


# Die ambulante psychotherapeutische Versorgung aus Sicht der Betroffenen

# Zu meiner Person:

Gabriele Prossmann, 60 Jahre

- Justiz- bzw. Rechtsanwaltsfachangestellte
- Seit mehr als 30 Jahren Depressionen
- 2009 erste Psychotherapie und erster Kontakt mit dem psychosozialen Hilfesystem in Berlin
- 2014 Ex-In-Ausbildung zum Genesungsbegleiter ... 
- Peerberatung in der Vertrauens- und Beschwerdestelle Spandau
- Mitglied im Psychiatriebeirat und der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Spandau
- Mitglied der Besuchskommission Berlin

# Ist die ambulante psychotherapeutische Versorgung ausreichend auf die Bedürfnisse von gewaltbetroffenen Frauen ausgerichtet?

- Es gibt zahlreiche Angebote, von denen viele Betroffene leider gar nichts erfahren und sich deshalb bei ihrer Therapiesuche allein gelassen fühlen.  
*(Gewalterfahrung bzw. ein psychisches Problem zu haben, heißt nicht, gleichzeitig die entsprechenden Hilfsangebote zu kennen).*
- Notwendigkeit der fachkundigen Hilfe bei der Entscheidung, welche Therapie die Richtige ist.

...

- **Niedrigschwellige Hinweise sind nicht ausreichend vorhanden.** (z. B. *Plakatwerbung in öffentlichen Verkehrsmitteln*)
- **Hinweise zum Hilfesystem müssen schon beim Hausarzt zu finden sein.**
- **Fehlende Sensibilität der Therapeuten** (bei Absagen z.B. ... *„das ist mir zu komplex“, „...dafür habe ich keine Zeit“*)
- **Fehlen von Basics im zwischenmenschlichen Umgang und der Gesprächskultur**  
(*Entschuldigung beim Zuspätkommen, Betroffene werden oft nicht wirklich ernst genommen*).

# Was wünschen sich gewaltbetroffene Frauen vom Berufsverband der Psychotherapeut\*innen in Bezug auf die psychotherapeutische Versorgung?

- Therapeutische Ausrichtung auf praktische Dinge, möglichst auch im persönlichen Umfeld  
*(Einkaufen, öffentliche Verkehrsmittel nutzen, Autofahren).*
- Alltagskompetenzen stärken, um das eigene Leben (wieder) zu meistern und zu gestalten  
*(Hinweis auf erforderliche Möglichkeiten wie „ambulante psychiatrische Krankenpflege gemäß § 37 SGB V (APP)“, Beratungsstellen oder Ergo- bzw. Kunsttherapie).*

...

- Hauptaugenmerk immer und immer wieder auf die Stärkung des Selbstbewusstseins. (*Die Frage für Betroffene ist oft, **wie** stärke ich mein Selbstbewusstsein*).
- Betroffene möchten ernst genommen werden. (*Sätze wie „vielleicht ist das nur ihre Wahrnehmung“ oder „so eine toughe Frau wie sie schafft das doch“ sind nicht hilfreich*).
- Wenn Betroffene bereit sind mit „Therapeuten in Ausbildung zu arbeiten“ sollten die Krankenkassen zur Kostenübernahme bereit sein, wenn die Ausbildung vor Abschluss der Therapie beendet ist. (*Ende und Abbruch mitten in der Therapie sind unverantwortlich*.)



# Inwiefern müssen die Bedürfnisse von Kindern aus meiner Perspektive als Mutter in der therapeutischen Versorgung Beachtung finden?

- Traumapädagogische Einbeziehung der Kinder altersentsprechend und unabhängig vom Alter.
- Auf Wunsch gemeinsame Termine anbieten, auch im persönlichen Umfeld.
- Auf Wunsch triadische Arbeit während der Traumatherapie.

**Diese Ausführungen begründen auf meinen eigenen Erfahrungen und denen von Freunden und Bekannten.**

**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit.**

