

Einführung in die Psychotherapeutische Medizin

DDr. Christine Butterfield-Meissl

15.02.2023

1

Übersicht

- Definition von Psychotherapie
- Psychotherapeutische Medizin
- Geschichtliche Entwicklung
- Psychotherapiegesetz
- Verschiedene Psychotherapieschulen
- Ethische Aspekte
- Wirkfaktoren
- Therapeutische Beziehung
-  Gender: Die gewählte Form gilt jeweils für beide Geschlechter.

2

Säulen der psychiatrischen Therapie



3

Definition von Psychotherapie

- Verschiedenen Definitionen
- Abgrenzung von benachbarten Arbeitsfeldern nicht immer leicht
- Fließende Übergänge zwischen den verschiedenen Bereichen

4

Psychotherapiedefinition (Strotzka 1975)

- Bewusster und geplanter interaktioneller Prozess zur Beeinflussung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen, und zwar mit psychologischen Mitteln durch Kommunikation
- Konsens (Patient, Therapeut, Bezugsgruppe) über Behandlungsbedürftigkeit
- In der Regel tragfähige, emotionale Beziehung notwendig
- In Richtung auf ein definiertes, gemeinsam erarbeitetes Ziel (Symptomreduktion/Strukturänderung der Persönlichkeit)
- Auf der Basis einer Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens, mittels lehrbarer Techniken

5

Was ist Psychotherapie?

Psychotherapie

- ist professionelles Handeln im Rahmen und nach den Regeln des öffentlichen Gesundheitswesens
- ist wissenschaftlich fundiert (Krankheits-, Heilungs- und Behandlungstheorien)
- setzt empirisch abgesicherte Verfahren zur zielgerichteten Veränderung von Erleben und Verhalten ein.
- bezweckt die Behandlung oder Prävention psychisch bedingter Krankheiten oder Verhaltensstörungen
- Senf W, Broda M (2005): *Praxis der Psychotherapie*. Thieme Stuttgart

6

Was ist Psychotherapie?

Psychotherapie

- setzt Diagnostik und Differenzialindikation voraus
- wird mit a priori formulierten und a posteriori evaluierten Therapiezielen durchgeführt
- wird von professionellen Psychotherapeuten mit geprüfter Berufsqualifikation durchgeführt
- wahrt ethische Grundsätze und Normen
- erfüllt Qualität sichernde Massnahmen und folgt dem Gebot der Wirtschaftlichkeit
- Senf W, Broda M (2005): *Praxis der Psychotherapie*. Thieme Stuttgart

7

Psychotherapeutische Medizin

- Psychotherapeutische Medizin – in die FA-Ausbildung integriert, im Rasterzeugnis verankert
- Basiscurriculum
 - Einführung
 - Überblick über die Psychotherapiemethoden
 - Überschneidung mit dem psychotherapeutischen Propädeutikum
- Aufbaucurriculum
 - Vertiefende Ausbildung in einer therapeutischen Methode
 - Selbsterfahrung
 - Supervision
- Ziel: Integration biologischer, psychotherapeutischer und soziotherapeutischer Behandlungsansätze

8

Heterogenität und Schulenvielfalt

- Unterschiede auf 4 Ebenen
 - Menschenbild
 - Problem-/Störungskonzept
 - Interventionstechnik
 - Beziehungsgestaltung
- Jede Therapiemethode hat eine in sich konsistente Persönlichkeits-, Störungs- und Veränderungstheorie entwickelt.
- Diese Theorien und die daraus abgeleitete Interventionstechnik nur begrenzt integrierbar.

9

Psychotherapie / Psychotherapeut

- Seit 1990 in Österreich als eigenständige, wissenschaftliche Fachdisziplin gesetzlich verankert.
- Gesetzlich geschützte Berufsbezeichnung in Österreich.
- Psychotherapeut / Psychotherapeutin darf sich nennen, wer in die Psychotherapeutenliste eingetragen ist.
- Die psychotherapeutische Ausbildung ist im Psychotherapiegesetz geregelt.

10

Situation in Österreich

- Psychotherapiegesetz BGBl Nr. 361/1990: „Psychotherapeut“

Derzeit 23 anerkannte Psychotherapieverfahren
Derzeit 40 anerkannte Fachspezifika
- Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin (2007)
- Österreichische Ärztekammer:
Diplom „Psychotherapeutische Medizin“
Angestrebt, dass mit dem Diplom bzw. mit dem Facharzt die Eintragung in die Psychotherapeutenliste möglich ist.

11

In Österreich anerkannte Psychotherapiemethoden

Vier Orientierungen:

1. Tiefenpsychologisch-psychodynamische Orientierung Schwerpunkte: Unbewusstes, Übertragung/Gegenübertragung
2. Humanistisch-existenzielle Orientierung Schwerpunkte: Grundlagen im Sinne der Existenzphilosophie und Humanistischen Psychologie
3. Systemische Orientierung Schwerpunkte: Systemtheorien, Konstruktivismus
4. Verhaltenstherapeutische Orientierung Schwerpunkt: Empirische [Verhaltens-] Psychologie, Lerntheorie

12

Tiefenpsychologisch-psychodynamische Orientierung

(1) Psychoanalytische Methoden

- Analytische Psychologie (AP)
- Gruppenpsychoanalyse (GP)
- Individualpsychologie (IP)
- Psychoanalyse (PA)

(2) Tiefenpsychologisch fundierte Methoden

- Autogene Psychotherapie (AT)
- Daseinsanalyse (DA)
- Dynamische Gruppenpsychotherapie (DG)
- Hypnosepsychotherapie (HY)
- Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP)
- Konzentrative Bewegungstherapie (KBT)
- Transaktionsanalytische Psychotherapie (TA)

13

Humanistisch-existenzielle Orientierung

- Existenzanalyse (E)
- Existenzanalyse und Logotherapie (EL)
- Gestalttheoretische Psychotherapie (GTP)
- Integrative Gestalttherapie (IG)
- Integrative Therapie (IT)
- Klientenzentrierte Psychotherapie (KP)
- Personenzentrierte Psychotherapie (PP)
- Psychodrama (PD)

14

Systemische Orientierung

- Neuro-Linguistische Psychotherapie (NLPT)
- Systemische Familientherapie (SF)

15

Verhaltenstherapeutische Orientierung

- Verhaltenstherapie (VT)

16

Heterogenität in der psychotherapeutische Medizin

- Die extreme Differenzierung psychotherapeutischer Schulen hat nur zum Teil mit der Komplexität ihres Gegenstandes zu tun. Zum Teil ist sie auch durch ökonomische Interessen und historische Entwicklungen gewachsen.
- Die Ausbildung in privaten Vereinen bedingt auch marktwirtschaftliche Konkurrenz.

17

Was ist Psychotherapie in der Psychiatrie?

- schulenspezifisch – schulenübergreifend ???
- störungsspezifisch – störungsorientiert ???

18

Psychotherapie in der stationären Behandlung Spezifischen Anforderungen

- Schwer Kranke Menschen mit hoher Symptombelastung
- Pth. auf den aktuellen Zustand des Patienten abgestimmt
- Störungsorientiert?
- Einzel- und Gruppentherapeutische Verfahren
- Kurze Aufenthaltsdauer, kurze Behandlungsdauer
- Vorbereitung auf längere ambulante Psychotherapie
- Ressourcenorientierung, Lösungsorientierung, konkrete Therapieziele, Entlassungsvorbereitung
- ➔ Psychiatrische Psychotherapie erfordert ganz spezifische Kompetenzen

19

Psychotherapeutische Beziehung

- Nach Forschungsbefunden ist die therapeutische Beziehung für den Therapieerfolg wesentlich.
- Ob der Patient seinen Therapeuten als
 - unterstützend
 - aufbauend
 - in seinem Selbstwert positiv bestätigend erlebt
- Entscheidend ist, ob sich der Patient selbst als zu einer guten Beziehung fähig erlebte (Ressource!)
- **Die psychotherapeutische Beziehung ein wesentlicher Faktor**

20

Techniken zur Beziehungsgestaltung

- **Komplementäre Beziehungsgestaltung**
Therapeutenverhalten wird auf die individuellen Bedürfnisse, Ziele und Motive der Patienten abgestimmt
- Empathisches Mitempfinden
- Irritation der Erwartungshaltung
- Wertschätzende Konfrontation
- Andere
- (Self-Disclosure)
- **Abstinente Haltung**
Ermöglicht dem Patienten eine Übertragungsbeziehung zu entwickeln und seine Beziehungsmuster zu inszenieren

21

Behandlungstechnik

- Ist Psychotherapie eine Kunst ???
- Oder ist es eine Wissenschaft ???
- Oder ist es ein Handwerk ???

22

Ethik in der Psychotherapeutischen Medizin Gesetzliche Grundlagen

23

Psychotherapeutische Medizin Rechtliche Grundlagen

- Ärztegesetz
- Psychotherapiegesetz BGBl.Nr. 361/1990 ST0151
Bundesgesetz vom 7. Juni 1990 über die Ausübung der Psychotherapie ???
- Psychotherapiegesetz kommt hier nicht zur Anwendung!
- Strafprozessordnung
- Strafgesetzbuch

24

Rechtliche Grundlagen

- Strafprozessordnung § 157 Abs1 Zi3
Zur Verweigerung der Aussage sind berechtigt
FA für Psychiatrie, Psychotherapeuten,
- Strafgesetzbuch § 212 Abs2
Strafbar: Ausnutzung seiner Stellung
Missbrauch eines Autoritätsverhältnisses

25

Berufskodex für Psychotherapie

• Präambel

In der Ausübung ihres Berufes wird von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ein besonders verantwortungsvoller Umgang mit der eigenen Person, mit der psychotherapeutischen Aufgabe sowie mit jenen Menschen gefordert, mit denen sie durch die Psychotherapie in eine besondere Beziehung eintreten.

(Richtlinie des Bundesministeriums für Gesundheit)

26

Berufspflichten des Psychotherapeuten

- **§ 14. (1)** Der Psychotherapeut hat seinen Beruf **nach bestem Wissen und Gewissen** und unter Beachtung der Entwicklung der **Erkenntnisse der Wissenschaft** auszuüben. Fortbildungsverpflichtung.
- **(2)** Der Psychotherapeut hat seinen Beruf **persönlich und unmittelbar**, allenfalls in Zusammenarbeit mit Vertretern seiner oder einer anderen Wissenschaft auszuüben. **Hilfspersonen** nach seinen genauen Anordnungen und unter seiner ständigen Aufsicht möglich.
- **(3)** Der Psychotherapeut darf nur mit **Zustimmung des Behandelten** Psychotherapie ausüben.

Österreichisches Psychotherapiegesetz

27

Berufspflichten des Psychotherapeuten

- **(4)** Der Psychotherapeut ist verpflichtet, dem Behandelten **alle Auskünfte über die Behandlung**, insbesondere über Art, Umfang und Entgelt, zu erteilen.
- **(5)** Der Psychotherapeut hat sich bei der Ausübung seines Berufes auf jene psychotherapeutischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden zu beschränken, auf denen er nachweislich **ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen** erworben hat.
- **(6)** Der Psychotherapeut, der **von der Ausübung seines Berufes zurücktreten will**, hat diese Absicht dem Behandelten so **rechtzeitig mitzuteilen**,

Österreichisches Psychotherapiegesetz

28

Berufspflichten des Psychotherapeuten

- **§ 15.** Der Psychotherapeut sowie seine Hilfspersonen sind zur **Verschwiegenheit** über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Österreichisches Psychotherapiegesetz

29

Psychotherapieforschung

- Zum wissenschaftlichen Nachweis der Wirksamkeit der Psychotherapie hoher Forschungsbedarf.
- Probleme mit Umsetzung und Finanzierung von Forschungsvorhaben
- Am besten derzeit durch Studien abgesichert
 - Verhaltenstherapie
 - Psychoanalyse
 - Klientenzentrierte Psychotherapie

30

Indikation

- Der Indikationsbereich ist methodenspezifisch unterschiedlich.
- Die Grenze zur Selbsterfahrung und Persönlichkeitsentwicklung ist nicht immer scharf zu ziehen.
- Bei schweren Störungen Kombination mit medikamentöser Behandlung

31

Psychodynamische Therapien

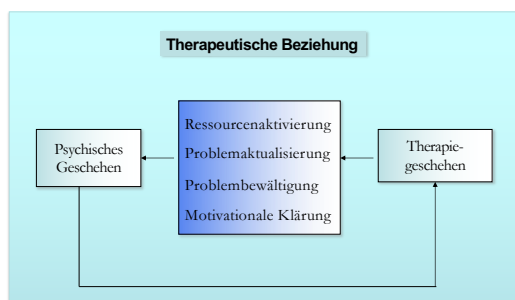
6 Hauptwirkfaktoren empirisch belegt

- Ausmaß an psychischer Gesundheit
- Qualität der therapeutischen Beziehung
- Formulierung der Übertragungsbeziehung
- Fokussierung dieser Beziehung in den Deutungen des Therapeuten (erfassen des zentralen Beziehungskonfliktes)
- Zuwachs an Einsicht und Selbstverständnis
- Internalisierung der in der Behandlung erreichten Fortschritte

Luborsky et al. 1993

32

Allgemeine Wirkfaktoren der Psychotherapie



(Grawe 1995), Orlinsky, Grawe & Parks 1994)

33

Ressourcenaktivierung

- Zahlreiche Studien belegen, dass es besonders wirksam ist an den positiven Möglichkeiten, Eigenarten, Fähigkeiten und Motivationen des Patienten anzusetzen.
- Dabei ist die Fähigkeit eine gute zwischenmenschliche Beziehung aufzubauen die wichtigste wirksame Ressource!

34

Was bedeutet Ressourcenaktivierung?

- „Das ressourcenaktivierende Empowerment als Erkennen und Stützen der bereits vorhandenen positiven Seiten und Fähigkeiten eines Patienten.“
- „Beratung und Training als ressourcenanreichernde Erweiterung der vorhandenen Möglichkeiten durch gezielte Vermittlung neuer Informationen und durch die Einübung neuer und bis dahin ungewohnter Bewältigungskompetenzen.“

Fiedler (2007)

35

Zum Ressourcenbegriff

- „ Als Ressource kann jeder Aspekt des seelischen Geschehens und darüber hinaus der gesamten Lebenssituation eines Patienten aufgefasst werden, also

z. B. motivationale Bereitschaften, Ziele, Wünsche, Interessen, Überzeugungen, Werthaltungen, Geschmack, Einstellungen, Wissen, Bildung, Fähigkeiten, Gewohnheiten, Interaktionsstile, physische Merkmale wie Aussehen, Kraft, Ausdauer, finanzielle Möglichkeiten

sowie seine zwischenmenschlichen Beziehungen.....

Grawe & Grawe-Gerber (1999)

36

Zum Ressourcenbegriff

-stellt den Möglichkeitsraum des Patienten dar, in dem er sich gegenwärtig bewegen kann, ... sein positives Potential, das ihm zur Befriedigung seiner Grundbedürfnisse zur Verfügung steht.“
- Grawe & Grawe-Gerber (1999)

37

Wirkung von Ressourcenaktivierung

- | | | |
|---|---|--|
| Ungünstige Rückkopplung
•Starke Aktivierung der Problemsicht (Ressourcen kaum bewusst)

•Gedrückte Stimmung
•Zugang zu emotional negativen Gedächtnisinhalten, Wahrnehmungen, Gedanken
•Negative Erwartungen (Vermeidungsziele aktiviert)
•Negative Erfahrungen (keine Befriedigung von Grundbedürfnissen) | ➔ | Günstige Rückkopplung
•Bewusstmachung und Aktivierung von Ressourcen
•Gute Stimmung
•Aufmerksamkeit wird breiter, kognitiver Suchbereich größer, Problemlösefähigkeiten besser
•Positive Erwartungen (Annäherungsziele aktiviert)
•Positive Erfahrungen (Befriedigung von Grundbedürfnissen) |
|---|---|--|

38

Vorhandene Ressourcen beim Patienten erkennen

- Systematische Ressourcenanalyse**
- dient der Ergänzung bestehender Fallkonzeptionen (z.B. Situations- und Verhaltensanalyse)
 - neben Problembereichen werden Ressourcenhotspots erfasst
- Ressourcenhotspots**
- Quellen der Zufriedenheit und des Wohlbefindens (weil sie bestimmte Grundbedürfnisse befriedigen, z.B. eine gute Freundschaft befriedigt das Bedürfnis nach Bindung)
 - Mittel, die eine Person zur Erreichung ihrer Ziele einsetzen kann (z.B. günstiges Beziehungsverhalten ist ein Mittel, um das Ziel „Freundschaft“ besser zu erreichen)

39

Ressourcen aktivieren

- Ressourcenorientierte Gesprächsführung**
- Therapeut fokussiert im Gespräch auf Ressourcenbereiche
 - Ziel: unmittelbares positives emotionales Erleben des Patienten erhöhen und dadurch die Bearbeitung problematischer Bereiche erleichtern durch,
- Positive Rückkoppelungsprozesse**
- Positives emotionales Erleben
 - Gute Beziehung
 - Offenheit und Kooperation
 - Reaktivierung eigener Problemlöseversuche

40

Ressourcenaktivierende Strukturinterventionen

- Ressourcengenogramm (Ursprungsfamilie)
- Wunderfrage
- Andere Personen als Ressourcenmodell
- Bewältigungsressourcen aktivieren durch Rollentausch
- Ressourcenaktivierung durch imaginative Verfahren
- Reframing
- Genusstraining
- Ressourcentagebuch

Flückiger, C. & Wüsten, G. (2008). Ressourcenaktivierung. Ein Manual für die Praxis. Bern: Huber

41

Allgemeine Wirkfaktoren der Psychotherapie

- Ressourcenaktivierung
- **Motivationale Klärung**
- Problemaktualisierung
- Problembewältigung

Der Therapeut hilft dem Patienten, sich über die Bedeutung seines Erlebens und Verhaltens im Hinblick auf seine bewussten und unbewussten Ziele und Werte klarer zu werden.

42

Motivationale Klärung

- Dem Patienten wird dabei geholfen, ein klares Bewusstsein der Determinanten seines problematischen Erlebens und Verhaltens zu gewinnen, bspw. ungünstige Beziehungserwartungen zu identifizieren.
 - Bedeutungen des Erlebens und Verhaltens im Hinblick auf seine bewussten und unbewussten Ziele .
 - Warum empfindet, warum verhält sich der Patient so und nicht anders?
 - Sich über sich selber klarer werden, sich besser annehmen können.
- Nach R. Sachse (1992): "Explikation impliziter Bedeutungen"

43

Problemaktualisierung

- „es kann niemand in *absentia* oder in *effigie* erschlagen werden.“ (Freud 1912, S. 63)
- Was verändert werden soll, muss zuerst aktiviert werden, d.h. vom Patienten real erlebt werden.
- z.B. Expositionsübung, Imagination, ein Problem im therapeutischen Gespräch „durchleben“.
- Erleben der Probleme und Konflikte in der Übertragungsbeziehung
Erfassen des sich darstellenden Beziehungsmusters
Erfassen des zentralen Beziehungskonfliktes.

44

Problembewältigung

- Der Therapeut soll den Patienten mit geeigneten Massnahmen darin unterstützen, mit einem bestimmten Problem besser fertig zu werden
 - Selbstsicherheitstraining
 - Reizkonfrontation
 - Stressbewältigungstraining
 - Entspannungsverfahren
 - Kommunikations- und Problemlösungstraining
 - Familientherapeutischen Interventionen
 - usw.
- Unbewusstes bewusst machen

45

Problembewältigung

WICHTIG

Es gibt wirksame psychotherapeutische Methoden, die genau das Prinzip der Problembewältigung **nicht** gezielt als Strategie verwenden und die trotzdem wirksam sind, z.B. die **Gesprächspsychotherapie nach Rogers** oder die **Psychoanalyse**.

46

Problembewältigung

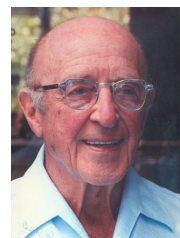
Voraussetzungen

- Das was der Patient als sein Problem erlebt, wird ernst genommen
- Für die therapeutische Wirkung ist entscheidend, dass der Patient die reale Erfahrung macht, besser im Sinne seiner Ziele mit der betreffenden Situation zurechtzukommen
- Der Therapeut muss über ein reichhaltiges problem- und störungsspezifisches Erfahrungswissen verfügen

47

Klientenzentrierte/Personzentrierte Psychotherapie

1. Bedingungslose positive **Wertschätzung** gegenüber der Person des Ratsuchenden mit ihren Schwierigkeiten und Eigenheiten.
2. **Empathie**: Einfühlsames Verstehen der Welt und der Probleme aus der Sicht des Klienten, und die Fähigkeit, diese Empathie dem Klienten zu kommunizieren.
3. **Kongruenz** in seiner Haltung (Echtheit, Wahrhaftigkeit gegenüber dem Klienten): Offenes Wahrnehmen des eigenen Erlebens als Therapeut oder Berater, der mit dem Klienten in Beziehung steht.



Carl R. Rogers

48

Gesprächsführung

- Therapeutische Basisvariablen:
 - Empathie
 - Echtheit/Kongruenz
 - Wertschätzung
- Therapeutisches Handeln: Aktives Zuhören
 - aufrichtiges Interesse am Klienten und seiner Situation vor allem durch aktives Zuhören signalisieren
 - Akzeptanz und Bestätigung vermitteln
 - Anerkennen des bisherigen Bemühens

49

Patientenvariablen

- Therapiemotivation ("Leidensdruck")
- Introspektions- (Einsichts-) Fähigkeit
- Fähigkeit zur kritischen Selbstprüfung (Reflexionsfähigkeit)
- Mindestmaß an Frustrationstoleranz
Konfliktbereitschaft, Ausdauer
- Beziehungsfähigkeit

50

Therapeutenvariablen

- **Empathie**
- **Wertschätzung**
- **Kongruenz** (Echtheit)
- Inhaltliche Kompetenz / Ausbildung
- Reflexionsfähigkeit (Supervision!)
- Fähigkeit zu tragfähigen emotionalen Bindungen

51

Psychotherapie-Strategien

- Diagnostische Strategien
- **Beziehungs-Strategien**
- Veränderungs-Strategien
- Akzeptanz-Strategien
- Evaluations-Strategien

52

Mögliche negative Effekte von Psychotherapie

- Exazerbation vorhandener Symptome (z.B. Depression, Zwang, Wahn)
- Auftreten neuer Symptome (Substanzmissbrauch, Suizidalität, psychotische Dekompensation, z.B. bei gruppodynamischen Therapien beschrieben)
- Abhängigkeit vom Therapeuten
- Psychotherapie als Surrogat für tätiges Handeln im Alltag (Suchen nach unbewussten Motiven blockiert konstruktives Handeln)
- Setzen unrealistischer Lebensziele
- Egozentrismus

53

Alter des Klienten in der Psychotherapie

- Früher wurde eine obere Altersgrenze von 40 bis 50 Jahren diskutiert, heute geht man von der Gesamtsituation des Klienten aus.
- Es hat sich eine eigene Richtung Gerontopsychotherapie entwickelt.
- In der Kinderpsychotherapie wird mit Kindern ab 3 Jahren in Form der Spieltherapie gearbeitet.

54

Genderaspekte

- Frauen nehmen in anderer Weise als Männer Symptome wahr, artikulieren sie stärker, nehmen dafür auch stärker medizinische Einrichtungen in Anspruch.
- Von Frauen genannte Symptome werden eher als psychogen eingestuft.
- Frauen haben ein doppelt so hohes Risiko, an Depression zu erkranken und eine höhere Morbidität hinsichtlich Angsterkrankungen, Panikstörungen, Phobien, Essstörungen und Somatisierungsstörungen.
- Bei Männern sind es häufiger Persönlichkeitsstörungen, antisoziale Störungen und Alkoholismus, die zu psychosomatischer und psychotherapeutischer Behandlung führen.

55

Genderaspekte

- Ob ein Mann oder eine Frau die Psychotherapie eines Patienten übernehmen soll, ist nicht eindeutig zu beantworten.
- Patienten haben oft eine klare Präferenz.
- In jeder Geschlechterkonstellation Therapeut-Patient gibt es Themen, die schwieriger oder günstiger zu bearbeiten sind.
- Wir stehen erst am Anfang, unter genderspezifischen Aspekten in Belastungssituationen, wie z. B. Verlust und Trauer oder Krankheitsbewältigung nach Krebserkrankung, spezifische Behandlungskonzepte für Frauen und Männer anzubieten.

56