufen der Entwicklung des Schriftsprach- bzw. Rechenerwerbs orientieren.

Als wichtiges Lernprinzip bei misserfolgsorientierten Kindern hat sich das Arbeiten entlang der sogenannten Nullfehlergrenze erwiesen. Die Aufgaben in der Therapie müssen relevant sein, aber so gestellt werden, dass das Kind sie bewältigen kann und aus jeder Therapiestunde mit einem Erfolgserlebnis herausgeht. So kann es wieder Zutrauen in die eigene Entwicklungsfähigkeit finden. Die Psychotherapie bei Lern- und Leistungsstörungen muss den Kontext berücksichtigen. Probleme ei-

nes Kindes führen oft auch zu familiendynamischen Konflikten. Das Kind übernimmt eventuell die Rolle des Versagers, damit sich der Rest der Familie stabilisiert. Vielleicht möchte eine Familie aber auch den Aufstieg, das Besserwerden des Kindes verhindern. Auch denkbar ist eine Familie, in der Anstrengung nicht als notwendig erachtet wird, vielleicht sogar verpönt ist. Es können auch einfach die Ressourcen zur adäquaten Förderung des Kindes fehlen.

Neben den Anteilen der Eltern spielt im Bereich der Lern- und Leistungsstörungen in erhöhtem Maße auch die Schule eine Rolle. LehrerInnen unterschätzen oft das komplexe Wirkgefüge in der Klasse. Äußerungen gegenüber dem Kind werden nicht nur von ihm, sondern der gesamten Klasse wahrgenommen. Auch hier mag das Kind die Rolle des Versagers zugeteilt bekommen. Die anderen Kinder können Ängste vor Versagen auf es projizieren und entsprechende Aggressionen auf es richten.

Solchen Ausgrenzungserfahrungen muss in der Psychotherapie unbedingt entgegen gewirkt werden. Kinder, die beim Lesen, Schreiben oder Rechnen scheitern, scheitern bei einer zentralen Entwicklungsaufgabe des Schulalters. In der Therapie müssen sie

die Gelegenheit bekommen, eine neue Lernsituation zu erleben, frei von Stress, Druck und Misserfolg. Wenn sie sich angenommen fühlen und als selbstwirksam erfahren, können sie lernen, mit ihren Schwächen klar zu kommen, mit Frustrationen umzugehen und nicht aufzugeben.

Die Behandlung von Lern- und Leistungsstörungen erfordert aufgrund des vielschichtigen Störungsbildes ein breites Spektrum an therapeutischen Methoden. Ein integrativer Ansatz, der psychotherapeutische und lerntherapeutische Verfahren beinhaltet, ist zwingend erforderlich. ■

Arbeiten im Legasthenie-Zentrum

Um als PsychotherapeutIn im Legasthenie-Zentrum zu arbeiten, ist die Approbation als KJP oder PPT Voraussetzung. PIAs in der letzten Phase der Ausbildung können unter Supervision ebenfalls bei uns arbeiten. Wünschenswert ist die Bereitschaft zur lerntherapeutischen Weiterqualifikation.

Weitere Informationen unter:

<https://www.legasthenie-zentrum-berlin.de/>



Wolfgang Nutt

Saša Stanišić: „Herkunft“ - Ein Familienroman Geschichten und Geschichte bilden ein Paar

Rezension von Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Bernd Heimerl

Stanišić schreibt in „Herkunft“ über seine eigene Herkunft, seine Familie, seine Emigration aus Ex-Jugoslawien und seine Entwicklung zum erfolgreichen deutschsprachigen Autor. Er pendelt zwischen fiktionaler Erzählung, Autobiographie und Zeitgeschichte: Stanišić ist als Erzähler Teil der erzählten Welt und zugleich deren Hauptfigur. „Herkunft“ ist ein Familienroman und erzählt ebenso eine zeitlose und allgemeingültige Erfahrung einer Emigration.

„Herkunft ist Krieg.“

Herkunft ist ein Begriff, der eine bestimmte soziale, nationale, kulturelle Bezogenheit, aus der jemand herkommt (einem Ort) und woher jemand stammt (einer Kultur), beschreibt. Herkunft ist eine Zugehörigkeit, „(...) zu der man nichts beigesteuert hat.“ Für Stanišić ist seine Herkunft ein Ort, der mit Krieg verbunden ist. Er beschreibt einführend und metaphorisch, dass für ihn sein Herkunftsland für immer verloren ist: „Ich bin in einem Land geboren, das es nicht mehr gibt.“ Herkunft ist so stets auch ein Ort von möglichem Verlust: „Ich glaube, dass es wenig Schlimmeres gibt, als zu wissen, wo man hingehört, aber dort nicht sein zu können.“ Dieser Verlust und die damit verbundene Trauer, Enttäuschung und Wut werden phantasie reich beschrieben. Wie dieser Verlust durch die Migration aus einem Krieg heraus ins Schreiben sublimiert werden kann und welche Kraft diese kreative künstlerische Tätigkeit in sich birgt, zeigt der Roman Herkunft: „Kaum eine meiner Figuren bleibt. Wenige kommen dort an, wo sie ursprünglich hinwollten.“ *Nachhaltig bewegt hat mich seine Feststellung „(...) das erinnerte Wort (ist) die semantische Angst.“* Dabei erzählt er nicht verbittert, sondern humorvoll. Dies ist überhaupt eine Besonderheit in „Herkunft“, dieser feine poetische Humor und die enorme Kraft der Sprache: „Wir lernten eine Sprache, die einen Kern hatte, hart wie der einer Pflaume.“ Oder die aus seiner Migrationserfahrung abgeleiteten Reisetaphern: „Die neue Sprache lässt sich einigermäßen gut packen, aber ganz

schlecht transportieren.“ Und: „Der Koffer aus Sprache ist mit mehr Gepäck leichter geworden. Die neue Sprache schickt Dich auf eine neue Reise: Du beginnst Geschichten zu schreiben.“

„Herkunft ist Großmutter.“

Sein Familienroman beginnt mit der Großmutter und dem Mädchen. Diese kurze Geschichte ist typisch für eine Kriminalgeschichte, die mit einem rätselhaften Ereignis beginnt und deren weitere Handlung in der Rekonstruktion der Vorgeschichte besteht. Seine Herkunft wird exemplarisch an der Geschichte der Großmutter Kristina erzählt. In dieser ersten Geschichte des Romans zeigt sich überhaupt die gesamte Thematik des Buchs: eine Ausdehnung der Realität in tagträumerischer Phantasie und kindlicher Erfindung. Dies erinnert an den von Freud 1909 geprägten Begriff des Familienromans. Für Freud ist der Familienroman des Neurotikers die Ausdehnung der realen Familiengeschichte mit subjektiver Phantasie und Wunschvorstellungen; Realität und Phantasie verweben sich ineinander und werden zu einer neuen Geschichte: „Ohne Abschweifung wären meine Geschichten überhaupt nicht meine.“

Wie die an Demenz erkrankte Großmutter Kristina im Roman erzählt Stanišić in kindlicher Weise, was er sieht, erlebt und wie er es in seine innere und äußere Welt einordnet: „Als meine Großmutter Kristina Erinnerungen zu verlieren begann, begann ich, Erinnerungen zu sammeln.“ „Herkunft ist Großmutter. Und auch das Mädchen auf der Straße, das nur Großmutter sieht, ist Herkunft.“ Stets wertschätzend und empathisch für die Menschen und Orte nimmt Stanišić die Leserschaft mit auf eine Reise durch seine Lebensgeschichte: „Die Geschichte begann mit dem Schwinden von Erinnerung und mit einem bald verschwundenen Dorf. Sie begann in Gegenwart der Toten. Am Grab meiner Urgroßeltern trank ich Schnaps und aß Ananas. Das Picknick am Grab meiner Urgroßeltern. Das alles ist eine Art Urszenarie geworden für mein

Selbstportrait mit Ahnen. Es ist auch ein Portrait meiner Überforderung mit dem Selbstportrait.“

Das Lesevergnügen speist sich aus dem Verwobenen: Realtrauma, Erfindungen, Lüge und Wahrheit, liebevolle Figuren denen man gerne folgt, Ernüchterung, Trauer, Verrücktheiten, Humor, Poetik, Anspruch und ... ein junger Autor zwischen Selbstöffnung und Selbstzweifel, Familienentfremdung und Familienbezogenheit. Und dies sowohl mit den Worten und der Sprache kindlich spielend als auch erwachsen ernst und klar in seiner Haltung zur Welt. Herkunft zeigt auf erhellende Weise, wie die transgenerationale Geschichte mit der subjektiven Identitätsentwicklung untrennbar zusammenhängt. Stanišić hat keine Herkunft in der deutschen Sprache und er zeigt (vielleicht gerade deshalb) solch eine Freiheit, Tiefe, Vielgestaltigkeit, die weit über das eigene Schicksal hinausreicht: Grenzpolizist: „Was ist das für ein Käse?“ Mutter: „Trappistenkäse“ Grenzpolizist: „Ist das ein Käse aus Kroatien?“ Mutter: „Nein. Das ist ein Käse aus der Milch von der Kuh.“ **■**



Hardcover mit Schutzumschlag
368 Seiten, 13,5 x 21,5 cm
ISBN: 978-3-630-87473-9
erschienen am 18. März
2019, Luchterhand Verlag

Saša Stanišić wurde 1978 in Bosnien als Sohn einer bosnischen Muslimin und eines Serben geboren. 1992 flüchtete er mit seinen Eltern nach Heidelberg. 2006 legte er mit *Wie der Soldat das Grammophon repariert* seinen Debütroman vor. Seither wurde er mit mehreren Preisen ausgezeichnet. 2014 erhielt er mit *Vor dem Fest* den Preis der Leipziger Buchmesse. *Herkunft* erhielt den deutschen Buchpreis 2019.

Polarisierter Diskurs durch Paradigmenwechsel in der Behandlung geschlechtlicher Minderheiten

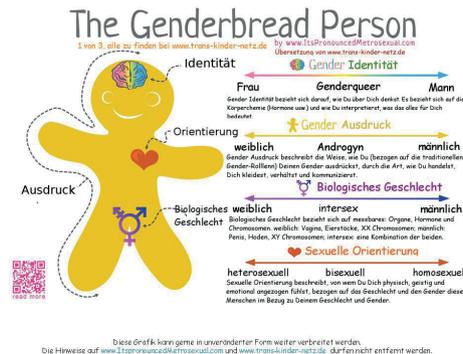
Sascha Bos, Dipl. Kunsttherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (TP)

Aktuell erleben wir einen sehr kontrovers geführten Diskurs über Diagnostik und Behandlung von Menschen, die einer geschlechtlichen Minderheit angehören. Besonders die Fragen zur adäquaten Behandlung von betroffenen Kindern und Jugendlichen lässt die Auseinandersetzungen darüber erfahrungsgemäß auf heftige Weise polarisieren. Warum ist die Debatte nun so berührend und aufgeladen?

Bezogen auf die medizinische Sicht von geschlechtlichen Minderheiten findet derzeit ein Paradigmenwechsel statt:

Im ICD-10 wird **Transidentität** (ugs.) - namentlich noch als **Transsexualismus** F64.0 codiert - als **Verhaltensstörung** eingeordnet. Die neue Verortung im ICD-11 unter „Conditions related to sexual health“, ermöglicht weiterhin eine Codierung als Rechtfertigung für assoziierte körperliche oder psychotherapeutische Behandlungen. Die neu bezeichnete „**Gender Incongruence**“ ist ab Pubertät eine **Selbstauskunft, keine psychiatrische Diagnose**. Sie betrifft beispielsweise „trans“ oder „nicht-binär“ identifizierte Menschen. Behandelt wird dieser Logik folgend primär die empfundene Inkongruenz, beispielsweise durch eine geschlechtsangleichende Hormonbehandlung. Mit dieser neuen Sichtweise wird die Selbstbestimmung der PatientInnen gestärkt und es findet eine Verschiebung auf dem Kontinuum gesund vs. krank statt. Die Herangehensweise in Diagnostik und Behandlung verändert sich für uns dadurch grundlegend.

Auch wir befinden uns, als TeilnehmerInnen des Fachdiskurses - mal mehr, mal weniger statisch - mit unserem Standpunkt auf dem vermeintlichen Kontinuum zwischen den oben genannten Polen gesund vs. krank. Eben mehr oder weniger mit einer dieser scheinbar unvereinbaren Sichtweisen identifiziert. Treffen nun diese beiden Pole aufeinander, entspinnt sich häufig binnen kurzer Zeit eine heftige Grundsatzdiskussion. Geschlechtliche Minderheiten sind – wie die



seit längerem betriebene Minority-Stress-Forschung belegt – mitunter durchgängig Mikroaggressionen und tätlichen Angriffen ausgesetzt und hierdurch teilweise hoch belastet (vgl. Günter, Teren, Wolf, Reinhardt Verlag 2019). Sie haben nachweislich ein deutlich erhöhtes Risiko für suizidale Gedanken und Handlungen, für selbstschädigendes Verhalten, Depressionen, Angsterkrankungen usw. Diese (Mikro-) Aggressionen werden durch eine sogenannte trans*feindliche und stigmatisierende Umwelt ausgesendet. Sender dieser Aggressionen sind Familienmitglieder, die Peergruppe, Fremde, aber auch andere LGBTIQ* (lesbian, gay trans, intersex, queer + Gendersternenchen) Personen und leider auch zum Teil wir BehandlerInnen - beispielsweise durch ein über das therapeutische Erfragen hinausgehendes, Infragestellen der selbstdefinierten Geschlechtsidentität.

Bestrebungen, eine Veränderung des empfundenen Geschlechts bei geschlechtlichen Minderheiten zu erreichen, sind, wie eine aktuelle Studie zeigt, mit einem erhöhten Risiko für psychologischen Stress sowie Suizidalität assoziiert. Noch stärker war der negative Einfluss sogar bei unter 10-jährigen Menschen einer geschlechtlichen Minderheit.⁽¹⁾ Tragischerweise kann sich eine stigmatisierende therapeutische Situation ergeben, ohne dass wir Professionellen es wahrnehmen. Dies könnte beispielsweise einer unkritischen Übernahme normativer und/oder vorurteilsbelasteter Sichtweisen, von Menschen die sich überwiegend mit

ihrem biologischen Geschlecht identifizieren, geschuldet sein. Der aktuelle Prozess der Entpathologisierung ermöglicht uns, Menschen einer geschlechtlichen Minderheit besser zu verstehen und zu behandeln. Beispielsweise die vorgestellte Psychopathologie auch als Ergebnis einer erlebten Pathologisierung oder Stigmatisierung mit wechselnden Graden an Traumatisierung einzuordnen. Ausgelöst beispielsweise durch Minority-Stress oder aufgrund voranschreitender – nicht dem empfundenen Geschlecht entsprechender – körperlicher Entwicklung durch die Pubertät.

Dieser angestrebte und für alle Beteiligten wichtige Paradigmenwechsel hin zu einer Offenheit für das Anders- und So-sein von Menschen, die sich in der geschlechtlichen Minorität befinden und aufwachsen, erfordert eine neue Orientierung von uns BehandlerInnen im bisherigen Kontinuum von gesund vs. krank sowie eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Geschlecht und den daran geknüpften Normen und Urteilen. Wir sind hoffnungsvoll, dass ein solcher, öffnender Diskurs die derzeitige Polarisierung reduzieren sowie entstigmatisierende Prozesse in der Gesellschaft mit voranbringen wird!

Kontakt:

Interdisziplinäre Spezialsprechstunde für Fragen der Geschlechtsidentität im Kindes- und Jugendalter
 Charité - Universitätsmedizin Berlin
 Campus Virchow-Klinikum
 Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
 Augustenburger Platz 1/ 13353 Berlin
 E-Mail: sascha.bos@charite.de

(1) Jack L. Turban, MD, MHS; Noor Beckwith, MD; Sari L. Reisner, ScD, MA; Alex S. Keuroghlian, MD, MPH, Association Between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts Among Transgender Adults, JAMA Psychiatry, 2019

Die Bilderbuch-Apotheke: Wie unsere innere Welt entsteht und Gefühle Sprache finden.

Dr. phil. Dipl.-Psych. Angela Thamm

Mache die Dinge so einfach wie möglich, aber auch nicht einfacher. (Albert Einstein)

Unsere Sprache entsteht, indem wir bedeutungslose, arbiträre Zeichen mit dem verbinden, was wir erleben. Die Interaktionen schlagen sich nieder in zunächst unbewussten Interaktionsformen, um im Verlaufe des Spracherwerbs dann, so der Psychoanalytiker **Alfred Lorenzer**, zu symbolischen Interaktionsformen zu werden: Verbale Kommunikation wird möglich. Hören, Sehen, Riechen, Schmecken, Fühlen, - mit all unseren Sinnen lernen wir die Welt um uns herum zu begreifen und zu benennen. Gemeinsame Sprache entsteht, doch bleibt auch stets individuell. „Keiner denkt bei dem Wort gerade das, was der andere denkt, und die kleinste Verschiedenheit zittert, wenn man die Sprache mit dem beweglichsten aller Elemente vergleichen will, durch die ganze Sprache fort“ führt uns **Wilhelm von Humboldt** vor Augen und weist dabei auf eine in der modernen Forschung fast vergessene sprachphilosophische Erkenntnis hin. In Fragebögen und Tests kann der „hermeneutischen Differenz“ um der Quantifizierung willen vielleicht nicht Rechnung getragen werden. In der psychotherapeutischen Theorie und Praxis sollte sie einen Platz haben. Hier setzt die Idee der Bilderbuch-Apotheke an.

Die Bedeutung eines Wortes ist sein Gebrauch in der Sprache. Ich werde auch das Ganze der Sprache und der Tätigkeiten, mit denen sie verbunden ist, das Sprachspiel nennen. (Ludwig Wittgenstein)

Fiete Anders ist ein Schaf, ein besonderes Schaf, denn anders als die anderen Schafe ist er nicht nur weiß, sondern weiß-rot gestreift. Wird er von den anderen Schafen ausgeschlossen oder isoliert er sich selber? Die erste Szene des Bilderbuches

„Fiete Anders“ von Miriam Koch ermöglicht Identifikation und Projektion und damit neue Sprachspiele. Eine Schmerzpatientin, nennen wir sie hier Anna S., schreibt:

„Migräne entsteht, wenn die Gedanken im Kopf sich verwirren, wenn die Gefühle nicht mehr klar sind, wenn zu viele Gefühle da sind, sie bedrückend werden, nicht verstanden, nicht entwirrt werden können, wenn sie abgelehnt werden, nicht sein dürfen und doch da sind.“

Ein weiß-roter Ballon schwebt über die Wiese, Fiete folgt dem Ballon, doch der Ballon verschwindet und Fiete ist wieder allein.

Anna benennt die Auslöser ihrer Schmerzen: „Ein altes Gefühl aus der Kindheit, das angetippt wird und belastet, Selbstkritik verbunden mit der Angst, nicht geliebt zu werden, Wetterwechsel.“

Annas Kindheitstrauma ist ein jahrelanger sexueller Missbrauch durch den Vater. Ihre Migräne, jeder Gedanke daran, ja schon alleine das Wort ist verbunden mit dunklen Erinnerungen. Schrecklich, die Mutter als wissend aber untätig zu wähen, dem Friseur beim Abschneiden der Haare hilflos ausgeliefert zu sein, denn so wollte man angeblich die Kopfschmerzen behandeln. Machtlose Suche nach Wegen, der familiären Falle zu entkommen. Doch die ersehnte Resonanz bleibt wie bei Fiete aus. Er findet Dinge, die ihm äußerlich zwar ähnlich sind, aber sie sind leblos, können nicht fühlen, verfügen nicht wie wir Lebewesen über Spiegelneurone, - die bahnbrechende Entdeckung des Neurowissenschaftlers Giovanni Rizzolatti (1997).

Man könnte Spiegelung und Resonanz als das Gravitationsgesetz lebender Systeme bezeichnen. (Joachim Bauer)

Meine Idee, Anna mit dem Bilderbuch Fiete Anders bekannt zu machen, kam mir eher

zufällig und daher war ihre starke emotionale Berührung, als sie Fiete eingerollt vor der Schranke auf dem Müllplatz sieht, auch für mich unerwartet. Anna schreibt:

„(...) die Tränen kullern, er ist gelähmt. Schmerz ist der sichtbare, fühlbare Ausdruck des Schmerzes in meinem Inneren. Ich leide in mir und mein Körper leidet in meinem Kopf. Die Adern entzünden sich, schmerzen. Ich muss mich sofort ausklinken aus dem Alltag, ich muss mich zurückziehen, in die Ruhe, in die Isolation gehen, dem Körper Zeit und Gelegenheit zum Heilen und Heilwerden geben. Ich übergebe mich. Ich spucke aus, was ich nicht verdauen kann. Das macht jedes Mal traurig, macht Angst vor dem Schmerz und tut so lange weh.“

Angst, Erstarrung, Unbeweglichkeit, die Bilderbuchszene symbolisiert die scheinbare Ausweglosigkeit, in der sich die Patientin in ihrem Alltag sieht: „Ja, so wie hier fühle ich mich, wenn die Migräne über mich hereinbricht“, beschreibt sie mit einer leichten Handbewegung auf Fiete zu die scheinbar aussichtslose Situation.

„Warum finde ich keine andere Lösung, keinen anderen Weg, belastende Erlebnisse zu überleben, aufzulösen?“

Eine philosophische Antwort von **Ludwig Wittgenstein** lautet: „Die Grenzen meiner Sprache bedeuten die Grenzen meiner Welt“. „Die Sprache ist das bildende Organ der Gedanken“ können wir mit **Humboldt** ergänzen und vermuten, dass sich Hand in Hand mit einer Konfliktlösung im Bilderbuch auch die Sprache der Patientin erweitert. Und wie Fiete haben wir Glück, denn ein Zug kommt vorbei. „Wohin wohl alle die Kisten und Kartons fahren?“

„Fiete klettert in den Zug. Er wagt es, sich zu bewegen, auf ein unbekanntes Ziel hin.“ Auch mein Vorschlag, Gedanken aufzuschreiben, bedeutet für die Patientin zu-



nächst, Mut zu fassen, sich auf ein neues Ziel hin zu bewegen. Das „Freie Schreiben“ ohne inneren Zensor (s.u.) führt zunächst dazu, dass ihr bewusst wird, wie sehr sie sich mit ständigen Selbstvorwürfen verfolgt: Ihre eigene Schranke wird lesbar. Mit dem kleinen poesietherapeutischen Handwerkszeug, das ich ihr ans Herz lege, gelingt es ihr jedoch nach wenigen Wochen immer leichter, ihre negativen Gedanken umzuschreiben, neue Sprache zu finden, und nach einer Therapiesitzung verkündet sie stolz, ihre Migräne heiße jetzt „Pauline“. Damit gehe es ihr viel besser, denn mit Pauline könne man reden und verhandeln...

Was ich lerne?

„Positive Erlebnisse bemerken, dann bewusst in mein Leben einzuplanen, ein Positiv-Tagebuch führen, mich mit Menschen umgeben, die mir gut tun, neue Wege gehen, sie immer wieder gehen, sie verstärken durch Aufschreiben, sichtbare Symbole finden und darüber mit guten Freunden sprechen, die mich bestärken.“

„Fiete befreit sich aus dem Dunkeln und erblickt einen mächtigen Turm, einen Leuchtturm. Alles ist anders, so schön anders. Hier gehört er hin. Fiete spürt es und der Wind erzählt es ihm. Fiete ist anders als die anderen, aber er ist angekommen. Er gehört dazu. Nachts schickt sein großer neuer Freund ihm seine Strahlen, und Fietes Augen leuchten.“

Phantasie ist wichtiger als Wissen. Wissen ist begrenzt, Phantasie jedoch umfasst die ganze Welt.

(Albert Einstein)

Auch in einem zweiten Bilderbuch der Bilderbuch-Apotheke „Ich hab ein kleines Problem, sagte der Bär“ (H. Janisch/ S. Leffler) geht es um Kommunikationsfähigkeit, Resonanz und die Sprache der Gefühle.

„Ich hab' ein kleines Problem! Darf ich dich

kurz ... ?“ Ein großer kräftiger Bär möchte bei den Menschen um sich herum Gehör finden, doch es gelingt ihm nicht, den vorschnellen Ratschlägen seiner Umwelt zu entkommen. Sprachlos lässt er sich vom Erfinder ein paar Flügel umhängen, vom Schneider einen nutzlosen Schal schenken, vom Hutmacher einen Hut aufschwätzen, vom Arzt ein paar bunte Pillen in den Mund stecken. Schließlich hat er acht Dinge, die er nicht braucht und sein Problem ist weiterhin ungelöst. Müde von all den wenig hilfreichen Ratschlägen, befreit sich der Bär von den nutzlosen Gegenständen und ist traurig. Doch da setzt sich eine kleine Fliege neben ihn und interessiert sich, hört mal wirklich zu, geht in Resonanz. Durch ihr einfühlsames Nachfragen traut er sich endlich, Worte zu finden: „Ich fürchte mich im Dunkeln, so ganz allein in meiner Höhle (...). Ich hab' den ganzen Tag lang Angst vor der Nacht.“ Und die kluge Fliege weiß Rat, sucht sie doch gerade einen warmen Schlafplatz für die Nacht. „Und Bärenhöhle – das klingt ja richtig gemütlich. Also – ich bin dabei! Was hältst Du davon?“ „Hmm, sagte der Bär nach einer Weile. „Ich fühle mich jetzt schon besser. Einfach weil du da bist.“ Und dann trotteten sie los.

Sozio-emotionale Kompetenz, Sprachförderung, Selbstwirksamkeit, das Lernen mit Hilfe der Bilderbuch-Bühne regt immer neue, vielfältige, präventive, stärkende und heilsame Einsatzmöglichkeiten für Menschen jeden Alters - insbesondere auch in der Eltern- und Familienarbeit - an.

Medizin und Kunst gehören zusammen, doch bei uns hängt die Kunst an der Wand, und die Medizin ist im Schrank.

Man sollte mal darüber nachdenken.

(Christoph Schlingensief)

Mit der Idee der Bilderbuch-Apotheke gehen Tiefenpsychologie, Verhaltenstherapie und Humanistische Verfahren eine Kooperation mit Literatur ein. Kulturelles Handwerkszeug, wie Erzählen, Schreiben, Lesen, Spielen, Gestalten, Bewegen und

Tönen finden unzensurierten freien Ausdruck. Innere Beweglichkeit darf sprachspielerisch fließen, um den therapeutischen Prozess zu beflügeln. Strukturgebend sind literaturtherapeutisch geeignete Bilderbücher und Texte sowie das integrative Handwerkszeug der Poesie- und Bibliothherapie.

Internationale Bilderbücher, wie insbesondere die neuen **Silent-Books** ohne Sprache, verbinden Menschen unterschiedlichster Kulturen. Neue Wege der Selbstsorge, Selbstregulation und Selbsthilfe eröffnen sich. Im Versteck kluger Bilderbücher schlummern die heilsamen Schätze der Bilderbuch-Apotheke. **u**



Angela Thamm

Hinweis:

In 2020 sind Kurzfortbildungen (je 5 Module à 4 U-Std.) in Berlin geplant.

Kontakt/ Info/ Anmeldung:

Dr. Dipl. Psych. Angela Thamm
Tel: 030/ 65 66 68 60, Fax: - 62
Mobil 0151/ 2110 1100
www.spiel-und-sprache.de

E-Mail: info@spiel-und-sprache.de

Literatur u.a.:

Joachim Bauer, Wie wir werden, wer wir sind. Karl Blessing Verlag.

Miriam Koch, Fiete Anders, Gerstenberg Verlag, Heinz Janisch, Silke Leffler, Ich hab ein kleines Problem, sagte der Bär. Verl. Annette Betz
Angela Thamm, SprachSpiel(t)Räume. Zur Wiederentdeckung des Schreibens in therapeutischen Prozessen. In: J.Benning u.a.(Hrsg.) Schreiben im Kontext von Schule, Universität, Beruf und Lebensalltag. LiT-Verlag, S. 160 – 196.

Informationen aus der Geschäftsstelle

Daniela Allalouf, M.A., Referentin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, PTK Berlin

VERANSTALTUNGSRÜCKSCHAU

- 28.08.2019
„Fachgespräch zu Komplexeleistungen“
(VS/Ausschuss Versorgung/Ausschuss KJP)

- 24.09.2019
Apps & Co. „Apps & Co. – Erweitern digitale Angebote unser psychotherapeutisches Handlungsspektrum?“



Dr. Mag. Eva-Maria Maeßner, Carolin Böhmig,
Dr. Gunnar Schwan (v.l.n.r.)

- 25.09.2019
Praxisauslastung - Überprüfung der Versorgungsaufträge: Konsequenzen und Möglichkeiten

- 24.10.2019
VA zu Ausbildungsreform - Ausschuss Aus-, Fort-, Weiterbildung

- 21.11.2019
Eingliederungshilfe / AK PT bei Menschen mit Lernschwierigkeiten

- 05.12.2019
Fachtag Stepped Care

VERANSTALTUNGSVORSCHAU

- 15./16.02.2020 und 04./05.04.2020
Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen

- 06.06.2020
Landespsychotherapeutentag 2020

VA des Ausschusses Versorgung:

- Infoveranstaltung für Praxissitzinhaber
- Praxisbörse

Veranstaltungsdokumentationen unter www.psychotherapeutenkammer-berlin.de

NEUES HANDBUCH: Psychotherapie in der Kinder- und Jugendhilfe



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER BERLIN (H+Sp)

Die PTK Berlin hat eine **neue, erweiterte, digitale Auflage** des „Handbuchs zur Psychotherapie in der Jugendhilfe“ herausgegeben.

Es enthält wichtige Hinweise zur Qualitätssicherung der Psychotherapie im Rahmen der Jugendhilfe, einschließlich der einschlägigen Beschlüsse der Vertragskommission Jugend und der Jugend-Rundschreiben der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung (heute: Bildung, Jugend und Familie). Autor desselben ist Ronald Schmidt, langjähriges Mitglied der Kommission KJHG der Psychotherapeutenkammer Berlin sowie ehemaliger Psychotherapiebeauftragter der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste Berlin (KJPD). Wir stellen es Ihnen auf der Website zum Download bereit.

Impressum

Redaktion:

Dorothee Hillenbrand (V.i.S.d.P.), Peter Ebel, Antje Neumann, Christoph Stößlein, Dr. Manfred Thielen, Dr. Anne Trösken

Realisation/Lektorat/Layout:

Referat für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:
Daniela Allalouf, M.A.

Geschäftsstelle:

Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin
Tel. 030 887140-0, Fax -40
info@psychotherapeutenkammer-berlin.de

www.psychotherapeutenkammer-berlin.de
ISSN 2195-5522

Autorenrichtlinien: www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/publikationen/kammerbriefe

Gestaltung: BBGK Berliner Botschaft Gesellschaft für Kommunikation mbH, Berlin

Druck: Vogel Druck und Medienservice GmbH
Leibnizstraße 5 - 97204 Höchberg - Deutschland

Quellennachweis: S. 1-6 PTK Berlin, S. 7 Illustrationen von Miriam Koch aus „Fierte Anders“ Copyright Miriam Koch/ Gerstenberg-Verlag mit freundlicher Genehmigung des Gerstenberg-Verlags, S. 8 PTK Berlin