

2025.06.25

Psychoanalytische Psychotherapie in Institutionen

Anwendung in der Praxis

DDr. Christine Butterfield-Meissl

1

Psychoanalytische Psychotherapie in Institutionen

- Herausforderungen & Perspektiven
- Aktuelle Forschung
- Was sind die Möglichkeiten und Grenzen psychoanalytischer Konzepte und Therapieverfahren in Institutionen? Welche psychoanalytischen Therapieverfahren kommen zur Anwendung?

DDr. Christine Butterfield-Meissl

2

Psychoanalytische Psychotherapie

- Welchen Stellenwert hat die psychoanalytische Psychotherapie -
- auf einer psychiatrischen Akutabteilung mit kurzer Aufenthaltsdauer für die Mehrzahl der Patient:innen und für die Betreuer:innen?
- in einer psychiatrischen Einrichtung mit längerer Aufenthaltsdauer?
- im ambulanten Bereich?

DDr. Christine Butterfield-Meissl

3

Institutionen

- Psychiatrische Abteilung im Schwerpunkt Krankenhaus
- Psychiatrische Universitätsklinik (Klinik für PA)
- Psychosomatische Zentren
- Zentren für stationäre psychiatrische Rehabilitation
- Zentren für ambulante psychiatrische Rehabilitation (BBRZ Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum u.a.)
- Psychiatrische Ambulanzen
- Psychotherapeutische Ambulanzen mit Langzeitangebot
- Etc.

DDr. Christine Butterfield-Meissl

4

Psychotherapie in Institutionen

- Umfangreiches psychotherapeutisches Angebot mit Einzel-Gruppen- und Familientherapie, sowie andere Therapien (Musik-, Physio-, Ergoth. etc.)
- Die psychotherapeutische Tätigkeit wird von Ärzt:innen und von anderen Mitgliedern des multiprofessionellen Teams geleistet.
- Praktikumsplätze für Psycholog:innen in Ausbildung zum klinischen Psychologen und für Psychotherapeut:innen in Ausbildung im Fachspezifikum verschiedener Therapieschulen.

DDr. Christine Butterfield-Meissl

5

Kombination Psychopharmaka + psychoanalytische Therapie

- Kein Entweder – Oder
- In der gelebten Praxis häufig, positive Erfahrungswerte.
- Studien zeigen, dass die Kombination wirkungsvoll sein kann.
- Die Wirksamkeit hängt von der Art der Störung und von der Fähigkeit ab, die beiden Behandlungsformen zu integrieren.

DDr. Christine Butterfield-Meissl

6

Psychoanalytische Therapie im Krankenhaus

- Wie können Psychoanalytische Verfahren im Krankenhaus angewendet werden?
- Bei komplexen verwobenen Personal- und Organisationsstrukturen.
- Ein Ziel kann sein, reaktivierte Übertragungsmuster für das Betreuungsteam und für die Patient:innen verstehbar zu machen.
- Als Gruppentherapie besonders wirksam bei schweren Persönlichkeitsstörungen, Borderlinestörungen, psychosomatischen Erkrankungen.
- (Janssen, P.L. 2014)

DDr. Christine Butterfield-Meissl

7

Psychoanalytische Therapie im Krankenhaus

- Evidenz für die Wirksamkeit psychoanalytischer Therapien (stärkste Evidenz für Depressive Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Psychosomatische Störungen, Angststörungen)
- Sie sind aber weiterhin in psychiatrischen und somatischen Abteilungen unterrepräsentiert.
- Chancen: tieferes Verstehen der Patient:innen, Stärkung des interdisziplinären Teams, Verminderung von Teamkonflikten.
- Hemmnisse: Zeitdruck, mangelnde Ressourcen, fehlende Ausbildung, unterschiedliche Interessen und Bestrebungen im Personal und andere.

DDr. Christine Butterfield-Meissl

8

Psychonanalyt. Psychotherapie in Institutionen

- Psychoanalytische Therapie - eine Methode unter vielen
- Auswirkung auf das psychotherapeutische Klima in der Einrichtung
- Psychoanalytisch orientierte Supervision
- Weiterbildung in Bezug auf psychoanalytische und psychodynamische Konzepte
- Psychotherapieforschung
- **Welche Patient:innen kommen zur Behandlung???**
(Diagnose, Strukturniveau, Störungsgrad)

DDr. Christine Butterfield-Meissl

9

Psychiatrische Psychotherapie

- Entlassungsorientierte und störungsorientierte Interventionen sind im stationären und im ambulanten psychiatrischen Setting von besonderer Bedeutung.
- **Ressourcenorientierung, Lösungsorientierung, Bewältigungsorientierung, Fokussierung konkreter Therapieziele....**
- Gruppentherapeutische Verfahren sind in der stationären und in der ambulanten Psychiatrie – nicht zuletzt aus ökonomischen bzw. Kapazitätsgründen – besonders relevant.

DDr. Christine Butterfield-Meissl

10

The Development of a Therapeutic Space in a First Contact with Adolescents

- Interviewing aims to address the adolescent's anxieties about needing help and to counter the omnipotent adolescent defences with the establishment of a therapeutic space and the development of commitment to its use.
- It provides an experience of containment through understanding and opens the possibility of the creation of a space for thinking.
- Unless there is some development in this capacity, and some understanding of the anxieties that made the adolescent ask for help, there is little prospect of the adolescent being able to sustain ongoing psychotherapy or psychoanalysis.
- Bronstein, C. Flanders, S.: (1998). Journal of Child Psychotherapy, 24:5-36

DDr. Christine Butterfield-Meissl

11

Psychoanalytische Konzepte: Therapieziel

- Bewusstmachung unbewusster Prozesse, Wünsche, Ängste und Fantasien
- ➔ Beseitigung von Symptomen in der Folge
- Freud (1933): Wo Es war, soll Ich werden.
- Wie passt das zusammen mit:
Ressourcenorientierung, Lösungsorientierung,
Bewältigungsorientierung, Fokussierung konkreter
Therapieziele....

DDr. Christine Butterfield-Meissl

12

Psychoanalytische Konzepte: Behandlung

- In der Behandlung schwerer gestörter Patient:innen sind entwicklungsfördernde Funktionen der Therapeut:innen gefragt, die sie den Patient:innen zur Verfügung stellen. (Spiegelung, Containment, Mentalisierung)
- Das Bild einer „Expertin“ / eines „Experten“, die/der (gleichsam aus einer überlegenen Position heraus) eine „Störung“ behandelt, passt nicht ins psychoanalytische Konzept.

DDr. Christine Butterfield-Meissl

13

Psychoanalytische Konzepte: Behandlung

- **Technische Neutralität**
Äquidistanz zu den einander widerstrebenden Wünschen und Selbstanteilen der Patientinnen.
- **Abstinenz**
Die Patientin/der Patient darf nicht für die Befriedigung eigener Bedürfnisse genutzt werden.
- **Deutung:**
Stellt einen Zusammenhang her zwischen bewussten und unbewussten Anteilen des Erlebens und Verhaltens
- Was heißt das in der Arbeit in Institutionen?

DDr. Christine Butterfield-Meissl

14

Diskussion

Wie vertragen sich psychoanalytische Konzepte mit den Erfordernissen einer

- Akutpsychiatrischen Abteilung?
- Psychiatrischen Ambulanz?
- Rehabilitationseinrichtung (stationär, ambulant)?
- Institution mit Behandlungszielen?

- Mit meinen Vorstellungen von psychotherapeutischer Arbeit?

DDr. Christine Butterfield-Meissl

15

Das psychotherapeutische Klima

- Die Patient:innen setzen ihre Störung, ihre pathologischen Bewältigungsstrategien, ihre Abwehrmechanismen und ihre Kompromissbildungen mit den Mitgliedern des Teams und mit den Mitpatient:innen in Szene.
- **Psychoanalytischen Konzepte** ermöglichen, dass Symptome, widersprüchliches und störendes Verhalten, sowie Forderungen und Wünsche der Patient:innen empathisch verstanden und auf ihre psychodynamische Bedeutung hin untersucht werden.
(→ weniger Irritation im Team)
- Ziel ist, Widersprüche im Verhalten und Erleben und verzerrte Realitätswahrnehmung mit den Patient:innen zu bearbeiten.
- Beispiel: Spaltung des Teams

DDr. Christine Butterfield-Meissl

16

Psychoanalytische Konzepte in Institutionen

- Psychosexuelle Entwicklung (Freud)
- Übertragung, Gegenübertragung (Freud)
- Abwehrmechanismen (A. Freud)
- Borderline Persönlichkeitsorganisation (Kernberg)
- Container/Contained (Bion)
- **Diagnostik (OPD)**
 - Beziehung
 - Konflikt
 - Struktur
- **Mentalisierung (Bateman, Fonagy)**
- Theorien zur Suizidalität (Freud, Henseler, Kind)
- Andere

DDr. Christine Butterfield-Meissl

17

Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD)

- | | |
|------------------|---|
| Achse I | Krankheitserleben und Behandlungsvoraussetzungen |
| Achse II | Beziehung |
| Achse III | Konflikt |
| Achse IV | Struktur |
| Achse V | Psychische und psychosomatische Störungen nach ICD-10 |

Stellenwert der Diagnostik in der psychoanalytischen Psychotherapie?

DDr. Christine Butterfield-Meissl

18

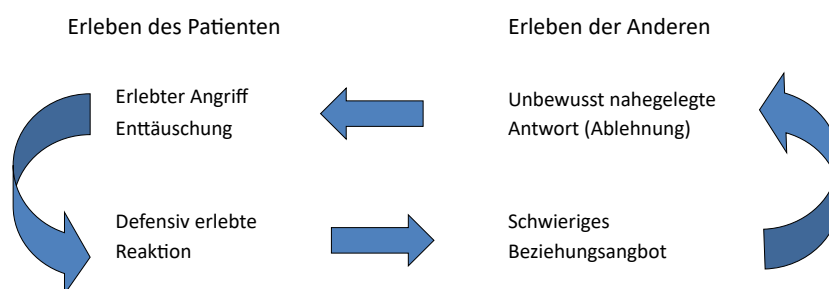
OPD Achse II: Beziehung

- Identifizierung einer **zentralen, dysfunktionalen** und sich wiederholenden **Beziehungsfigur**
- auf der Grundlage der **Beziehungsschilderungen** des Patienten und
- seiner Art, die **Beziehung in der Untersuchungssituation** selbst zu gestalten

DDr. Christine Butterfield-Meissl

19

OPD: Beziehung



DDr. Christine Butterfield-Meissl

20

Achse III: Konflikt

- Innerseelische, gegeneinander gerichtete Motive, die eine zeitlich überdauernde Konfliktspannung erzeugen
- Wenn Konflikte unbewusst sind, kann diese Spannung nicht aufgelöst werden
- Konflikte äußern sich dann in stereotypen Erlebens- und Verhaltensmustern, die oft dysfunktional sind

DDr. Christine Butterfield-Meissl

21

OPD: Achse III: Konflikt

1. Abhängigkeit – Autonomie (wann häufig?)
2. Unterwerfung – Kontrolle
3. Versorgung – Autarkie
4. Selbstwertkonflikte (Selbst- vs. Objektwert)
5. Schuldkonflikte (egoistisch vs. prosozial)
6. Ödipale und sexuelle Konflikte
7. Identitätskonflikte (Identität vs. Dissonanz)
8. Eingeschränkte Konflikt- und Gefühlswahrnehmung
9. Aktuallkonflikte

DDr. Christine Butterfield-Meissl

22

Achse IV: Struktur

- „Struktur“ als Verfügbarkeit psychischer **Fähigkeiten/ Funktionen** ...
- ... die für die Regulierung des **Selbst und seiner Beziehung zu den Objekten** benötigt werden.
- Auf der Strukturachse wird die **Verfügbarkeit** bzw. **Einschränkung** dieser Fähigkeiten/ Funktionen beurteilt.
- Konfliktbedingte vs. strukturbedingte Dispositionen in Beziehungen und Lebensanforderungen
- Ziel Psychoanalytischer Therapien: Nachreifung defizitärer psychischer Strukturen

DDr. Christine Butterfield-Meissl

23

OPD: Achse IV: Struktur

1. Selbsterleben, Selbstwahrnehmung (Gefühle wahrnehmen, ausdrücken)
2. Objektwahrnehmung (Empathie, Anteilnahme, Sorge, Abgrenzung, Feindseligkeit etc.)
3. Selbststeuerung (Affekttoleranz, Impulssteuerung, Selbstwertregulation)
Das Selbst regulieren, den Bezug zum Objekt regulieren
4. Abwehr (reife vs. frühe Abwehrmechanismen)
5. Kommunikation (Kontaktfähigkeit, Verstehen der Gefühle anderer Menschen etc.)
Emotionale Kommunikation nach Innen
Emotionale Kommunikation mit Anderen
6. Bindung (Bindungsfähigkeit, Loslassen-Können)
An innere Objekte gebunden, an äußere Objekte gebunden

DDr. Christine Butterfield-Meissl

24

OPD-Strukturfragebogen (OPD-SFK-12)

- Ermöglicht nur ein globales Screening kein differenziertes Profil
- 1 Trifft überhaupt nicht zu, 2 Trifft eher nicht zu, 3 Teils/teils
4 Trifft eher zu, 5 Trifft voll und ganz zu
- Ich kann meine Gefühle gut beschreiben.
- Mir fällt es schwer, andere Menschen zu verstehen.
- Ich kann meine eigenen Stärken und Schwächen realistisch einschätzen.
- Ich verliere schnell den Überblick über meine Gedanken und Gefühle.
- Ich kann mich gut in andere Menschen hineinversetzen.
- In Konflikten kann ich meine eigenen Wünsche und Bedürfnisse gut vertreten.

DDr. Christine Butterfield-Meissl

25

OPD-Strukturfragebogen (OPD-SFK-12)

- 1 Trifft überhaupt nicht zu, 2 Trifft eher nicht zu, 3 Teils/teils
4 Trifft eher zu, 5 Trifft voll und ganz zu
- Ich habe oft Schwierigkeiten, meine Gefühle zu regulieren.
- Ich kann meine Stimmungen aktiv beeinflussen.
- Ich habe oft das Gefühl, dass mir Beziehungen zu anderen Menschen entgleiten.
- Ich kann meine Beziehungen zu anderen aktiv gestalten und beeinflussen.
- Ich kann gut unterscheiden, was in einer Beziehung von mir kommt und was von der anderen Person.
- Ich habe manchmal das Gefühl, dass mich meine Gefühle überwältigen.
- (Ehrenthal JC, 2015)

DDr. Christine Butterfield-Meissl

26