

# Vorwort

Auf einer Fachtagung 2022 referierte Prof. Dr. Dr. Gerhard Roth darüber, wie bedeutend die Zeit in der Schwangerschaft und der ersten zwei Lebensjahre für unsere Persönlichkeitsentwicklung sei. Diese Worte wirkten lange bei mir nach und beschäftigen mich bis heute. Ich bin selbst Mutter zweier Söhne und weiß noch zu gut, wie aufregend die Schwangerschaften und die erste Zeit mit zwei kleinen Jungen war. Unerfahren als Mutter, verunsichert durch verschiedenste Elternratgeber, privat in einer unsicheren finanziellen Lebenssituation und beruflich gerade erst am Beginn einer Praxistätigkeit stand ich gemeinsam mit meinem Mann vor großen Herausforderungen. Wir waren und sind uns unserer großen Verantwortung gegenüber unseren Kindern bewusst und geben unser Bestes, auch wenn wir uns zeitweise hilflos oder auch mal überfordert gefühlt haben und zeitweise immer noch tun. Sorgen und Ängste, ob wir alles richtig machen und ob wir ausreichend gute Eltern sind, beschäftigten uns immer wieder und tun es bis heute. Aus Gesprächen mit anderen Eltern weiß ich, dass wir nicht allein sind mit diesen Sorgen und Nöten. Wir haben sicherlich nicht alles perfekt gemacht, und werden es auch zukünftig nicht, und hoffen dennoch sehr, dass wir angelehnt an den Gedanken von Winnicott *good enough parents* sind. Was ich mit Sicherheit aber sagen kann, ist, dass wir unsere beiden Kinder von ganzem Herzen lieben, genauso wie sie sind, und sehr stolz sind, ihre Eltern sein zu dürfen.

In meiner praktischen therapeutischen Tätigkeit begegnen mir Menschen jeden Alters, deren Start ins Leben holprig oder von (traumatischen) Ereignissen geprägt war. Diese Menschen berichten mir von verschiedensten psychischen und körperlichen Symptomen. Manchmal ist die Diagnose eindeutig. Zum Teil können die Symptome aber nur schwer bestimmten Diagnosen zugeordnet werden. Einige Diagnosen würden passen, jedoch irgendwie auch nicht so richtig. Es kommen damit immer wieder Patient\*innen in meine Praxis, die durch das klassische Diagnostiksystem fallen, da ihre Symptomatik keiner Diagnose klar zuzuordnen ist bzw. sie die Kriterien fast sämtlicher Diagnosen erfüllen. Dies kann zu einer großen diagnostischen und therapeutischen Herausforderung werden. Rekonstruiere ich mit den Patient\*innen ihre Lebensgeschichte ab dem Zeitpunkt vor ihrer Zeugung, über die Zeugung, die Schwangerschaft, die Geburt und die ersten Lebensjahre bis heute, werden die von ihnen gezeigten Symptome als Überlebens- und Bewältigungsstrategien überaus verständlich und nachvollziehbar. Würden die Patient\*innen nicht unter ihren Symptomen leiden, käme der Gedanke auf, dass es doch völlig *logisch* und *normal* ist, dass sie so sind wie sie sind. Schließlich hat jeder Mensch das Recht auf seinen höchstpersönlichen Wahnsinn. Leben und leben lassen in einer toleranten Gesellschaft. Leiden die Patient\*innen allerdings unter

ihren Überlebensstrategien, da diese unter Umständen dysfunktional sind und damit zwischenmenschliche Schwierigkeiten mit sich bringen, wäre es hilfreich, diese Strategien verändern zu können. Leider ist dies leichter gesagt als getan. Besonders wenn diese Strategien Überlebensstrategien sind, die zum Überleben verhelfen haben, und die Ereignisse, die diese notwendig gemacht haben, noch nicht verarbeitet worden sind. So lange die darunterliegenden belastenden Ereignisse noch fragmentiert, d. h. nicht verarbeitet wurden, und durch Trigger aktivierbar sind, sind die daraus entstandenen Symptome als Überlebensstrategien sehr schwer bis gar nicht veränderbar. Damit liegt die Schlussfolgerung nahe, wir müssen die Patient\*innen auf Grundlage ihrer gesamten Lebensgeschichte verstehen und sie darin unterstützen, vergangene Belastungen zu integrieren, dysfunktionale Überlebensstrategien abzulegen und neue Bewältigungsstrategien aufzubauen. Diese Unterstützung sollte unabhängig von Alter, Geschlecht, Beeinträchtigungen, Kultur und Herkunft etc. – aber auch Diagnose und Ausprägung der Symptomatik sein. So lange die Patient\*innen Hilfe suchen, da sie einen Leidensdruck haben, sollte sie diese Unterstützung auch bekommen.

Mit diesem Gefühl als Mutter und Therapeutin liegt es mir als Kinder- und Jugendpsychotherapeutin besonders am Herzen, Menschen, die in ihrer ersten Lebenszeit belastenden Lebensereignissen ausgesetzt waren und noch Jahre danach an den daraus resultierenden Folgen leiden, Unterstützung anzubieten. Sie sollen sich von mir wahrgenommen und gesehen fühlen und erleben dürfen, dass auch noch Jahre später eine Integration dieser Erlebnisse möglich ist. Die I.B.T.-Methode ist eine von verschiedensten Methodenansätzen, die eine Verarbeitung von frühen Traumata auch noch in späteren Lebensjahren ermöglicht.