

Editorial

Das «Fokus»-Thema zur Abgrenzung von Psychotherapie zur Transpersonalen Psychologie und Esoterik der letzten Ausgabe hat einige Resonanzen ausgelöst. Wir geben Leserbriefe wieder und in der Rubrik «Fokus» Thomas Lempert Gelegenheit, einen weiteren, weiterführenden Beitrag zu diesem Thema zu publizieren. Während der Produktion dieser Zeitschrift ist uns noch eine weitere Stellungnahme zugestellt worden, die gar im Kreise der EAP verteilt worden ist. Wir werden auch in der nächsten Ausgabe gerne Platz für kontroverse Diskussionen zu diesem Thema schaffen. Das «International Journal for Psychotherapy» der EAP hat bereits angefragt, ob es diese Beiträge übernehmen dürfe, da die entsprechende Diskussion europaweit wichtig sei.

Im wissenschaftlichen Teil finden Sie einen spannenden Beitrag von Liviu Poenaru, der sich mit der Frage beschäftigt, wie gross der Einfluss des enterischen (dem Darm zugehörig) «Gehirns» auf psychische Probleme ist, und wie diese nonverbalen Botschaften des eigenen Darmes in die Therapie einbezogen werden können – ein anregender Beitrag zu einem psychosomatischen Verständnis des Menschen.

In der Rubrik «Nachgefragt» erscheint ein Interview mit Colette Jansen Estermann, die nach vielen Jahren in Südamerika in die Schweiz zurückgekehrt ist.

Wie immer finden Sie unter «Aktuell» viele Nachrichten über die Verbandsaktivitäten. Diesmal erscheint auch ein Nachruf auf ein Mitglied, das in der ASP und der Charta grosse Verdienste hatte: Franz Brander. Er ist im Sommer unerwartet verstorben.

Unter «Psychotherapie International» finden Sie einerseits die gewohnten Berichte aus der EAP, diesmal aber auch von Rudolf Buchmann eine Würdigung der sogenannten «Strassburger Deklaration», die vor 20 Jahren unterzeichnet worden ist, wie auch einen Beitrag von Paola Guarneri zu Situation der Psychotherapie in Italien. Das Heft wird abgeschlossen mit einer Rezension von Veronica Baud über ein Buch, das thematisch bestens zu unserer Auseinandersetzung im «Fokus» passt: «Traditionelle mexikanische Medizin im Dialog mit westlicher Psychotherapie». Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und alles Gute zum Jahreswechsel.

Peter Schulthess

Le sujet de la rubrique «Focalisation» se rapportant à la démarcation de la psychothérapie par rapport à la psychologie transpersonnelle et l'ésotérisme, paru dans notre dernière édition, a suscité des réactions. Nous publions du courrier de lecteurs et offrons à Thomas Lempert l'opportunité d'apporter sa contribution à ce débat, dans le cadre de la même rubrique. Durant la préparation de ce magazine, un avis supplémentaire nous a été adressé, qui a même été diffusé au sein de l'EAP. C'est bien volontiers que notre prochain numéro réservera encore de l'espace à ces discussions controversées. Le «International Journal for Psychotherapy» édité par l'EAP a en outre demandé l'autorisation de reprendre ces articles, puisque ce débat revêt une importance à l'échelle européenne.

La partie scientifique de notre revue propose un article de Liviu Poenaru qui se consacre à la question de savoir dans quelles mesures le «cerveau» entérique (lié aux intestins) influence les problèmes psychiques et de quelle manière ces messages non verbaux des propres intestins peuvent être intégrés à la thérapie – un article captivant sur la compréhension psychosomatique de l'être humain.

Dans la rubrique «Demande», Colette Jansen Estermann nous accorde une interview sur son retour en Suisse après de nombreuses années passées en Amérique du Sud.

Comme d'habitude, la rubrique «Actualité» fournit de nombreuses informations sur les activités de l'association. Cette fois-ci, nous rendons aussi hommage à un membre ayant rendu de précieux services au sein de l'ASP et de la Charte : Franz Brander. Il est décédé cet été de manière inattendue.

La rubrique «Psychothérapie Internationale» comprend non seulement les habituels rapports rédigés par l'EAP, mais aussi le regard que porte Rudolf Buchmann sur la «déclaration strasbourgeoise», signée il y a 20 ans; ainsi qu'un article livré par Paola Guarneri décrivant la situation de la psychothérapie en Italie.

Ce cahier se termine par une recension écrite par Veronica Baud au sujet d'un livre dont le thème s'accorde parfaitement bien avec nos débats dans «Focalisation»: «Traditionelle mexikanische Medizin im Dialog mit westlicher Psychotherapie» (La médecine traditionnelle mexicaine en dialogue avec la psychothérapie occidentale).

Il ne me reste plus qu'à vous souhaiter: bonne lecture et heureuse nouvelle année!

Peter Schulthess



Aus dem Präsidium



Intensives Präsidialjahr

Wie in all unseren Publikationskanälen zu lesen ist, werden die allermeisten Aktivitäten unseres Verbandes gegenwärtig vom Akkreditierungsprozess dominiert. Es war beeindruckend zu sehen, wie sich alle Beteiligten, angefangen bei der Steuergruppe, über die Kommission für Qualitätssicherung, die Mentor/innen bis hin zu den beteiligten Partnerinstitutionen und natürlich auch der Gesamtvorstand und die Geschäftsstelle der ASP, voller Motivation in die umfangreiche Arbeit stürzten und den ehrgeizig gesetzten Terminplan einhielten. Den Sommer hindurch sind praktisch kiloweise Dokumente entstanden, die für die Eingabe einer möglichen Zulassung unserer ASP-Weiterbildungsgänge notwendig sind. Dieser Prozess ist einerseits lähmend, weil er uns enorme Ressourcen abverlangt. Andererseits beflügelt er die Fantasie und bietet unvermutete Chancen, weil neue Türen aufgestossen werden – nicht nur in der ASP, sondern auch in den Instituten, die ihre Weiterbildungen teilweise anders denken oder sogar neu überdenken müssen. Die wohl grösste Herausforderung ist dabei, ein gemeinsames Ganzes zu schaffen und gleichzeitig das Eigene zu wahren.

Noch wird uns dieser Akkreditierungsprozess einige Zeit beanspruchen, dies nicht nur personell, sondern auch finanziell. Es ist ein Parcours mit ungewissem Ausgang, denn wir wissen nicht, wie die Akkreditierungskommission unsere Eingabe beurteilen wird, ob und wieviel zusätzliche Arbeit auf uns zukommt.

Als Präsidentin der ASP und Mitbeteiligte an diesem spannenden Prozess ist es mir ein grosses Anliegen, mich bei allen Akteuren ganz herzlich für ihren bisher geleisteten grossen und unermüdlichen Einsatz zu bedanken.

Vorstandsretraite in Vitznau

An unseren Retraiten geben wir unter anderem Betrachtungsweisen Raum, die unter dem Jahr keinen Platz finden. So haben wir uns die zu-

kunftsweisende Frage gestellt: Wohin führt der Weg der ASP?

Als Präsidentin der ASP erachte ich es als meine Aufgabe, mich auf einer Flughöhe zu bewegen, bei der ich die Gesamtsicht unseres Verbandes nicht aus den Augen verliere und trotzdem die einzelnen Felder, die bearbeitet werden müssen, erkennen kann.

In anderen Worten möchte ich mir eine globale Betrachtungsweise gegenüber unserem Verband wahren. Generell erachte ich als wichtig, zu überlegen, wie wir der Psychotherapie in Forschung und Entwicklung mehr Gewicht geben können. Hierzu möchte ich Sie grad nochmals auf die Tagung «Research for Practitioners: Connecting Psychotherapy Practice and Research» vom 16./17. Februar 2016 in Wien aufmerksam machen. Im Einzelnen gilt es, die Mitglieder vermehrt zu pflegen, um ihnen eine berufliche und kulturelle «Heimat» zu bieten. Auch wenn die Akkreditierung derzeit viele unserer Ressourcen bindet, wollen die Mitglieder mit uns im Dialog bleiben und von uns hören, was sie von uns erwarten können. Dazu gehört die Bereitstellung guter Fortbildungsangebote und weiterer Dienstleistungen, die sie zur Unterstützung bei der Ausübung ihres Berufes benötigen. Es braucht Ideen, wie angehende oder junge Psychotherapeut/innen mit Praktikumsplätzen versorgt und für unseren Verband gewonnen werden können, ohne dabei die älteren Mitglieder zu vernachlässigen. Dies sind einige der Eckpunkte, die uns im nächsten Jahr beschäftigen werden.

Neben persönlichen Visionen für die ASP kamen an der Retraite selbstverständlich auch tagesaktuelle Themen zur Sprache. Hauptthema war auch hier das Curriculum und wie der Akkreditierungsprozess am besten gesteuert werden kann. Zu diskutieren gab auch die Aufnahme von Mitgliedern in unseren Verband. Es herrschte Einigkeit darüber, dass zusammen mit den Qualitätskriterien der Charta die psychotherapierrelevante Weiterbildung vollständig erfüllt sein muss, um jemanden als ASP-Mitglied

zu qualifizieren. Bereits ein Dauerbrenner sind die Anstrengungen zur Aufnahme der Psychotherapie in die Grundversicherung. Last, but not least ging es um die Finanzen der ASP und Überlegungen, wie diese auch in Zukunft gesichert werden können.

Neue Geschäftsleitung

Vor gut sechs Jahren hat Dr. Emil Stutz die Geschäftsleitung der ASP (dazumal SPV) übernommen. Als erster operativer Geschäftsleiter überhaupt übernahm er damals die Aufgaben des geschäftsleitenden Vorstands unter Theodor Itten. Emil Stutz war mit der Ambition angetreten, die Suisse Romande und das Tessin enger mit der Deutschschweiz zusammen zu führen. Eine weitere grosse Aufgabe, die für die Geschäftsleitung bevorstand, war die Einführung des PsyG, die er mit Freude angehen wollte. Beide «Versprechen» hat er mit Bravour gehalten; die ASP verfügt heute über Sektionen in der Romandie und im Tessin, angeführt von Bruno de Raemy und Nicola Gianinazzi. Mit der Annahme des PsyG wurde die ASP zum massgebenden Verband in Bezug auf den Psychotherapieberuf in der Schweiz. Die Geschäftsstelle der ASP ist mittlerweile eine feste Grösse innerhalb des Verbands und nicht mehr wegzudenken.

Emil Stutz hat nun beschlossen, im März 2016 in Frühpension zu gehen und seinen zahlreichen privaten Projekten endlich mehr Raum zu geben. Als Präsidentin bedauere ich seinen Weggang und danke ihm auch auf diesem Weg für seine wertvollen Dienste. Für seinen weiteren Lebensweg wünsche ich ihm im Namen des Vorstandes alles Gute.

Für die Nachfolge der Geschäftsleitung konnte Marianne Roth gewonnen werden. Sie ist bereits seit sieben Jahren Kommunikationsbeauftragte der ASP und deshalb bekannt mit deren Inhalten und Anliegen. Damit bietet sie Gewähr für Kontinuität in unserem Verband, die gerade zum jetzigen Zeitpunkt unerlässlich ist. Als ehemalige Abteilungsleiterin und Geschäftsleitungsmitglied eines grossen Schweizer Hilfswerks und seit 10 Jahren selbständige Kommunikations- und Fundraising-Fachfrau ist sie vertraut mit den Führungsaufgaben und Herausforderungen einer Nicht-Regierungsorganisation. Ich freue mich auf die zukünftige Zusammenarbeit und heisse Frau Roth herzlich willkommen.

Ihnen liebe Leserin, lieber Leser, wünsche ich lichtvolle und wärmende Festtage und einen guten Rutsch ins Neue Jahr.

Ihre Präsidentin
Gabriela Rüttimann

Informationen aus dem Sekretariat

Sekretariat der Schweizer Charta für Psychotherapie

Miriam Marri und die ASP Geschäftsstelle trennen sich per Ende 2015 im Einvernehmen.

An dieser Stelle danken wir ihr ganz herzlich für die langjährige Arbeit für die Schweizer Charta und wünschen ihr auf dem weiteren Weg alles Gute.

Protokoll der ordentlichen Mitgliederversammlung ASP und der Chartaversammlung vom 26.9.2015

Der Versand des Protokolls erfolgt per Mail an die Mitglieder. Sollte jemand eine Papierversion wünschen, teilen Sie dies dem Sekretariat mit. Wir stellen Ihnen gerne ein Exemplar per Post zu. Das Protokoll ist in deutscher, französischer und italienischer Sprache verfügbar und auch auf unserer Homepage abrufbar.

Adressmutationen/Schweizer Charta für Psychotherapie

Gerne nehmen wir die Änderungen entgegen und leiten diese auch der tarifsuisse weiter.

Aktuelles – Angebote Dritte (Web)

Hier finden Sie aktuelle Stellenausschreibungen und Publikationen.

Agenda (Web)

Ausschreibungen über aktuelle Veranstaltungen, Fortbildungen, Tagungen etc. finden Sie auf unserer Homepage unter «Agenda».

Dienstleistung: Versicherungen

Auf der Homepage unter der Rubrik «Versicherungen» finden Sie Informationen zu unseren Kollektivversicherungsangeboten.

Anregungen, Wünsche, Probleme

Gerne nehmen wir Ihre Mitteilungen entgegen und leiten diese dem Geschäftsleiter und Vorstand weiter. Wir freuen uns über jede Rückmeldung.

Ursula Enggist | Claudia Menolfi

➤ Neue ordentliche Mitglieder

Gilly Seraina | Lärchenstr 8 | 8442 Hettlingen

Dübendorfer Silvia | Friedensgasse 51 | 4056 Basel

Berufspolitik Tessin

Man arbeitet weiterhin an den alten Dossiers und treibt die neuen Entwicklungen voran:

1. Wir leisten regelmässig individuelle Beratungen für Psychologen- und Psychotherapeutenkollegen sowie gelegentlich für schweizerische und ausländische Ausbildungsinstitute und andere Institutionen.
2. Die Fortbildung war von der sehr stimulierenden Vormittagsveranstaltung des Kollegen Dr. Alberto Passerini über Psychotherapie mit Imaginationsverfahren geprägt. Bei dem Treffen entwickelte sich eine interessante Diskussion zwischen verschiedenen Kollegen mit unterschiedlichen Ausrichtungen. In Zukunft ist für die Organisation der Fortbildung eine stärkere Zusammenarbeit mit dem Istituto Ricerche di Gruppo (IRG) geplant, um immer eine breite Auswahl an Qualitätskursen garantieren zu können. Ab September 2015 kann die ASP ihren Mitgliedern das volle Fortbildungsprogramm des IRG *à la carte* mit einem Rabatt von 20% anbieten.

3. Auf der Ebene der definitiven Akkreditierungen durch den Bund bewegt sich die ASP der italienischen Schweiz – in diesem Bereich auch vom IRG, das Kollektivmitglied ist, vertreten – sehr aktiv und in enger Zusammenarbeit mit den zentralen Organen des Verbands: Verschiedene andere schweizerische, deutsche und französische Partner – genauer gesagt 8 – werden einen «Prototyp für transtheoretische Akkreditierung» einrichten.
4. Die ASP befasst sich ausserdem mit wichtigen Fragen – institutionellen, versicherungstechnischen und juristischen – in Zusammenhang mit den Praktika für klinische Praxis und ihren Rahmenbedingungen.
5. Das Projekt «Psychotherapeutische Wissenschaft» (SPT/PTW) entwickelt sich weiterhin auf unserem Territorium in Zusammenarbeit mit dem privaten und öffentlichen Sektor in der Schweiz und anderswo.



Nicola Gianinazzi
Vorstandsmitglied, Verantwortlicher für Berufspolitik und die Mitgliederbetreuung der italienischen Schweiz

Berufspolitik Romandie

Die Sektion Suisse Romande hat den Schwerpunkt ihrer Aktivitäten auf die Unterstützung von Mitgliedern gelegt, die Schwierigkeiten haben, ihre Berufsausübungsbewilligung zu erhalten. Künftige Mitglieder sollen ausserdem bei der Zusammenstellung der Unterlagen beraten werden, die für die Aufnahme in unseren Verband notwendig sind.

Vor diesem Hintergrund hat das Gremium der ASP beschlossen, ein einstündiges Coaching anzubieten, bei dem Mitglieder der Aufnahmekommission in Zulassungsfragen Rede und Antwort stehen. Dieses Coaching kostet pro Stunde CHF 120,-. Ziel des Coachings ist es, auf individuelle und umfangreiche Weise die Fragen zu beantworten, die sich ein Kandidat bezüglich einer Aufnahme stellen könnte. Damit soll vermieden werden, dass für Anträge, deren Zulassung nicht gewährleistet werden kann, die volle Aufnahmegebühr gezahlt werden muss.

Darüber hinaus habe ich mich an die Universität Genf gewandt, um unseren Verband den Psychologiestudenten vorzustellen. Dies soll den Studenten helfen, hinsichtlich des Ablaufs ihrer Ausbildung zum Psychotherapeuten mehr Orientierung und klarere Vorstellungen zu erlangen. Ich begrüsse die enge Zusammenarbeit zwischen

den drei Genfer Instituten, dem ODeF, L'Atelier und dem Centre AT Genève, hinsichtlich der ordentlichen Akkreditierungsverfahren für den gemeinsamen Kurszweig der ASP. Die drei Institute sind aktuell dabei, ein «Ausbildungszentrum Romandie» zu allgemeinen Themen auf die Beine zu stellen. Diese Weiterbildungseinrichtung richtet sich an Absolventen ihrer hauseigenen Lehrpläne sowie an Absolventen anderer Programme, die an die Charta oder die FSP gebunden sind. Zur Zielgruppe gehören ausserdem Psychotherapeuten vor Ort. Das Programm wird voraussichtlich «**Master Class de psychothérapie: regard transdisciplinaire**» heissen.

Derzeit ist die Anzahl der Studenten noch gering. Doch wenn wir alle Unklarheiten beseitigt haben, die der heikle Übergang von einem autonomen zu einem gemeinschaftlichen Institut mit sich bringt, wird es sicherlich zu weiteren Bewerbungen kommen.

Ihre Vorschläge und Anregungen für unsere Sektion Suisse Romande sind stets willkommen.



Bruno de Raemy
Vizepräsident, Verantwortlicher für die Berufspolitik und die Mitgliederbetreuung in der französischen Schweiz

Mitgliederversammlung von ASP und Charta

Mit rund 50 stimmberechtigten Teilnehmer/innen im Zürcher Volkshaus können wir auf eine gut besuchte Herbstversammlung und anregende Diskussionen zurückblicken. Da inzwischen jährlich zwei Termine anstehen, konnte diese Mitgliederversammlung auf den Vormittag beschränkt werden. Im ersten Teil lag der Fokus auf den Aktivitäten des ASP-Vorstands und der Geschäftsstelle. Der zweite Teil stand unter Leitung der Charta und schloss mit den Mitteilungen der Charta-Institutionen, die sich gegenseitig über ihre laufenden und geplanten Aktivitäten informierten.

Abschied von Franz Brander

Die Mitgliederversammlung konnte nicht gestartet werden, ohne vorher des plötzlichen und unerwarteten Todes von Franz Brander zu gedenken. Er war im Sommer aufgrund eines Badeunfalls an Herzversagen gestorben. Der Vorstand zeigt sich nach wie vor tief bestürzt, denn Franz Brander hinterlässt in jeder Beziehung eine grosse Lücke. Eine Würdigung seiner Person, seines Wirkens und Schaffens für die ASP findet sich in diesem Magazin.

ASP-Weiterbildungsgang auf Zielgerade

Nach wie vor steht die Hauptarbeit der ASP im Zeichen des ASP-Weiterbildungsgangs. Die Arbeiten sind laut der Präsidentin, Gabriela Rüttimann, auf der Zielgeraden. In diesem Zusammenhang bedankt sie sich bei Sandra Lutz, die ausserordentlich viel Arbeit geleistet hat, um den Weiterbildungsgang in eine einheitliche Struktur zu bringen. Dabei wurde den Partnerinstitutionen einiges abverlangt, und es ist beeindruckend, was den Sommer durch alles an Inhalt geliefert wurde. Wie die Partnerinstitutionen auch, ist die ASP momentan mit dem Selbstevaluationsbericht beschäftigt, der gegenwärtig in Bearbeitung ist.

Die Steuergruppe, die mit dem Akkreditierungsprozess betraut wurde, hat sich auf die Suche nach einem Koordinator oder einer Koordinatorin gemacht. Die Aufgabe dieser Person wird sein, den Akkreditierungsprozess eng zu begleiten, zu koordinieren und vor den Behörden zu vertreten. Sie muss die Informationen zwischen der ASP und den Partnerinstitutionen sicher-

stellen und stets den Überblick über den gesamten Prozess bewahren. Diese Funktion ist sehr herausfordernd und verlangt nach einer fachlich und inhaltlich versierten Person, die gleichzeitig offen, flexibel und in der Lage ist, komplexe Zusammenhänge zu erkennen sowie sicher und ausgewogen zu steuern.

Budget und Mitgliederbeitrag

Der Akkreditierungsprozess hinterlässt auch Spuren im ASP-Budget, das für das nächste Jahr wiederum einen Verlust vorsieht, der jedoch durch Reserven abgedeckt ist. Der Finanzvortrag weist darauf hin, dass mit weiteren Defiziten zu rechnen ist, bis die Akkreditierung definitiv abgeschlossen sein wird. Alle Weiterbildungsinstitutionen müssen bis 2017 ordentlich akkreditiert werden, was Zeit und Geld kostet. Trotzdem schlägt der Vorstand die Beibehaltung der gegenwärtigen Mitgliederbeiträge vor. Das Budget konnte denn auch einstimmig verabschiedet werden.

Informationen der Charta

Der Präsident der Charta, Peter Schulthess, weist darauf hin, dass ein wichtiger Teil der Anforderungen an die Psychotherapieweiterbildung sei, generisches Wissen zu vermitteln. Einige Institute haben Psychotherapetheorie, wie sie im PsyG vorgeschrieben ist, noch nicht im Angebot. Es besteht jedoch ein ASP-Weiterbildungsgang, der dieses transdisziplinäre Grundwissen (generisches Wissen) allen Instituten anbietet. Das heisst, dass das Angebot auch für Institute offen ist, die die Akkreditierung selber vornehmen. Alle ASP-Mitglieder werden entsprechend informiert und eingeladen, dieses Angebot auch in ihren Kreisen bekannt zu machen, denn der Weiterbildungsgang kann auch für Psychotherapeut/innen von Interesse sein, die bereits länger berufstätig sind. Ein erster Durchlauf beginnt im Januar 2016 und dauert bis im Sommer 2016. Der Kurs ist ebenfalls für Institute zugänglich, die nicht der Charta angeschlossen sind. Ob das Angebot ausserhalb der Weiterbildungsgänge weitergeführt wird, hängt von der Nachfrage ab. Die Partnerinstitutionen müssen sich jedoch darauf verlassen können, dass der Kurs immer wieder durchgeführt wird.

Infolge des Zusammenschlusses von Charta und ASP wurde das Charta-Sekretariat aufgehoben. Das heisst, dass alle Korrespondenz an die Charta neu an das ASP-Sekretariat zu richten ist. Die E-Mail-Adresse wird noch bis Ende Jahr weitergeführt und danach ebenfalls sistiert.

Schliesslich nimmt Peter Schulthess Bezug auf den Charta-Text, der in einer Sprache geschrieben sei, die historischen Wert habe. Auch sei er bereits mehrmals revidiert worden. In anderen Worten, der Vorstand hat beschlossen, den gesamten Text neu zu verfassen. Dieser wird voraussichtlich im Frühling 2016 der Mitgliederversammlung zur Beurteilung und Annahme vorgelegt.

Kommission für Qualitätssicherung (KQS)

Peter Müller Locher, der an dieser Mitgliederversammlung die KQS vertreten sollte, ist aufgrund eines schweren Unfalls entschuldigt. Bei einem Sturz mit dem Fahrrad, den er Anfang August erlitten hatte, brach er sich den obersten Halswirbel und schrammte haarscharf am Tod vorbei. Glücklicherweise schreitet sein Heilungsprozess gut voran, sodass er die KQS von zuhause aus leiten kann. Die Mitglieder der KQS sind ebenfalls stark in den Akkreditierungsprozess eingespannt, wo sie teilweise auch als Mentor/innen wirken.

Die KQS fungiert gleichzeitig als Beschwerdestelle und ist momentan mit einer Beschwerde befasst, die an das Bundesverwaltungsgericht weitergezogen wird. Es wird sich weisen, ob die Beschwerde formal und materiell stichhaltig ist.

Im Zuge des PsyG müssen alle Weiterbildungsinstitute eine Beschwerdestelle anbieten. Es gilt zu bedenken, dass die Einrichtung einer solchen

Stelle sehr kostenintensiv ist. Die ASP, die so oder so auf eine Rechtsberatung angewiesen ist, bietet den Instituten die Möglichkeit, diese als Beschwerdestelle zu nutzen, falls sie keine eigene Stelle einrichten wollen. Es ist bereits sehr viel Know-how vorhanden, das den Instituten zur Verfügung steht und das diese sich nicht selbst erarbeiten müssen. Die Kosten für eine Rechtsberatung sind im Verfahrens-Reglement der KQS geregelt. Was die Kosten betrifft, werden diese je nach Entscheid an die Beschwerde führende Person oder an das Institut überwält. Ist die Beschwerde führende Person mittellos, bleiben die Kosten am Verband resp. Institut hängen.

Wissenschaftskommission

Das Kommissionsmitglied Mario Schlegel erinnert daran, dass jedes Institut beauftragt ist, Forschung zu betreiben. Alle Institute, die sich an der Praxisstudie ambulante Psychotherapie Schweiz (PAP-S) beteiligt haben, betreiben bereits Forschung. Die PAP-S Studie befindet sich zurzeit noch im Stadium der Auswertung. Die Ergebnisse werden in der Zeitschrift *Psychotherapie-Wissenschaft* und in hochrangigen einschlägigen Journals publiziert. Zudem wird Ende des Jahres 2016 ein Buch dazu erscheinen. Im Übrigen sind alle PAP-S Publikationen online abrufbar unter der Website: www.psychotherapieforschung.ch.

Für die PAP-S Studie wurde ein separater Fonds eingerichtet. Die entsprechende Jahresrechnung wurde den Delegierten vorgelegt, die sie einstimmig genehmigten. Den mitgelieferten Revisionsbericht nahmen sie zur Kenntnis. Ziel ist es, den Fonds auf Null abzarbeiten, was bis Ende 2016 realisiert sein sollte.

Marianne Roth

Nachruf

Dr. phil. Franz N. Brander (18.08.1948 – 29.06.2015)



Ende Juni ist Franz Brander mitten aus seinem vielfältigen Wirken herausgerissen worden. Vom Schwimmen im Zürichsee, das er wie so oft in der Mittagspause geniessen wollte, kehrte er nicht mehr zurück. Am jenem Abend hätte er von seiner Gemeinde als Friedensrichter nach 28 Jahren segensreicher Vermittlertätigkeit verabschiedet werden sollen.

An sehr vielen Stellen hinterlässt Franz eine immense Lücke. Nicht nur in den verschiedenen Berufsverbänden war er ein wichtiger Realisator vieler Pläne und Aktionen, er war u.a. auch Präsident des Bundes Schweizer Baptistengemeinden.

Im Namen der Schweizer Charta für Psychotherapie (CHARTA), dem Schweizer Psychotherapeutenverband und dem Institut für Lerntherapie und sicher auch des Instituts DaS (Daseinsanalytisches Seminar) sprechen wir Dir - Franz - den herzlichen Dank für die grossen Leistungen in den Berufsverbänden und Ausbildungsinstitutionen aus.

Ich schreibe hier aber auch im eigenen Namen, da sich unser beider Wege erst im Studium der Psychologie, dann aber stärker in den Engagements für die Berufsverbände immer wieder gekreuzt haben. Ich greife einige besondere Stationen auf:

In den ersten Jahren des neugegründeten Schweizerischen Psychotherapeutenverbands lernte ich Franz Brander als Kassier im Vorstand näher kennen und schätzen. Auf ihn und die Korrektheit seiner Amtsführung war immer voller Verlass.

In der Schweizer Charta für Psychotherapie trat er neben seinen Vorstandsämtern auch das Daseinsanalytische Seminar, resp. die Gesellschaft für hermeneutische Anthropologie und Daseinsanalyse (GAD), deren Gründungsmitglied er 1983 war.

Als Mitglied des Schweizer Psychotherapeutenverbandes (SPV, heute ASP) war Franz mit dabei, als wir 1990 in Strassburg die «Strassburger Deklaration» verfassten, die auch seine Unterschrift trägt. Sie sollte der Start«schuss» für die europäisch koordinierte Berufspolitik werden. Die Vereinbarung legte Leitlinien für

die Ausbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten fest, zu der sich sowohl viele Schulrichtungen als auch viele Ländervertretungen verpflichteten. Sie bildet seither das länderübergreifende Fundament für die Jahrzehnte lange Entwicklung der Gesetzgebung bezüglich der Psychotherapieausbildung in Europa.

Die gradlinige, unkomplizierte und zu 100% zuverlässige Art von Franz Brander bewährte sich drei Jahre später besonders, als er in einer schweren Krise des SPV die riesige Kleinarbeit übernahm, das Verbandssekretariat auszulösen und in neue Hände zu überführen. Durch ein Misstrauensvotum war der Gründungspräsident abgewählt worden, was natürlich hochemotionale Spannungen hervorrief. Dank seiner psychologisch und administrativ akkuraten Vorgehensweise bewahrte Franz Brander den Verband vor grösserem Schaden.

Als 1991 die Schweizer Charta für Psychotherapie unterzeichnet wurde, leistete Franz Brander als Daseinsanalytiker wieder grosse Unterstützung. Seine Tatkraft half massgeblich, die Ziele und Wege voranzutreiben, die der Anerkennung ausseruniversitärer Ausbildungsgänge dienen sollten. Die Zielsetzung, nicht nur Mediziner und Psychologen den Zugang zur Psychotherapie offen zu halten, war eines unserer zentralen gemeinsamen Anliegen.

Um diesen Anspruch politisch besser untermauern zu können, lancierte Joseph Jung, der damalige Präsident des SPV, die Idee, einen propädeutischen Studiengang aufzubauen. Psychotherapieinteressierte anderer Studiengänge sollten in psychologische und philosophische Grundlagen der Psychotherapie eingeführt werden. Franz Brander war es, der die Idee in die Realität umsetzte und **der** unermüdliche Netzwerker, um hochkarätige Dozierende in den Kursen anbieten zu können. Später war er eine der treibenden Kräfte für die Verträge mit der Donauuniversität Krems.

Ich zitiere Peter Schulthess, den derzeitigen Präsidenten der Charta: «20 Jahre lang leitete und koordinierte Franz Brander das Ergänzungsstudium Psychotherapie Wissenschaft, die letzten 10 Jahre in Kooperation mit der Donau Universität Krems als Universitätslehrgang Psychotherapeutische Psychologie.

2009-2013 war Franz ausserdem wieder direkt für den SPV tätig als vom Vorstand bezeichneter Verantwortlicher für die Aufnahme neuer Mitglieder.»

Quasi nebenbei betreute er jahrelang auch diverse Dienstleistungen für Verbandsmitglieder SPV, insbesondere in der Information über berufsrechtlich gültige Normen und versicherungstechnische Angebote – sei es als Verfasser von Merkblättern oder als persönlicher Ratgeber.

Noch über eine andere Institution bin ich mit Franz Brander verbunden. Wir hätten Mitte August zusammen mündliche Prüfungen am Institut für Lerntherapie abnehmen sollen. Auch in diesem Institut war er als Dozent inhaltlich und als Kursleiter organisatorisch eine bedeutsame Stütze, ja vielleicht sogar eine tragende Säule. Auch hier sprang er immer wieder administrativ und organisatorisch ein, wenn die Institution drohte, in eine falsche Entwicklung abzugleiten. Seine Beiträge in allen Institutionen, für die er seine Tatkraft einsetzte, können nicht hoch genug eingeschätzt werden. Aus meiner eigenen Erfahrung heraus kann ich insbesondere die immense Leistung für alle Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, für die Charta der Ausbildungsinstitutionen und für das Institut für Lerntherapie betonen.

Im Namen dieser Institutionen, aller Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und persönlich nehme ich tief betroffen Abschied von Dir, lieber Franz. Wir alle verdanken Dir ausserordentliches und werden Dich vielfältig vermissen.

Dr. phil. Rudolf Buchmann



Franz Brander (links) an einer Sitzung des wissenschaftlichen Beirates zum Universitätslehrgang Psychotherapeutische Psychologie an der Donau Universität Krems.

Generische Psychotherapietheorie

Weiter- und Fortbildungsangebot in transdisziplinärem Grundwissen für die Psychotherapiepraxis der Charta und der ASP

Im Januar 2016 startet in Zürich eine Veranstaltungsreihe, die ein Weiterbildungsangebot an alle in Weiterbildung befindlichen Personen (egal, ob an einer Charta-Institution oder nicht) darstellt. Es bietet jene Theoriefächer, die gemäss PsyG als richtungsunabhängige Theorie in der Weiterbildung in Psychotherapie gefordert sind. Manche Weiterbildungsinstitutionen bieten diese Theorie in ihren Weiterbildungsgängen selbst an, andere haben gewünscht, dass die ASP diese gemeinsam für die Studierenden an ihren Instituten anbietet. Grundsätzlich ist das Angebot öffentlich. Es können je nach Interesse und Bedarf einzelne Veranstaltungen oder der ganze Kurs gebucht werden.

Die Veranstaltungsreihe eignet sich auch hervorragend als Fortbildung für praktizierende PsychotherapeutInnen, z. B. zur Aktualisierung ihres Wissens. Ein Fortbildungszertifikat wird ausgestellt.

Für die jeweiligen Themen konnten bestens qualifizierte ReferentInnen gefunden werden.

Das deutschsprachige Angebot ist auf der Webseite der ASP und der Charta zu finden. Das französischsprachige und das italienischsprachige Angebot befinden sich noch im Aufbau und werden später bekannt gegeben.

Für weitere Fragen können Sie sich gerne an Peter Schulthess wenden:

praesidium@psychotherapiecharta.ch

Für die Romandie wird ein eigener französischsprachiger Weiter- und Fortbildungsgang organisiert durch den «pôle romand», einem Zusammenschluss der in der Romandie tätigen Weiterbildungsinstitute der Charta.

Auskunft erteilt Bruno de Raemy:

bruno.de.raemy@bluewin.ch

Selbstverständlich findet auch im Tessin ein entsprechendes italienischsprachiges Angebot statt.

Auskunft erteilt Nicola Gianinazzi:

nicola.gianinazzi@gmail.com

Peter Schulthess

**PSYCHO
THERAPIEN**

Weiter- und Fortbildungsangebote in
transdisziplinärem Grundwissen
für die Psychotherapiepraxis
(generische Psychotherapietheorie)

SCHWEIZER CHARTA FÜR PSYCHOTHERAPIE | Ausbildung
Ethik Forschung

• A • S • P •

Psychotherapie International

Bericht aus den EAP Meetings

Im Juni fand in Athen ein 2-tägiges Meeting des Vorstandes und der verschiedenen Kommissionen statt, anfangs Oktober ein weiteres in Neapel.

Nachdem Prof. Alfred Pritz im Februar für eine weitere Amtsdauer im Amt als Generalsekretär gewählt wurde und angekündigt hatte, er werde einen Stellvertreter finden, welcher danach das Amt übernehmen könne, gab er in Athen bekannt, wen er dazu ausgesucht hat: Prof. Eugenijus Laurinaitis aus Litaunien, Past-Präsident der EAP und noch immer Mitglied im Executive Board. Er ist noch etwas älter als Alfred Pritz. Von Verjüngung keine Spur, sondern ein getreuer Gefolgsmann wurde vorgeschlagen und auch gewählt. Der Neugewählte meinte, er würde sicher nicht so lange bleiben wie sein Vorgänger, sondern verstünde seine Tätigkeit als ein Übergangsmandat und wolle seine Amtsperiode dann nutzen, um einen jüngeren Nachfolger für sich selbst zu suchen.

Inhaltlich war ein umstrittenes Geschäft erneut die Frage, wie lange eine Psychotherapieausbildung zu dauern habe. Zwei Modelle stehen zur Debatte: Erst 3 Jahre Bachelor oder Äquivalent in Sozialwissenschaften, dann 4 Jahre berufsbegleitende Weiterbildung zum Psychotherapeuten an einem privaten Institut (gesamthaft 7 Jahre - bestehende Regelung der EAP), oder ob auch ein Direktstudium in Psychotherapiewissenschaft mit integrierter Psychotherapieausbildung (3 Jahre Bachelor und 2 Jahre Masterstudium, gesamthaft 5 Jahre- nach dem Modell der SFU (Sigmund Freud Privatuniversität Wien), möglich sein solle. Hintergrund: Derzeit können AbsolventInnen der SFU zwar die staatliche Anerkennung als Psychotherapeuten erhalten (in Österreich, dank EU-Recht aber auch in anderen EU Ländern, falls sie vorher in Österreich eine Zulassung hatten), nicht aber ein ECP (European Certificate of Psychotherapy) der EAP erhalten, da sie nicht gemäss den EAP Kriterien ausgebildet sind.

Ken Evans votierte in Athen vehement gegen die Verkürzung der Ausbildungszeit und belegte seine Position mit der Stellungnahme von anderen Universitäten, welche das Modell 3+4 anwenden. In Neapel vertrat dann Prof. Alfred Pritz (nebst seiner Position als Generalsekretär der EAP auch Rektor der SFU) sein Modell des Vollzeitstudium 3+2 Jahre.

Ken Evans ist zwischen diesen beiden Sitzungen überraschend verstorben. Die EAP verliert mit ihm einen markanten Denker und verdienten ehemaligen Präsidenten.

Die Diskussion um die beiden Modelle, und inwieweit die Reglemente der EAP angepasst werden sollen oder eben nicht, soll an den nächsten Meetings wieder aufgenommen werden. Die EAP will als Ziel beibehalten, die Psychotherapie als freien Beruf im Rahmen des EQF (European Qualifications Framework) auf der Ebene von wissenschaftlichen Berufen zu positionieren, um eine Grundlage für die Anerkennung in allen Europäischen Ländern zu haben.

Die Befürworter einer Änderung betonen, dass die 5 Jahre an der SFU einem Vollzeitstudium entsprächen und die Inhalte von Beginn weg auf die Psychotherapie ausgerichtet seien. Bei der bisherigen Regelung sei ein Bachelor in Sozialwissenschaften erforderlich, doch könne der inhaltlich ziemlich weit weg von psychotherapie-relevantem Grundlagenwissen liegen. Ausserdem sei die 4-jährige Weiterbildung in Psychotherapie als berufsbegleitende Teilzeitausbildung konzipiert, nicht als Vollzeitstudium wie an der SFU.

Für uns Schweizer und Delegierte anderer Länder, die entsprechende gesetzliche Regelungen haben, ist diese Diskussion manchmal etwas seltsam. Zum Vergleich: In der Schweiz gilt die Regelung 5 + 2-4, also ein konsekutives Psychologiestudium mit Bachelor und Master und erst dann eine 2-4-jährige Weiterbildung in Psychotherapie. Die Ausbildung zum Psychotherapeuten dauert hierzulande somit 7-9 Jahre. Hier über eine Verkürzung nachzudenken und auch in der Schweiz ein Studium anzustreben, welches die Weiterbildung in Psychotherapie (zumindest teilweise) in das Studium integriert, finde ich sehr legitim.

So wäre etwa ein Modell denkbar, welches auf Bachelorstufe psychotherapie-relevantes Grundlagenwissen und einen Überblick über verschiedene Therapierichtungen gibt. In der Masterstufe könnte man mit der Weiterbildung nebst der wissenschaftlichen Forschungsausbildung beginnen. Postgradual könnten weitere 2 Jahre zur Vervollständigung der Weiterbildung (insb. Supervision und klinische Praxis) folgen. Zukunftsmusik auch für die Schweiz?

An beiden Meetings präsentierte eine Arbeitsgruppe Resultate einer Umfrage zum Marketing mit dem ECP. In Holland können Psychothera-

peuten, welche über ein ECP verfügen, Versicherungsleistungen für ihre KlientInnen in Anspruch nehmen, selbst wenn sie nicht im Register der staatlich anerkannten Psychotherapeuten stehen. Ähnlich wie bei uns jene Berufsgruppen, welche im «Ergänzungsmedizinischen Bereich» tätig sind. Der von der EAP privatrechtlich verliehene Titel ist dort also etwas wert. Andere Länder sollen dadurch ermutigt werden, ebenfalls ein Marketing für das ECP zu betreiben und solche Verhandlungen mit den Versicherungen aufzunehmen. In der Schweiz geht das holländische Modell aus rechtlichen Gründen allerdings nicht. In Deutschland dank des Heilpraktikergesetzes hingegen schon.

Die Diskussion um die Abgrenzung von Psychotherapie und esoterischen und spirituellen Praktiken, in der Folge der in Österreich erlassenen Richtlinien, wird in der eingesetzten Arbeitsgruppe weiterhin intensiv geführt (wie auch in dieser Zeitschrift).

Eine wichtige Initiative kam aus dem SARC (Science and Research Committee). Das Projekt, im Februar 2016 eine Initialtagung zur

Forschung zu veranstalten, wurde ohne Gegenstimme genehmigt. In Neapel konnte bereits das Programm präsentiert werden. Titel der Tagung: «Connecting Psychotherapy Practice and Research» Datum: 16./17. Februar 2016 in Wien. Für diese Tagung wurden die ReferentInnen eingeladen. Kriterium war, dass sie unterschiedliche, für die Psychotherapie geeignete Forschungsansätze anwenden und konkrete Projekte in diesen Ansätzen präsentieren können. Ziel der Tagung ist es, länder- und methodenübergreifende Forschungsprojekte zu initiieren, welche den enormen Pool der EAP mit all ihren europäischen Fachverbänden und nationalen Dachorganisationen und deren Einzelmitgliedern für die Forschung nutzbar macht. Vielleicht kann so die PAP-S (Praxisstudie Ambulante Psychotherapie Schweiz) in europäischem Rahmen nochmals durchgeführt werden? Ich empfehle auch den ASP Mitgliedern die Teilnahme an dieser Tagung. Informationen: www.europsyche.org.

Peter Schulthess
Delegierter der ASP im Vorstand der EAP
(gemeinsam mit Gabi Rüttimann)

25 Jahre «Strassburger Deklaration»

Schweizer Vorgeschichte

Die Basler Verordnung zur Psychotherapeutenausbildung bildete ca. 1973 ein Novum für die Schweiz. Sie war im Schoss des Basler Psychotherapeutenverbands entwickelt worden und zielte auf die Errichtung eines selbständigen Berufes, der sich auch gegen Scharlatanerie und falsche Etiketten wehren können sollte. Die Verordnung enthielt Ausbildungsnormen und in der Zulassungsfrage eine Bestimmung, wonach als Vorbildung zur Weiterbildung in Psychotherapie ein Medizin- oder ein Psychologiestudium vorzuweisen sei; aber auch andere universitäre Ausbildungen seien zuzulassen.

Im Basler Psychotherapeutenverband standen sich zwei Positionen gegenüber. Die engere erlaubte nur Psychologie neben Medizin (Vertreten v.a. durch Psychologie-Prof. Dr. Hobi) und die breitere Fassung wollte generell wissenschaftliche Abschlüsse anerkennen und zusätzlich Ausbildungen mit Berufserfahrungen im Humanbereich (unter andern vom Autor vertreten). Der Kompromiss war die Formulierung «in Ausnahmefällen andere Ausbildungen». Heinrich Balmer gründete daraufhin den Schweizer Psychotherapeutenverband, der diese Version übernahm und sie im Schweizer Gesetz verankern wollte. Wir konnten die «Ausnahmeversion» akzeptieren, weil sie den Realitäten entsprach und pragmatisch einen weiten Spielraum offen liess. Politisch sah es kaum nach Chancen aus, die weitgefaste Forderung durchzubringen.

Entstehung der Schweizer Charta für Psychotherapie ab 1989

Mit meiner Wahl zum Obmann der Delegiertenkammer des Schweiz. Psychotherapeutenverbands im Frühjahr 1989 nahmen wir einen neuerlichen Anlauf, die schädlichen Grabenkämpfe zwischen den Psychotherapielehren durch einen Dialog zu ersetzen. Die Leitung der Delegiertenkammer bestand aus Dr. Rudolf Buchmann, Obmann (Psychoanalytiker i.A., Freud), Dr. Mario Schlegel, Sekretär (Psychoanalytiker, Jung) und Ernst Kern, Kassier (Individualpsychologe, Adler). Zur ersten «Konferenz der Ausbildungsinstitutionen» wurden alle in der Schweiz auffindbaren Ausbildungsrichtungen eingeladen. Ausbildungsinstitute anderer Richtungen aus

dem Ausland, die vom SPV anerkannte Psychotherapeuten in der Schweiz hatten, wurden ebenfalls eingeladen. Selbstverständlich hätten sich auch die Verhaltenstherapeuten beteiligen können, kamen aber leider nicht.

Die erste Sitzung im Spätherbst 1989 war so erfolgreich, dass sich 3 Arbeitsgruppen bildeten. Die «AG Wissenschaft» unter Leitung Mario Schlegel hatte den Auftrag, die Eigenständigkeit der Psychotherapiewissenschaften zu formulieren, die «AG Ausbildungsnormen» unter Joe Vetter (Psychoanalytiker, Szondi) sollte die Minimalstandards der Weiterbildung festlegen und die «AG Zulassung» unter Rudolf Buchmann die Zulassungsbedingungen ausserhalb von Medizin und Psychologie. Alle drei Bereiche waren schon 1989 Kernanliegen dieser Konferenz, die sich zwar auf Initiative der Delegiertenkammer gebildet hatte, sich aber ausdrücklich unabhängig vom SPV ansiedeln wollte, um SPV-feindliche Ausrichtungen nicht zu verprellen. Die Hoffnung, die sich leider nicht realisierte, bestand darin, auch die Mediziner und die FSP (Föderation der Schweizer Psychologen) einbinden zu können.

Unterzeichnet wurde die Übereinkunft als «Charta für Psychotherapie» im Herbst 1991 von den meisten damals in der Schweiz praktizierten Ausbildungsrichtungen. Später kamen die basisdemokratisch ausgehandelte «ethische Charta» und die «Wissenschaftsdeklaration» hinzu.

Die «Strassburger Deklaration» 1990

Es war Dr. Heinrich Balmer, der damalige Präsident des SPV, der darin eine Chance sah, sich europäisch gegenseitig zu stärken. Zusammen mit österreichischen und deutschen Verbänden, deren Schulen übergreifende Dialoge noch kaum begonnen hatten, lud er 1990 nach Strassburg ein. Auch diese Tagung erwies sich als grossartiger Erfolg: Die «Strassburger Deklaration» 1990.

Das Bedürfnis nach wissenschaftspolitischer und gesundheitspolitischer Festigung der Psychotherapie in Europa war gross, die Tagung wurde im besten Zeitpunkt organisiert. Die Etablierung einer eigenen Disziplin «Psychotherapie», die sich nicht durch (biologische) Psychiatrie oder/und akademische Psychologie gängeln lässt, wurde mit hoher Dringlichkeit gewünscht.



Aus der Schweiz brachten wir die bei den Schulen bereits breit abgesicherten Entwürfe zur Charta mit, die als eine der Grundlagen dienen, einen möglichst schlanken und stringenten Text aufzusetzen, hinter den sich nicht nur die Länderverbände, sondern auch die meisten Therapierichtungen stellen konnten. In der ad hoc konstituierten Textformulierungsgruppe arbeiteten neben andern mit: Für die Schweiz: Franz Brander (SPV) und Rudolf Buchmann (Schweizer Konferenz der Ausbildungsinstitutionen), für Deutschland: Willi Meyer (DGPT) und für Österreich: Alfred Pritz (Dachverband österreichischer psychotherapeutischer Verbände).

Die «Strassburger Deklaration» sollte einen berufs- und wissenschaftspolitischen Meilenstein setzen – seinem Ziel nach und ebenso in seiner Wirksamkeit.

Politische Kernpunkte

Wissenschaftlichkeit und hohes Ausbildungsniveau der Ausbildung sowie ein breiter Zugang zu dieser waren von keiner Seite bestritten. Namentlich der Vertreter der Schweiz. Konferenz der Ausbildungsinstitute rannte bei den andern Ländervertretern offene Türen ein, wenn er die Psychotherapie nicht den Medizinern, aber auch nicht den Psychologen unterstellen wollte; denn – sein Hauptargument – die Entwicklung der Psychotherapie stammt von Anfang her, ohne die Quellen zu verleugnen, auch massgeblich aus Philosophie, Literatur (inkl. Belletristik), Theologie. Sehr zentral wurden später zudem Soziologie und Biologie. Namhafte Köpfe in der Entwicklung psychotherapeutischer Verfahren stammten aus Pädagogik, Seelsorge, Kunst oder Krankenpflege. Sie bringen einen anderen Einblick in viele Problemstellungen und in die psychische Praxis ein als die akademischen Psychologen, zumal jene der experimentellen Forschung. Wenn wir den Fokus verengen, verlieren wir bei den Praktikern und den Lehrenden hoch bedeutsame Lebenserfahrung, die aus «gesunden» Lebensbereichen stammt.

Implementierungsorganisation

Die Deklaration ist und war nicht für die Schublade bestimmt. Es war klar, dass ein Gremium her musste, das sich um die Verbreitung und

Umsetzung kümmern sollte. Organisatorisch waren damals die Schweizer am weitesten vorgeschritten. Hingegen hatte der österreichische Verband bessere Verbindungen in die Regierung seines Landes. Die Deutschen waren so heterogen aufgestellt, dass die Deklaration mehr Ausgangspunkt und Boden für ihre Schulen übergreifende Politik werden sollte. Dementsprechend standen sich bei der Kampfwahl in das zu schaffende Sekretariat die Vertreter der Schweiz (Dr. Heinrich Balmer) und Österreichs (Dr. Alfred Pritz) gegenüber. Alfred Pritz obsiegte, und er war dann – zusammen mit einigen Verbänden – treibende Kraft, dass aus der Deklaration heraus die «Europäische Vereinigung für Psychotherapie (EAP)» gegründet wurde.

Entwicklungen: Verpasste Chancen und verbleibende Hoffnung

Die reine «Psychologieversion» wurde im Folgenden vom Basler und vom Schweizer Verband bekämpft. Auch trat die Position der «Psychotherapie als eigenständige Wissenschaft» immer mehr in den Vordergrund, sodass die Vorstudien an Bedeutung verlieren sollten. Der Psychologenvorband, der erst später und vor allem zur Bekämpfung dieser Ansätze gegründet wurde, vertrat nun mit allen Mitteln die enge Zugangsversion und die Psychotherapie als Teilgebiet der Psychologie.

Für mich persönlich war der breite Zugang zur Psychotherapeutenausbildung von Anbeginn der wichtigste Teil, den es zu verteidigen gelten würde. Leider sind wir in der Schweiz damit gescheitert. Die Universitäten konnten sich mit dem Vehikel «Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP)» FSP bei den Politikern durchsetzen, während die Argumente der PsychotherapeutInnen mit praktischer Erfahrung kaum zur Kenntnis genommen wurden. Politisch galten auch die Berufsinteressen der Hochschulabgänger mehr als inhaltliche, wissenschaftstheoretische und berufspraktische Argumente. Dieser Trend ist nun leider nicht nur auf unseren Beruf beschränkt: Wir sehen ihn auch in der Lehrerbildung, der Zulassung zur Pflege und zu anderen Berufen. Die akademische Ausbildung gewinnt an Boden auf Kosten der breiteren Erfahrung, die aus der Alltagsrealität schöpft. Gegen diesen Metatrend kamen wir nicht auf und die Schweiz verpasste eine Chance!

Ursprünglich gingen unsere psychotherapeutischen Lehren und Methoden von Praktikern aus, die sich aus der akademischen Enge befreiten und eigenständig (initiativ und innovativ) Wege zur Linderung von Not entwickelten (Freud, Jung, Adler, Rogers, Pearls usw., etc.). Politisch und im öffentlichen Bewusstsein (leider auch bei vielen Praktikern) liess sich aber die psychologische Psychotherapie auf Krankheits«behandlung» einengen, so dass sie zurzeit dem breiteren Ansatz der Minderung menschlicher Not (mit oder ohne Krankheitswert!!) und der Persönlichkeitsentwicklung «gesunder» Menschen (emanzipatorisches Ziel) verschlossen scheint.

Der mittelalterliche Streit zwischen mystischer Erfahrungsbreite und scholastischer Enge tobt im Streit weiter, wer die Definitionsmacht durchsetzt, was «Wissenschaft» und «wissenschaftlich» heissen darf, und was nicht. Ich hoffe auf einen Pendelschlag zugunsten einer Psychotherapiewissenschaft, die dem Begriff der «Erfahrungswissenschaft» seinen Sinn zurückgibt und über die engen Grenzen von Psychologie und Psychiatrie hinausgeht. Dann ist zu hoffen, dass Erkenntnisse aus der praktischen Erfahrung wieder mehr Anerkennung und Wertschätzung geniessen werden.

Literatur

Die Strassburger Deklaration, hrsg. Heinrich Balmer, Schweizer Psychotherapieverband, Basel, 1991

Rudolf Buchmann, Mario Schlegel, Joe Vetter: Die Eigenständigkeit der Psychotherapie in Wissenschaft und Praxis. Die Bedeutung der Schweizer Psychotherapie-Charta. In A. Pritz hrsg.: Psychotherapie – eine neue Wissenschaft vom Menschen. Springer Wien 1996

Auer, Buchmann, Fischer, Frauenfelder, Geiser, Holtz, Hunter, Mario Schlegel: Die Wissenschaftskolloquien der Schweizer Charta für Psychotherapie. Editorial: Psychotherapieforum Vol. 10, Nr. 2, 2002, Springer Wien, S. 75 – 78

Rudolf Buchmann

In dankbarem Gedenken an den kürzlich verstorbenen Dr. Franz Brander, den uneigennütigen Realisator so mancher Ideen in SPV und Charta.



Nationale Psychotherapieverbände aus diesen 48 Ländern gehören mittlerweile zur EAP und haben die Strassburger Deklaration unterzeichnet.

Die psychotherapeutische Tätigkeit in Italien



Ich bin Psychotherapeutin mit psychoanalytischer Ausrichtung und lebe seit Kurzem im Tessin. Meine Beschäftigung mit den einschlägigen Bestimmungen auf Bundes- und Kantonebene für die Zulassung zur freien Berufsausübung als Psychotherapeutin (in einer Übergangszeit, d. h. zum Zeitpunkt der Einführung des Bundesgesetzes über die Psychologieberufe), hat mich in die Lage versetzt, mir Gedanken über den bürokratischen und gesetzlichen Rahmen zu machen, in dem ich bisher die psychotherapeutische Tätigkeit angesiedelt sah.

Den Beschluss, Psychotherapeutin zu werden, fasste ich in den 90er Jahren, als ich auf dem Gymnasium war. Ich durchlief dann den in Italien einzigen sinnvollen Ausbildungsweg, um mein Ziel zu erreichen: Abschluss eines fünfjährigen Psychologiestudiums (alternativ hätte ich nur Medizin wählen können), einjähriges Praktikum (post lauream), Staatsprüfung, Eintragung in das Berufsverzeichnis der Psychologen, Zusatzausbildung und schliesslich der Eintrag als Psychotherapeutin im Verzeichnis.

Diese so streng vorgegebene Definition des Ausbildungswegs, der praktisch obligatorisch ist, gab mir ein Gefühl der Sicherheit und Stabilität hinsichtlich einer möglichen und vorgesehenen «Qualitäts- und Kontrollgarantie», hat aber auch verhindert, dass ich mir eine Reihe von Fragen zur Bedeutung und Wertigkeit des Ausbildungsweges an sich und des letztendlich zu verfolgenden Sinn und Zwecks stellte.

In diesem Sinne hat der Vergleich mit einer so anderen Realität wie der im Tessin mir ermöglicht, wieder Dynamik in meine berufliche Identität zu bringen und sie nicht nur, wie ich es oft mache, bei der klinischen Tätigkeit und bei der Begegnung mit dem Patienten zu problematisieren, sondern auch unter Berücksichtigung des Bezugskontextes (und der resultierenden kulturellen, sozialen und politischen Auswirkungen, die er erzeugt).

Die Psychotherapie, die sich anfänglich fast ausschliesslich in der Bedeutung der orthodoxen Psychoanalyse verstand, kam Anfang des 20. Jahrhunderts nach Italien, fand aber erst in der Nachkriegszeit eine wirkliche Verbreitung. Seit ihren Anfängen entwickelten sich klinische Tätigkeit und Ausbildung parallel: Es entstanden die ersten mit der Ausbildung der Psychoanalytiker beauftragten privaten Institute und 1971

wurden in Rom und Padua die ersten Studiengänge in Psychologie eingeführt.

Mit der steigenden Zahl der Psychologiestudiengänger und der Verbreitung der neuen theoretischen Modelle, die alternativ zur Psychoanalyse entstanden, kam es zu einem rasanten Anstieg der Ausbildungsnachfrage, so dass es in den 80er Jahren in Italien über hundert Institute gab, die Ausbildungsbescheinigungen in Psychotherapie ausstellten.

Bis zu dieser Zeit herrschte ein Zustand der totalen gesetzlichen Leere: Die von den Privatinsti-tuten ausgestellten Bescheinigungen hatten keinen rechtlichen Wert und auf der anderen Seite wurde für die Ausübung der Psychotherapie keine Ausbildung verlangt oder gar vorgeschrieben. Die Notwendigkeit, die Tätigkeit der Psychologen und Psychotherapeuten gesetzlich zu regeln, die von einigen seit der Einführung der ersten Studiengänge gesehen wurde, stiess sofort auf die für jeden Veränderungsprozess typischen Widerstände: Auf der einen Seite formten sich die Widerstände der Ärzteschaft, die jede Form von «Therapie» (also auch die Psychotherapie) als ihre ausschliessliche Domäne betrachtete; auf der anderen Seite gab es die Widerstände derer, die sich mit Psychologie und Psychotherapie beschäftigten und fürchteten, dass die Definition einer «Körperschaft» in irgendeiner Weise ihre Ideen- und Handlungsfreiheit einschränken könnte (es war Ende der 70er Jahre und das politische Klima wurde von starken anti-institutionellen Bewegungen geprägt).

Mehr als 15 Jahre der Arbeit und Verhandlungen waren notwendig, um zur Definition des im Februar 1989 im Senat verabschiedeten Ossicini-Gesetzes (Gesetz 56/1989) zu gelangen, das eine Berufsordnung für Psychologen einführt und die gesetzlichen Bestimmungen für die Ausübung der Psychotherapie vorgab.

Artikel 1 definiert die Tätigkeitsbereiche des Psychologen und die Ausbildungsvoraussetzungen für dem Erwerb des Titels:

«Der Beruf des Psychologen ... ist Personen mit einem Studienabschluss in Psychologie vorbehalten, die nach einem Praktikum das Staatsexamen abgelegt haben und im Berufsverzeichnis der Psychologen eingetragen sind» (Amtsblatt der Republik Italien, Allgemeine Serie Nr. 46 vom 24.02.1989)

In Artikel 3 werden die gesetzlichen Bestimmungen für die Ausübung der psychotherapeutischen Tätigkeit definiert:

«Voraussetzung für die Ausübung der psychotherapeutischen Tätigkeit ist eine besondere Berufsausbildung, die nach dem Studienabschluss in Psychologie oder Medizin in besonderen, mindestens vierjährigen Fachkursen erworben wird, durch welche eine angemessene psychotherapeutische Ausbildung und Schulung vermittelt wird; sie werden nach Massgabe der Verordnung des Präsidenten der Republik Nr. 162 vom 10. März 1982 bei Universitätsfachschulen oder hierfür anerkannten Instituten gemäss den in Artikel 3 der erwähnten Verordnung des Präsidenten der Republik beschriebenen Verfahren durchgeführt.»

In Artikel 35 wird die nachträgliche Anerkennung der bereits vor der Definition des Gesetzes 56/89 aktiven beruflichen Situationen geregelt:

1. In Abweichung von Artikel 3 sind zur Ausübung einer psychotherapeutischen Tätigkeit Personen berechtigt, die eingetragene Mitglieder der Psychologenkammer sind, oder Ärzte, die eingetragene Mitglieder der Ärzte- und Zahnärztekammer sind, und die ihr Studium seit mindestens der letzten ordentlichen oder ausserordentlichen Prüfungssession des akademischen Jahres 1992/1993 abgeschlossen haben und in eigener Verantwortung erklären, dass sie eine besondere Berufsausbildung in Psychotherapie erworben haben, wobei sie den Ausbildungsgang unter Angabe der Orte, Zeitpunkte und Dauer sowie den wissenschaftlichen und beruflichen Werdegang und die Vorrangigkeit und Kontinuität der Ausübung des Psychotherapeutenberufs nachweisen müssen.
2. Es ist Aufgabe der Kammer, festzustellen, ob diese Bescheinigungen gültig sind.
3. Die Bestimmungen von Absatz 1 und 2 sind bis zum hundertachtzigsten Tag nach Inkrafttreten des Gesetzes Nr. 4 vom 14. Januar 1999 anzuwenden.

Da das Gesetz 56/89 noch in Kraft ist, kann zusammenfassend festgestellt werden, dass die psychotherapeutische Tätigkeit in Italien notwendigerweise und ausschliesslich an den Beruf des Arztes oder des Psychologen gebunden ist; die Bezeichnung «Psychotherapeut» können nur Ärzte oder Psychologen führen, die im Besitz

der Zulassung zur Berufsausübung und eingetragene Mitglieder ihrer Berufskammer sind und eine Zusatzausbildung absolvieren, und zwar entweder:

- einen entsprechenden Fachkurs an der Universität (Psychologen können eine Spezialisierung in klinischer Psychologie, Psychologie des Lebenszyklus und Gesundheitspsychologie wählen, Ärzte in Psychiatrie, Neuropsychiatrie und Kinderneuropsychiatrie)
- oder eine vierjährige Spezialisierung in Psychotherapie an einem Privatinstitut, das vom Ministerium für Unterricht, Universitäten und Forschung (MIUR) anerkannt ist.

Obwohl nicht explizit erklärt wird, was Bestandteil einer «*angemessenen psychotherapeutischen Ausbildung und Schulung*» ist, beinhaltet dies für jeden Fachkurs: Ein Praktikum in Vertragsstrukturen, Supervisionen und oft eine persönliche Psychotherapie (gewöhnlich gemäss der psychotherapeutischen Ausrichtung des Instituts). Das Ministerialdekret 509/98 bestätigt hierzu, dass das interne Reglement des Instituts Bestandteil des Verhältnisses ist, das eine Psychotherapieschule mit ihren Studenten eingeht. Nach Abschluss der vorgesehenen Ausbildung können die Psychologen einen Eintrag als «Psychotherapeuten» (bzw. für die Ausübung der Psychotherapie zugelassen) in ihrem Berufsverzeichnis beantragen, aber der Beruf bleibt in jedem Fall der des Psychologen. Die Ärzte/Psychotherapeuten hingegen erscheinen nicht im Verzeichnis, da sie keine Psychologen sind, und es ist ziemlich schwierig, Informationen darüber zu erlangen, wie viele tatsächlich zur psychotherapeutischen Tätigkeit zugelassen sind.

Auf der Grundlage dessen, was bisher ausgeführt wurde, wird ersichtlich, dass die Bezeichnung «Psychotherapeut» in Italien derzeit eine Reihe von Gesundheitsberufen zusammenfasst, die berücksichtigt man auch die Personen, die von der nachträglichen Anerkennung (ART. 35) Gebrauch gemacht haben und bis heute sowohl im öffentlichen wie auch im privaten Bereich tätig sind, eine ausgesprochen vielfältige und heterogene Ausbildung haben.

Die an sich schon signifikanten Unterschiede werden noch grösser, wenn man die grosse Anzahl an Fachschulen bedenkt, unter denen man wählen kann, um den Titel «Psychotherapeut» zu erwerben (ihre grössten Nutzniesser bleiben jedoch die Psychologen).

Auf der Grundlage dessen, was der Präsident des Nationalrats Giuseppe Palma erklärt hat, gibt es in Italien nur 15 öffentliche Fachinstitute mit insgesamt 100 Plätzen pro Jahr und andererseits 350 private Fachschulen (allein in der Lombardei sind es 56).

Diese Zahlen reflektieren natürlich den aktuellen Ausbildungsbedarf in Italien. Es gibt 90.000 eingetragene Psychologen (15.000 in der Lombardei) und jedes Jahr kommen 5000 bis 6000 neue Studienabgänger hinzu.

In Anerkennung der fundamentalen Rolle, die den privaten Instituten bei der Vorbereitung der zukünftigen Psychotherapeuten und der Gewährleistung der Professionalität der Leistungen, vor allem zum Schutz Patienten, zukommt, hat die Psychologenkammer der Lombardei (auch Venetien zeigte sich interessiert) die sogenannte «Ethikkarte» eingeführt, die, auch wenn sie nicht in die Entscheidungsbefugnis der privaten Ausbildungsinstitute eingreifen kann (die als solche das Recht auf eine eigene kulturelle und ethische Autonomie haben), die Funktion hat, den Studenten eine Orientierung für eine bewusster Wahl zu geben.

Es ist offensichtlich, dass es ein sehr schwieriges Thema ist, das eigentlich einer weiteren Vertiefung bedarf.

Die Schlussfolgerung, zu der ich für mich bisher gelangt bin, ist, dass die statische Wahrnehmung der psychotherapeutischen Tätigkeit, auf die ich mich ganz offensichtlich in defensiver Weise zurückgelehnt habe, einer gründlichen subjektiven Berichtigung bedarf.

Wie könnte die Psychotherapie denn aber auch ein monolithisches Gebilde sein, wenn sie ihrer Natur nach sowohl auf klinischer wie auch auf der bürokratischer Ebene die Zeit und den Raum reflektiert, in denen sie in Erscheinung tritt, und gleichzeitig dazu beiträgt, diese zu bestimmen?

Literatur

Borsci Genoveffa, «La regolamentazione della psicoterapia in Italia: storia della legge 56/1989 e stato attuale delle scuole riconosciute», Franco Angeli - www.altrapsicologia.com

Nationalrat der Psychologenkammer www.psy.it

Psychologenkammer der Lombardei www.opl.it

Kontakt

Tel. 0039 339 441 65 95 (Varese und Mailand)

Tel. 0041 76 331 144 3 (Lugano)

Mail: paolaguarneri@libero.it

Paola Guarneri

Psychotherapeutin ASP; eingetragenes Mitglied der Psychologenkammer der Lombardei, Zusatzausbildung an der Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica per Adulti (SPP) Mailand.

Psychotherapeutische Tätigkeit am Istituto Ricerche di Gruppo (IRG) in Lugano, in Varese und Mailand.

Regionalreferentin Beratung und Ausbildung im psychologischen Bereich für ANPAS LOMBARDIA (Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze- Comitato Regionale Lombardia).

Veranstaltungskalender

- 09. Januar 2016, Zürich**
Fortbildung „Generische Psychotherapien Theorien“ ab 9./10. Januar 2016
- 23. Januar 2016, Zürich**
Fachtagung Schweiz. Verband für Körperpsychotherapie
- 16./17. Februar 2016, Vienna, Austria**
Research for Practitioners: Connecting Psychotherapy Practice and Research
Veranstalter: Science and Research Committee of EAP
Infos: <http://www.europsyche.org>
- 05. März 2016, Zürich**
17. Öffentliches IKP-Symposium Zürich
- 19. März 2016, Bern**
Mitgliederversammlung ASP (Vormittag) und Charta (Nachmittag)
- 14.-17. April 2016, Lausanne, Schweiz**
PCE Symposium: Growing a Person-Centered Society in Europe
Veranstalter: PCE (Person Centered Psychotherapy and Counselling Europe).
Infos: <http://www.pce-europe-events.eu>
- 15. April 2016, Zürich**
GFK Weiterbildung ab 15. April 2016
- 02. Mai 2016, Essaoira, Marokko**
5. Internationaler Workshop-Kongress
Veranstalter: psyseminare – Institut für Psychologie und Weiterbildung
Infos: <http://www.psyseminare.com>
- 10.-12. Juni 2016, Warsaw, Poland**
The Revolution in Psychotherapy?
Veranstalter: Scientific Society of Psychodynamic Psychotherapy NTPP.
Infos: <http://www.psychoterapiaszkolonia.pl>
Kontakt: kontakt@ntpp.org.pl
- 22.–25. Juni 2016, Jerusalem, Israel**
47th International Annual Meeting
Veranstalter: SPR Society for Psychotherapy Research
Infos: http://www.psychotherapyresearch.org/events/event_list.asp
- 22.–25. September 2016, Taormina, Sizilien**
On the Aesthetic of Otherness: meeting at the boundary in a desensitized world.
Veranstalter: joint Conference of EAGT – European Association for Gestalt therapy and AAGT – Association for the Advancement of Gestalt therapy
Infos: <http://www.taorminaconference2016.com>
- 30. Sept. – 1. Oct. 2016, Zagreb, Croatia**
Autonomy and a sense of Belonging
Veranstalter: EAP.
Infos: <http://www.eapzagreb2016.eu>
- 1. Oktober 2016, Zürich**
Mitgliederversammlung ASP (Vormittag) und Charta (Nachmittag)
- 13.–16. Oktober 2016, Athens, Griechenland**
The Embodied Self in a Dis-embodied Society.
Veranstalter: 15. European Congress on Body Psychotherapy. EABP – European Association for Body Psychotherapy
Infos: <http://www.eabp.org>
- 24.–28. Juli 2017, Paris**
Life and Love in the 21st Century
Veranstalter: WCP – World Council of Psychotherapy
Infos: <http://www.worldpsyche.org> oder headoffice@worldpsyche.org

Interview eines ASP-Mitglieds



Was waren Ihre Beweggründe, den Beruf einer Psychotherapeutin zu wählen?

Es war jahrelang mein Traumberuf, als Psychotherapeutin tätig zu sein. Mit 20 oder 30 Jahren meinte ich aber, ich sollte zuerst die nötige Lebenserfahrung sammeln. Ich fand mich selbst noch zu jung, zu unerfahren, ich dachte, noch zu wenig vom Leben zu wissen. Folglich habe ich zuerst geheiratet, drei Kinder gross gezogen, einen 8-jährigen Entwicklungseinsatz in Cusco (Peru) und nachher einen 9-jährigen Zweiteinsatz in La Paz (Bolivien) gemacht. Seit Anfang 2013 bin ich wieder zurück in der Schweiz und arbeite als Psychotherapeutin in Luzern.

Ich habe die Psychotherapie zufällig kennengelernt, vielleicht ist sie mir auch «zugefallen». Eines Tages machte ein guter Freund meinem Mann und mir, ich war damals etwa 25, den Vorschlag, zusammen mit ihm an einer Bioenergetik-Gruppe teilzunehmen. Wir sahen es damals als ein seelisches Abenteuer und haben zugesagt. Von Anfang an war ich begeistert. Ich habe mich zwei Jahre intensiv in der Gruppe reingegeben und nachher noch mehrere Einzelstunden gemacht. So erfuhr ich an Leib und Seele, welche Einsichten und positive Änderungen eine Psychotherapie bewirken kann. Ich hatte grossen Respekt für meine Therapeutin.

Als Jugendliche war ich an einem Psychologie-Studium interessiert, entschied mich allerdings nach einem Gespräch mit einem Psychologen dagegen. Meine Frage an ihn, ob man (frau) mit diesem Studium auch «Menschenkenntnis» bekommt, hatte er verneint. Ich wollte die Menschen im tiefsten Sinne des Wortes «verstehen» und ihnen «nachfühlen». Heute bereue ich es manchmal, dass ich damals nicht Psychologie, sondern Germanistik und Philosophie studiert habe. Während ich aber früher den Menschen helfen und sie heilen wollte, möchte ich sie jetzt vor allem begleiten und ermutigen, zu sich selber zu stehen.

Was ist Ihr beruflicher Hintergrund/Werdegang?

Ich bin in den Niederlanden geboren und aufgewachsen, habe dieses Land aber mit der Zeit weit hinter mir gelassen, obwohl ich daheim noch immer Holländisch spreche. Wie bereits gesagt, habe ich Germanistik studiert. Ich bin ausgebildete Gymnasiallehrerin, habe aber diesen Beruf nur gelegentlich ausgeübt. In den Niederlanden habe ich meinen Mann – einen Schweizer – kennengelernt, und nach einigen Jahren sind wir zusammen in die Schweiz gezogen. Hier habe ich dann die Akademie für Erwachsenenbildung besucht und abgeschlossen.

Mit einer sechs Monate alten Tochter sind mein Mann und ich nach Peru ausgereist, wo wir in einem Armenviertel von Cusco gewohnt und gearbeitet haben.

Meine beiden Söhne sind in Peru auf die Welt gekommen. Spanisch ist die erste Sprache meiner Kinder, ich spreche es flüssig. Am Anfang habe ich den Mütterklub betreut und eine Jugendgruppe begleitet. Dann habe ich die Lehrerweiterbildung initiiert, und im Laufe der Zeit wurde ich in das Leitungsgremium einer handwerklich ausgerichteten Schule (Kindergarten, Primar- und Mittelschule) mit 2.000 Schülern aufgenommen. Zwischendurch habe ich immer wieder an Workshops in Psychologie teilgenommen und verschiedene Kurse in Psychoanalyse absolviert.

Nach 8 intensiven Jahren in Peru sind wir wieder in die Niederlande gezogen. Unser Projekt konnte der lokalen Bevölkerung übergeben werden, wir wollten unseren drei Kindern eine gute Schulbildung ermöglichen, und meinem Mann wurde ein interessanter Job angeboten. Erst dann habe ich mich nach einer Psychotherapie-Ausbildung umgeschaut und mich für das Institut für Integrative Gestalttherapie in Würzburg (IGW) entschieden. Dies bedeutete zwar jeden Monat einen weiten Weg, aber ich habe diese Entscheidung nie bereut. Ich bin also quereingestiegen. Alle Fünf hatten wir in jener Zeit allerdings in Holland Heimweh, bzw. Fernweh, nach Lateinamerika.

Als Familie beschlossen wir, nochmals mit der Bethlehem Mission Immensee (Schweiz) auszureisen, diesmal nach Bolivien. In La Paz habe ich als Psychotherapeutin in eigener Praxis gearbeitet; mit Menschen aus den Armenvierteln, Angestellten der Botschaft und vor allem mit StudentInnen. Ich gab Kurse, unterrichtete an der Universität und baute – nach den offiziellen Kriterien des EAGT – eine Fortbildung für PsychologInnen in Gestalttherapie auf. Schliesslich bekamen die StudentInnen dieser Fortbildung dank der Unterstützung des IGW aus Deutschland das Zertifikat, das sie als PsychotherapeutIn ausweist. Da ich vor allem mit traumatisierten Menschen zu tun hatte – traumatische Erfahrungen gehören in Bolivien überhaupt zum Alltag –, schrieb ich mit viel Disziplin an meiner Doktorarbeit. Eine leserfreundliche Version ist 2014 im EHP-Verlag erschienen: «Trauma und Interkulturelle Gestalttherapie – Traumatischen Erfahrungen mit eigenen Ressourcen begegnen».

Nach 9 Jahren war auch dieses Projekt reif zur Übergabe, ich war erschöpft, hatte (zu) viel gehört und gesehen. Die beiden ältesten Kinder waren bereits in die Schweiz zurückgekehrt, um dort zu studieren. Seit 2013 lebe ich wieder mit meinem Mann und 3 erwachsenen Kindern im selben Land, wo wir regelmässig sehen. Am Anfang hat der soziokulturelle Kontext in der Schweiz, so anders als in Bolivien, mich immer wieder staunen lassen, manchmal habe ich schmunzeln müssen oder mich aufgeregt. Inzwischen fühle ich mich in Luzern daheim, und wenn ich

ab und zu nach La Paz reise, so fühle ich mich auch dort wie ein Fisch im Wasser.

Arbeiten Sie als selbständige Psychotherapeutin in freier Praxis und/oder sind Sie zusätzlich noch als delegierte Psychotherapeutin tätig?

Die ersten beiden Jahre in der Schweiz war ich als delegierte Psychotherapeutin tätig. Ich war froh darum, denn ich hatte aufgrund meines Lebensweges nie ein grosses soziales Netzwerk aufbauen können. Zudem bekam ich in diesen zwei Jahren die Gelegenheit, anzukommen, und das gesellschaftliche System der Schweiz in Sachen Gesundheit und Arbeit, z.B. Krankenkassen, IV, RAV usw., besser kennenzulernen. Die Zusammenarbeit mit dem Psychiater gestaltete sich aber leider ausserordentlich schwierig.

Folglich habe ich eine Gemeinschaftspraxis in Luzern gesucht und mich vor einem halben Jahr selbständig gemacht. Ich bin es gewohnt, etwas aufzubauen, Initiativen zu entwickeln und Kontakte zu knüpfen. Ich sehe es als eine Herausforderung, mich auf die hiesigen Ansprüche, Umgangsformen und detaillierten Planungsvorgehen einzulassen. Meine Praxis läuft recht gut, die meisten «alten» KlientInnen sind mit mir mitgekommen, und es melden sich immer wieder neue. Ich habe relativ viele Menschen aus Spanien oder Lateinamerika, sodass ich oft auf Spanisch arbeite, was mir Spass macht.

Gibt es noch einen weiteren Beruf, eine weitere Beschäftigung, den/die Sie zusätzlich zur Psychotherapie ausüben?

Momentan arbeite ich fast ausschliesslich als Psychotherapeutin mit Einzelpersonen oder Paaren. Daneben versuche ich eine Therapiegruppe mit MigrantInnen und eine mit Menschen aufzuziehen, die nur eine Grundversicherung haben und sich keine individuelle Therapie leisten können. Da habe ich klein angefangen, es kommt mühsam voran, aber ich weiss, diese mehr oder weniger frustrierende Anlaufphase gehört dazu. Am Anfang in der Schweiz habe ich mich darum bemüht, einen Workshop oder Kurs geben zu können, da ich gern unterrichte. Inzwischen werde ich immer öfters angefragt, was mir das Gefühl gibt, dass ich auf gutem Weg bin.

Was ist Ihre Spezialisierung?

Ich bin mit Herz und Seele gestalttherapeutische Psychotherapeutin. Der Gestalt-Ansatz mit seiner Haltung und seinen Grundsätzen entspricht mir. Ich könnte lange und ausführlich darüber reden, aber dies wäre wohl nicht der Sinn und Zweck dieses Interviews. Meine Schwerpunkte aufgrund meines fast 20-jährigen Aufenthaltes in Lateinamerika einerseits

und meiner Forschungs- bzw. Doktorarbeit andererseits sind «Trauma» und «Interkulturalität». Dabei gehe ich im Allgemeinen ressourcenorientiert vor. Viele KlientInnen von mir sind MigrantInnen, die oft Spanisch sprechen.

Fühlen Sie sich mit Ihrer beruflichen Situation zufrieden?

Im Grossen und Ganzen bin ich mit meiner beruflichen Situation zufrieden, auch dankbar. Ich habe gelernt, nie etwas als selbstverständlich hinzunehmen. Manchmal kommt sie mir leicht vor, manchmal schwer. Jede einzelne Lebensgeschichte finde ich interessant und spannend. Die Tätigkeit als Psychotherapeutin erfüllt mich, ich erfahre sie als sinnvoll, dennoch kann ich sie nicht tierisch ernst nehmen; so muss ich immer wieder zwischendurch schmunzeln oder mache einen Witz.

Gibt es etwas, das Sie sich anders wünschen?

Trotz meiner grundlegenden Zufriedenheit suche ich neben meiner psychotherapeutischen Tätigkeit eine kleine feste Anstellung im pädagogischen Bereich, sei es im universitären Bereich oder in der Berufsausbildung zum/r PsychotherapeutIn. Bis jetzt hat sich allerdings noch nichts Konkretes ergeben. Die Einseitigkeit der individuellen therapeutischen Arbeit würde ich aber gern durchbrechen. Ab und zu kommt mir eine Idee und die Lust, einen Artikel für eine Fachzeitschrift zu schreiben, aber die Zeit fehlt mir schlichtweg. Schliesslich würde ich sehr gern mit Flüchtlingen arbeiten, suche nach Möglichkeiten, finde aber – noch – keinen Eingang.

Gibt es etwas, das Sie sich von Ihrem Verband ASP wünschen?

Wenn ich mir etwas wünschen könnte, so wäre ich froh um eine bessere Vermarktung der Therapieplatzvermittlung über das Internet. Ich weiss nicht, wie gut diese bekannt ist, wusste selber bis vor kurzem nichts davon.

Fühlen Sie sich in Ihrem Berufsverband ASP vertreten und gewürdigt?

Ja, vor allem, indem ich informiert werde, z.B. über die Schritte, die im politischen Bereich unternommen werden oder was bei einer Generalversammlung besprochen wurde. Die Arbeit der Charta schätze ich ganz besonders.

Was wäre Ihr Fokus, wenn Sie im Vorstand der ASP wären?

Erstens würde mich für eine vollwertige Anerkennung der PsychotherapeutInnen - neben den PsychiaterInnen – durch die Krankenkassen einsetzen. Zweitens

erscheint mir die Realisierung einer Psychotherapie-Ausbildung als selbständige Fachrichtung an der Universität, d.h. ohne Psychologie im Grundstudium, dringend angesagt.

Gibt es ein Amt in der ASP, das Sie gerne bekleiden würden?

Nein, und zwar vorwiegend aus dem Grund, dass fast alle Sitzungen und Versammlungen der ASP in Zürich stattfinden. Angesichts der Tatsache, dass ich in Luzern lebe, wären mir die ständigen Zugfahrten sowohl zeit- als auch energiemässig ein zu grosser Aufwand.

Wie sähe Ihre Wunschsituation im gegebenen politischen Umfeld für PsychotherapeutInnen aus?

Auf politischer Ebene wäre es mir wichtig, dass die Grundversicherung hier in der Schweiz nicht nur die Kosten der Arbeit von PsychiaterInnen, sondern auch von PsychotherapeutInnen übernehmen würde. Diese unterschiedlichen Berufsgattungen haben doch beide ihre Existenzberechtigung, meines Erachtens ergänzen sie einander. Sie sind keineswegs gleich, aber dennoch gleichwertig. Ich denke, ein solcher Durchbruch würde auch unseren KlientInnen oder PatientInnen – unsere «Raison d'être» – zugutekommen.

Zudem sollte es an der Universität endlich ein eigenes, vom Bund anerkanntes Studium in Psychotherapie geben, womöglich nach dem Vorbild Österreichs. Für mich sind «Psychologie» und «Psychotherapie» zwei grundlegend verschiedene Studienrichtungen, die unterschiedliche Ziele verfolgen. Sie vermitteln den StudentInnen nicht nur ein verschiedenes Grundwissen und Know-how, sondern bilden sie auch zu anderen Aufgaben aus.

Was ist Ihre Vision in Ihrem beruflichen Alltag?

Diese Frage hängt stark mit meinem Menschbild zusammen. Ich gehe davon aus, dass in jedem Menschen ein gesunder Kern steckt, der entwickelt und ausgedrückt werden will. Im beruflichen Alltag versuche ich immer wieder, meine KlientInnen zu diesem Kern zu bringen. M. a. W.: dass sie diesen Kern sehen, akzeptieren und den Mut haben, nach diesem zu leben; im Sinne von «werde, der/die du bist». Mir ist es wichtig, die gesunden Anteile immer wieder hervorzuheben, statt sich auf das Krankhafte zu fixieren.

Ein weiterer Punkt stellt für mich der Respekt vor der Einzigartigkeit jedes Menschen dar. Oft wird leichthin vereinnahmt; man meint zwar zu wissen, wie sein Gegenüber tickt, aber irrt sich dennoch und merkt dies lange Zeit nicht einmal. Meine Erfahrung in Lateinamerika hat mich gelehrt, dass Menschen «unvorstellbar» anders sein können. Das sehe ich immer wieder als eine Herausforderung. Zudem flösst ein Mensch mir aufrichtigen Respekt ein, wenn ich sehe, wie einerseits schwach und verletzlich, wie andererseits unglaublich stark seine Psyche sein kann.

Zum Schluss dieses Interviews danke ich Euch für Euer Interesse.

Colette Jansen Estermann

Luzern

Mitglied in der ASP seit 2013

Psychotherapeutin in eigener Praxis

www.jansenpsy.ch

Leserbrieфе

zu: Psychotherapie gehört abgegrenzt von der Transpersonalen Psychologie und der Esoterik!

J'ai lu avec grand intérêt votre article concernant la psychothérapie et l'ésotérisme dans la revue "A Jour".

Je trouve qu'il y a là matière à réfléchir et que vous posez les bases d'une réflexion et d'un échange qui seraient à développer fort utilement.

Jean Mahler, Givisiez

Mit Genuss habe ich eben deinen Artikel über die Abgrenzung der Psychotherapie von der transpersonalen Psychologie und der Esoterik gelesen! Diese Klarstellung ist sehr wichtig, und es ist dir gelungen, diese esoterischen Bewegungen klar zu charakterisieren - dafür vielen Dank

Alice Holzhey-Kunz, Zürich

Ich will Dir ein Feedback für Deinen wichtigen Artikel über die Abgrenzung von Psychotherapie und Transpersonalen Ansätze und Esoterik geben.

Du sprichst mir aus dem Herzen - es soll deutlich ausgesprochen werden!

Ganz deutlich finde ich es in Therapie und Supervision von Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapien, da die Abhängigkeiten und Verantwortung allerseits besonders groß sind und das Trauer- und Enttäuschungspotential von Eltern, deren Kinder PT- bedürfen, bedeutend ist. Eltern, die vom Handauflegen, Bachblüten, bis zum Exorzismus u.a.m. angewandt haben, habe ich immer wieder angetroffen.

Wie Du auch sagst, es gilt, "Erlösungsphantasien" milde abzubauen, Eltern und Kinder durch Trauer- und Abfindungsprozesse zu begleiten und realistische, redliche Erwartungen sorgfältig aufzubauen.

Unsere Arbeit ist anspruchsvoll und nicht einfach, keine "Reparaturwerkstatt mit Garantie" und soll so bleiben und gewürdigt werden.

Also - ich bedanke mich, ich werde den Artikel in Supervisionen und Weiterbildungen gerne weiter empfehlen.

Univ. Prof. Dr. Nitza Katz-Bernstein, Zürich



Psychotherapie und Spiritualität: Wenn's passt!

Oder: «Deum et animam scire cupio»
(«Gott und die Seele zu kennen, begehre ich.»), Augustinus



Im aktuellen Diskurs um Psychotherapie und Esoterik/Religion sind Besonnenheit und Patientenorientierung wichtig. Dieser Artikel ist Antwort und Fortführung der Ausführungen von Peter Schulthess im à jour 01-15 zu diesem Thema. Weder die Innenschau und Selbstinszenierung einer Psychotherapeutin noch Abgrenzungsfragen unseres etablierten Berufsstands sind bezüglich des Themas relevant, sondern die Not und Sorge und die Bedürfnisse der PatientInnen. Es geht letztlich darum, ihnen mit einem wirksamen psychotherapeutischen Fokus zu begegnen und sie auf ihrem Lebensweg zu unterstützen.

Die Auseinandersetzung vom Einbezug oder der Abwehr des Religiösen in der psychotherapeutischen Disziplin ist so alt wie die Wissenschaft selbst. Das zeigen die Debatten rund um Freud, Jung, Adler und Assagioli oder auch die jüngsten Auseinandersetzungen mit der letztjährigen Richtlinie des österreichischen Bundesministeriums zur Abgrenzung von Psychotherapie zu esoterischen, spirituellen oder religiösen Methoden. In den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts war etwas anderes möglich: Eine einstimmig angenommene Resolution bei einer Tagung der Gemeinschaft Arzt und Seelsorger – später gewandelt in «Internationale Gesellschaft für Tiefenpsychologie» –, hielt fest, dass die [seelische] Not nur zu überwinden sei «durch vertiefte Besinnung, Stille und Sammlung, letztlich durch eine religiöse Erneuerung» (Bitter 1953, S. 5). In unseren Tagen beschreibt Christian Scharfetter die spirituelle Dimension als ein Kernbereich des Menschen, worauf der Psychotherapeut oder die Psychiaterin sich auch praktisch etwa mittels Hilfe von Atemregulation als «Wegsucher» vertrauensvoll, voller Achtung und sorgfältig einlassen kann.

Spiritualität ist vielfältig

Akademische Fragen, was genau Religion, was Spiritualität, was Esoterik bedeutet, resp. welche Konzeptualisierung zum Beispiel für Forschungsfragen hilfreich ist, mögen interessant sein, verschleiern aber eine zentrale Haltung im psychotherapeutischen Prozess. Das herauszu-

filternde Begriffs- und Bedeutungssystem der PatientInnen ist für uns relevant und Ausgangspunkt weiterreichender Interventionen inklusive der therapeutischen Zielorientierung.

Eine Betrachtung, was alles unter dem Begriff Esoterik, Spiritualität oder Religion subsumiert werden kann, sei es im Aussenblick oder in einem Innenblick, bringt eines hervor: eine ungeheure Vielfalt von Sichtweisen, abgegrenzt oder auch geöffnet zu anderen: unter Einbezug von personaler Gottesvorstellung bis hin zur kritischen Betrachtung des Glaubens als der Eigenkonstruktion eines Individuums oder einer Gemeinschaft. Die EsoterikerInnen und religiösen Individuen sind auch in dieser Welt, sie sind buddhistische Konstruktivisten, verbohrt Sektierer, überzeugte Forschende auf Basis des «Favre-Paradigmas» (eine der Möglichkeiten, Esoterik zu denken), christliche Physiker oder politisch orientierte Kämpfer. Es gibt weder DIE Esoterik oder Religion noch DIE Psychotherapie. Wissenschaftlich erforschen lässt sich beides. Es lassen sich Gefühle erforschen, Verhaltensweisen, Atemregulation oder auch Hirnströme von Meditierenden.

Religion hilft

Psychotherapie findet in einer konkreten gesellschaftlichen Umgebung statt. Kein autonomes Selbst konstruiert eigene Werte, Hoffnungen und Überzeugungen, sondern ein komplexes Bedeutungsgefüge von Menschen, Gruppen, materiellen Bedingtheiten und ihren zugeschriebenen Wirkungen, etc. – kurz: wir sind Teil der Umgebungssysteme und beziehen uns in Wechselwirkung aufeinander. Psychotherapie ist keine Heilslehre, welche innere Bedingtheiten oder auch Überzeugungen ausmerzen will. Es geht zumeist darum, mit sich selbst in komplexen Weltbezügen und Beziehungsgefügen leben zu können. Diese komplexen Systeme und unsere Zuschreibungen dazu sind die Basis von Möglichkeiten zu Heil und Gesundheit. In meiner angestammten psychotherapeutischen Methode sind die heilenden Faktoren zum Beispiel die zeitgenössischen Künste in ihrem jeweiligen Kontextbezug, kombiniert mit der ästhetischen

Erfahrung von Schönheit, von Brüchen oder auch von Aha-Erlebnissen im kreativen Prozess. Eine äusserst wirkräftige Thematik, welche auf unsere Gesundheit eine relevante Auswirkung hat, ist die Religion. Religiosität und Spiritualität beeinflussen psychische Gesundheit mit knapp 75% positiver Effekte, wie diverse aktuelle Studien zeigen können (Bonelli 2013). Ohne hier wie in jenen Studien auf die Differenzierung zu spezifischen Krankheitsbildern einzugehen, ist deutlich, dass das Thema Spiritualität/Religiosität in der psychotherapeutischen Praxis Gewicht erhalten sollte. Inwieweit auch aktive spirituell-basierte Interventionen in der Psychotherapie möglich sein können, vermag eine Passage des ethischen Codes des britischen General Medical Council in eine achtsame Richtung bringen (zitiert und übersetzt in: Utsch et al. 2014, S. 198): «Die Diskussion persönlicher Überzeugungen kann, wenn sie feinfühlig erfolgt, mithelfen, in Partnerschaft mit dem Patienten seine speziellen Behandlungsbedürfnisse herauszuarbeiten. Sie müssen aber das Recht des Patienten auf seine eigenen religiösen oder anderweitigen Überzeugungen respektieren und diese in den Behandlungsoptionen entsprechend berücksichtigen.»

Spirituelle Methoden in der Psychotherapie

Ein aktiver Einbezug von spirituellen, religiösen oder esoterischen Aspekten und Methoden wird hauptsächlich aufgrund fehlender Wissenschaftlichkeit abgelehnt. Die zahlreichen Forschungen vor allem aus den U.S.A. werden in Europa meist als unzureichend qualifiziert, falls sie überhaupt rezipiert werden. Das hängt wohl auch damit zusammen, dass Wissenschaft und deren Forschungsprämissen eben auch ein Abbild der Gesellschaft sind. Während sich in den U.S.A. 62% der Bevölkerung als hoch religiös einschätzen, sind es in Deutschland etwa 18% der Bevölkerung. Während in Deutschland sich knapp 50% weder religiös noch spirituell einschätzen, sind das in den U.S.A. gerade einmal 10% (zitiert nach: Utsch et al. 2014). Es kann vermutet werden, dass die erwähnte österreichische Richtlinie in den U.S.A. niemals so explizit ausgrenzend erstellt worden wäre.

Einzig in einer vorerst kleinen Nische darf sich hier in Europa MBSR (Mindfulness-Based-Stress-Reduction), spezifisch auch die DBT (Dialektisch-behaviorale Therapie), behaupten. Ob MBSR noch weitergehende empirische Studien benötigt, wie Ruth Baer im amerikanischen Journal «Clinical Psychology» (Baer 2003) einfordert, oder ob bisherige Forschungen ausreichen, wie der Begründer Jon Kabat-Zinn in der gleichen Ausgabe der Zeitschrift erwidert, mag

einmal mehr zeigen, dass Forschung und Wissenschaftlichkeit nie abschliessend sind und immer die Bandbreite der Unterschiedlichkeit der «scientific community» widerspiegeln.

Ein ähnliches Bild präsentiert sich etwa im Bereich der psychischen Wirksamkeit des Gebets, eine zentrale «Methode» in allen fünf Weltreligionen. Laut einer amerikanischen Studie mit 1100 repräsentativ ausgewählten PsychiaterInnen nutzen zwei Drittel von ihnen aktiv auf Wunsch der PatientIn das Gebet. Diverse Wirksamkeitsstudien, inkl. Doppelblindstudien, stellten bislang je nach Forschenden deutliche oder keine signifikanten Ergebnisse dar, zumindest aber keine Schädigung resp. Verschlechterung der Befindlichkeiten (obige Studien zitiert in Utsch et al. 2014).

Eine Betrachtung der Unterschiede von allgemeinen zu spezifischen Wirkkriterien der Psychotherapie zeigt, dass in neueren Studien religiös basierte Wirkkriterien wie Mindfulness bereits zu den allgemeinen gezählt werden (Tschacher 2012). Allerdings bleibt dabei offen, welche spezifischen Wirkkriterien oder Techniken konkret hilfreich für die Behandlung sind. Atemtherapeutische Techniken etwa, die im religiös-spirituellen Umfeld und auch in körperpsychotherapeutischen Schulen methodisch angewandt werden, sind erst zögerlich erforscht. Dies wohl auch, weil sie in der «psychotherapeutischen community» wenig Benutzung erfahren.

Konkrete Praxis

Was heisst das alles für die konkrete psychotherapeutische Praxis? Ich selbst wagte im klinischen Setting bei einer schwerst depressiven Patientin auf ihren Wunsch hin parallel zur Behandlung mit Elektrokrampftherapie – was für sich genommen auch schon am Selbstbild der Psychotherapie kratzen könnte – das Gebet als psychotherapeutische Intervention. Diese Erfahrung war hervorragend und nachhaltig, blieb aber ein singuläres Ereignis in meiner Praxis. Aber ich werfe nicht den ersten Stein, wenn eine Kollegin wohlüberlegt immer mal wieder auf Wunsch ihrer Patientinnen mit ihnen betet. Sowieso ist es zumindest fragwürdig, irgendwelche Listen anzufertigen, welche (spirituellen) Methoden in unserer Zunft eingesetzt werden könnten und welche nicht. Ist etwa das erfahrungsbezogene Wissen von vielleicht einer Milliarde Menschen, die von der Wiedergeburt überzeugt sind, wissenschaftlich irrelevant? Eine Psychotherapeutin in Indien wird sich wundern ob der eurozentrischen Haltung einer Verwerfung dieser Thematik nur schon in der Auseinandersetzung wie auch als Mittel in der Psychotherapie. Da mache

ich dann ein elitäres Bewusstsein aus, auch wenn mir persönlich eine aktive Seelenrückführung in der Psychotherapie fremd ist. Ist diejenige weiter entwickelt, welche Wiedergeburt Humbug findet? Eine entsprechende religiöse Erfahrung ist keine Zwangsneurose, vor allem aber ist diese Erfahrung keine nur individuelle Angelegenheit, weil sie ähnlich von zahlreichen anderen Menschen erfahren werden kann.

Und selbstverständlich mache ich die von der psychiatrischen Institution vorgeschriebene und im Behandlungsvertrag der DBT (Dialektisch-Behaviorale Therapie) festgelegte begleitende Psychotherapie für einen mich aufsuchenden Patienten, obwohl ich in meiner Praxis auch eine Meditation nutze, welche im engeren Sinn nicht in der DBT eingesetzt wird, also nicht erforscht ist (die dortige Meditation hat, vereinfacht gesagt, ihre Ursprünge in der Theravada-Tradition des Buddhismus, während ich Visualisierungs-Meditationen aus dem tibetischen Buddhismus übe). Zur Erinnerung: zentral in jeder Therapie kann niemals die Methode sein.

Der Therapeut als Heiler?

Eine Selbstüberschätzung der Fähigkeiten von Seiten der Psychotherapeuten hinsichtlich seiner Person und seiner Methoden sollte spätestens mit Blick auf den derzeitigen Forschungsstand zu psychotherapeutischen Wirkfaktoren eingemittelt werden. Allgemeine, in der «community» anerkannte Wirkfaktoren wie etwa Problemkonfrontation, Engagement und Partizipation der PatientIn oder eben auch das Etablieren einer tragfähigen Therapeuten-Patienten-Beziehung sind für eine erfolgreiche Wirkung von Psychotherapie relevant. Warum sollte – auch um das Commitment zu fördern – dem Bedarf der PatientIn, auch «globale Sinnfragen» (Folkman and Park 1997), also nicht nur situationsbezogene, aktiv in den therapeutischen Prozess einzubinden, nicht kritisch und reflektiert stattgegeben werden, wenn es im Repertoire der TherapeutIn ist? Selbstverständlich kann nicht jeder TherapeutIn alle handlungsrelevanten Tools zur Verfügung haben, eine In-vivo-Therapie ist auch nicht jedermanns Sache. Wenn diese globale Sinnfrage dann in Richtung spiritueller Situierung geht, könnte es beziehungs einschränkend sein, trotz fundierter Kenntnis darauf nicht auch praktisch und methodisch einzugehen. Psychotherapie wirkt in die Struktur von Sinndeutungen hinein, wie Jürgen Kriz sagt. Er führt u.a. in seinem Forschungsgutachten aus, dass es in der Psychotherapie darum gehe, «wie Menschen sich relativ zu einer Sozialgemeinschaft (und ihren Untergruppierungen) biographisch und nar-

rativ in Vergangenheit einordnen und auf Zukunft hin entwerfen» (Kriz 2000, S. 56). In eben diesen Untergruppierungen gibt es Menschen, die Spiritualität in ihrem Leben entwickeln und als PatientInnen in der Psychotherapie integriert sehen möchten. Selbstverständlich ist die Verantwortung jeder PsychotherapeutIn, ob sie ein jedes Bedürfnis der PatientIn erfüllt oder gerade auch nicht. «Wir vertreten eine Herangehensweise, die sorgsame Zweifel für erwünscht und notwendig hält.» schreiben da Brentrup und Kupitz (2015, S. 19), welche auch spirituelle Rituale in der Therapie nutzen.

Der Einbezug von spirituell-religiösen Elementen in der Psychotherapie macht die Therapie also nicht einfacher. Im Gegenteil: die Komplexität unseres Tuns wird dadurch erweitert. Die Fallstricke einer spirituellen Sichtweise, welche als etwas «Höheres» gesehen wird als die Betrachtung von sich und der Welt aus einem hunds-komunen Alltagsbewusstsein heraus, kann beim Gegenüber einen Hang zu einer Flucht vor unbewältigtem Leben verstärken. Spiritualität wird da privatisiert und individualisiert, narzisstische Tendenzen werden fixiert. Insbesondere ist auch eine enge religiös-spirituelle Verknüpfung von Verantwortung, Schuld und psychischer Störung fatal. Hier sorgsam zu bleiben und psychische Störungen nicht als Folge etwaigen religiösen Fehlverhaltens zu interpretieren, ist eine besondere Verpflichtung. Daneben haben die Erfahrungen spiritueller Art, also die Erfahrungen von überpersönlichem Eins-Sein oder tiefer Bezogenheit auf Transzendenz, rein gar nichts mit der TherapeutIn selbst zu tun. Eine Selbsteinschätzung, aber auch Fremdeinschätzung des Psychotherapeuten als Schamane wäre da gefährlich, weil emotionale Abhängigkeiten sozusagen transzendiert, damit unangreifbar, würden. Eine beständig vermittelte Haltung könnte sein, dass nicht wegen, sondern trotz der psychotherapeutischen Situation jene Erfahrungen gemacht werden können. Die Aussage von Luise Reddemann kann aber durchaus bleiben: «Nun möchte ich aber noch ein Stück weiter gehen und fordern, dass Psychotherapeuten möglichst grundsätzlich Achtsamkeit üben sollten.» (Reddemann 2007, S. 3). Achtsamkeit beinhaltet nonduale, gegenwärtige, nichtwertende und konstante Bewusstheit.

Brauchen wir Richtlinien?

Gerade weil Psychotherapie ein Abbild der Gesellschaft ist – auch wenn wir uns manchmal noch so sehr wünschen, aussen zu stehen oder gar ein Korrektiv zu sein (siehe auch: Hillman/Ventura 1999) – können auch ein restriktiveres

Professionsverständnis gepaart mit einem engen Wissenschaftsverständnis auf Dauer nicht verhindern, dass sich Spiritualität und Psychotherapie in Europa und der Schweiz wieder annähern. Religiosität nimmt auch in der Schweiz nicht ab (Dubach et al. 1993). Also heisst es, für die eigene Überzeugung dezidiert einstehen, aber nicht hektisch werden – vielleicht braucht es ein Dezennium für diese Annäherung, so what. Die jungen Studierenden der Psychologie in der Schweiz haben weniger dogmatische Scheuklappen, beim nächsten Nationalen Kongress der Psychologiestudierenden anfangs 2016 wird ein Panel das Thema «Buddhistische Psychologie» behandeln.

Ob unsere Fragen in irgendwelche Richtlinien oder Gesetze für Psychotherapie einfließen müssen? Ich halte solche Richtlinien für unnötig, wenn unsere «community» aktiv in der Lage ist, diese Fragen konstruktiv zu diskutieren, so wie das nun mit dem Artikel von Peter Schulthess und diesem vorliegenden geschehen kann und hoffentlich weitergeführt wird. Allerdings sollten sich auch die bei Instituten angeschlossenen PsychotherapeutInnen diesem Diskurs direkt stellen und von KollegInnen diesbezüglich «gestellt» werden.

Zentrale Fragen sind dann, was deren konkrete spirituelle Tools mit der Konzeption der psychotherapeutischen Ursprungsrichtung zu tun haben, und wie eine kritische Reflexion bis hin zu einer notwendigen Forschung erfolgen kann. Eine weitere Thematik wird sein, mit welchem entsprechenden Hintergrundwissen und mit welchen Tiefenerfahrungen der PsychotherapeutIn die spirituellen Techniken anwendet. Ein Patient muss erwarten können, dass die behandelnde PsychotherapeutIn in sämtlichen angewandten Methoden ausreichend geschult und erfahren ist. Spiritualität ist kein Hokusfokus. Eine Anwendung von spirituell-religiösen Techniken erweitert im Normalfall den Wahrnehmungshorizont unserer Patienten, ermöglicht neues Verhalten und macht letztlich zufriedener ohne Abhängigkeit.

Literatur

- Baer Ruth A., 2003: Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice* 10(2), pp 125-143.
- Bitter Wilhelm (Hg.), 1953: *Angst und Schuld in theologischer und psychotherapeutischer Sicht*, Stuttgart: Friedrich Stahl.

- Bonelli Raphael M., Koenig Harold, 2013: Mental disorders, religion and spirituality 1990 to 2010: a systematic evidence-based review. in: *Journal of Religion and Health*, June, Volume 52, Issue 2, pp 657-673.
- Brentrup Martin, Kupitz Gaby, 2015: *Rituale und Spiritualität in der Psychotherapie*, Göttingen: Vandenhoeck&Ruprecht.
- Dubach Alfred, Campiche Roland (Hg) 1993: *Jede(r) ein Sonderfall? Religion in der Schweiz*, Zürich/Basel: NZN/Reinhardt.
- Folkman Susan, Park Crystal, 1997: Meaning in the context of stress and coping. in: *Review of General Psychology* 1, pp 115-144.
- Hillmann James, Ventura Michael, 1999: *Hundert Jahre Psychotherapie und der Welt geht's immer schlechter*, Olten: Walter.
- Kriz Jürgen, 2000: Perspektiven zur „Wissenschaftlichkeit“ von Psychotherapie, in: Hermer Matthias (Hg.): *Psychotherapeutische Perspektiven am Beginn des 21. Jahrhunderts*, Tübingen: DGVT.
- Lempert Thomas, 2015: meine wilde mutter weiss, dass sie künstlerin ist. Die Kontextbezogenheit von Kunst und die künstlerische Therapie, in: Majer Hartmut, Niederreiter Lisa & Staroszyński Thomas (Hg.): *Kunstbasierte Zugänge zur Kunsttherapie: Potentiale der Bildenden Kunst für die kunsttherapeutische Theorie und Praxis*, München: kopaed.
- Reddemann Luise, 2007: Wozu Achtsamkeit in der Psychotherapie? in: Belschner Wilfried, Büssing Arndt, Piron Harald, Wienand-Kranz Dorothee (Hg.): *Achtsamkeit als Lebensform*, Münster: LIT.
- Scharfetter Christian, 1999: *Der spirituelle Weg und seine Gefahren*, Stuttgart: Enke.
- Tschacher Wolfgang, Junghan Ulrich M., Pfammatter Mario, 2012: Towards a Taxonomy of Common Factors in Psychotherapy – Results of an Expert Survey, in: *Clinical Psychology and Psychotherapy*, first published online 6 NOV, DOI 10.1002/cpp.1822.
- Utsch Michael, Bonelli Raphael M., Pfeiffer Samuel, 2014: *Psychotherapie und Spiritualität*, Heidelberg: Springer.

Thomas Lempert

Studium der katholischen Theologie, Ethnologie und Psychologie (lic. theol.). Nachdiplomstudium in ‚research, leadership and training in expressive arts‘. Kunstorientierter Psychotherapeut ASP, systemischer Organisationsberater BSO, langjährige klinische Tätigkeit. Ausbilder für Psychotherapie, Kunsttherapie, Buddhistische Psychologie, Supervision und Organisationsberatung.
lempert@kunstpsychotherapie.ch

Die Psychodynamik des «Bauchhirns»?



EINFÜHRUNG

In jüngster Zeit hat sich in der Wissenschaftswelt die Existenz des Bauchhirns durchgesetzt. Sprich, unser enterisches Nervensystem, die Komplexität der Verdauungsprozesse sowie die Beziehungen beider in psycho-affektiver Hinsicht stehen zur Debatte. Und wer kennt es nicht, dass der eigene Bauch bei Stress ein mehr oder weniger geräuschvolles Eigenleben entwickelt? Doch allem gesunden Menschenverstand zum Trotz wurden sämtliche Erkenntnisse in dieser Richtung, ganz wie bei den Vorstellungen des Unbewussten, lange unterdrückt, um nicht zu sagen, mit Missachtung und Ignoranz gestraft, da die Thematik mit wissenschaftlichen Methoden schwer zu erfassen und als Forschungsthema nicht wirklich salonfähig war. Ein anderer Grund könnte auf der Lokalisierung der Kognition und der Nervenzentren im Gehirn beruhen, was im weiteren Sinne auch mit dem Leib-Seele-Problem zu tun hat, mit dem sich seit Descartes die Philosophie des Geistes auseinandersetzt.

Es ist interessant, festzustellen, dass Trendelenburg zu Beginn des XX. Jahrhunderts folgert, es gäbe autonome Nervenzentren auf enterischer Ebene, die einen Teil des Darms stimulieren, der vom zentralen Nervensystem getrennt ist, und Freud zur selben Zeit die Hysterie als Manifestation unbewusster Konflikte entdeckt, die sich der willentlichen Kontrolle weitgehend entziehen und zu gelegentlich sehr hinderlichen Veränderungen der psychomotorischen Funktionsweise führen. Es dauerte mehrere Jahrzehnte, bis die Neurowissenschaften diese kontroverse Behauptung bestätigten und akzeptierten. Dabei musste eine ganze Reihe wissenschaftlicher Ansätze über den Haufen geworfen werden, was die Aufgabe nicht gerade erleichterte. Es steht jedoch fest: Die meisten mentalen Prozesse spielen sich auf der Ebene des Unbewussten ab.

Die Untersuchungen zum enterischen Nervensystem ermöglichen bislang ungeahnte Forschungswege: So könnte die Ursache für so manche neurologische bzw. psychiatrische Erkrankung in der Fehlfunktion dieses Systems zu finden sein. Aktuell wird ein Ungleichgewicht der Darmflora mit Krankheiten wie Autismus, Parkinson, Fettleibigkeit, Nahrungsalergien usw. in Zusammenhang gebracht. Die therapeu-

tischen Ansätze müssen noch definiert werden, wie auch die Techniken, die eine Annäherung an dieses neue «Unbewusste» und seine Veränderung erlauben. Mir scheint, dass die psychoanalytischen Mittel und vor allem die Kenntnisse über frühkindliche Beziehungen und ihre Wirkungen auf den Zustand des Menschen eine Pforte zur enormen Komplexität dieses Bauch-Unbewussten eröffnen, das durch die Gene, frühkindliche Erlebnisse sowie emotionale und verhaltensformende Spuren, die diese hinterlassen (vor allem im Bereich der Essgewohnheiten) geprägt ist.

Die Behandlung von Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Dysphagie, Hyperphagie usw.) erfolgt bereits auf psychotherapeutischem Wege mit Hilfe psychodynamischer, kognitiv-verhaltenorientierter oder sonstiger Ansätze. Im Übrigen baute Freud seine Theorie der psychosexuellen Entwicklung auf der oralen und analen Phase auf; vergessen wir nicht, dass der Mund und der Anus die beiden Enden des enterischen Nervensystems bilden, das sich von Geburt an (worüber sich die Psychoanalyse und neue Forschungen einig sind) auf die emotionalen Gegebenheiten der Mutter einstellt, was das Verhalten ihres Kindes massgeblich beeinflusst. Soweit mir bekannt, verfügt der psychoanalytische Ansatz bereits über ein psycho-affektives Verständnismodell in Bezug auf Essstörungen. Stellt sich die Frage, ob die neuen Kenntnisse über das enterische Nervensystem andere psychopathologische und psychotherapeutische Forschungswege ermöglichen. Um die Bedeutung dieses Gefüges besser zu verdeutlichen, möchte ich einige für diesen Prozess wichtige Komponenten nennen (Darmflora, Serotonin, frühkindliche Beziehungen und Emotionen) und ihre Einbindung im Rahmen dieser Abhandlung hinterfragen.

DAS «BAUCHHIRN»

Was in vielen Texten als «Bauchhirn» bezeichnet wird, ist nichts anderes als das enterische Nervensystem, also der Teil des autonomen Nervensystems, der das Verdauungssystem steuert, insbesondere seine Motorik (Muskelkontraktionen der Peristaltik, durch die zum Beispiel Speisebrei vom Mund bis zum Anus transportiert wird). Dieses System ist auch für die Verdauungsekretion sowie für die Versorgung der Gefäße verantwortlich.

Zwischen 100 bis 200 Millionen Neuronen sollen sich in den Wänden des Verdauungstraktes befinden. Zwei der Nervengeflechte werden als «Plexus» bezeichnet (Joly Gomez, 2014). Sie sind für die Koordination und die Modulation des Nahrungsmitteltransits sowie für die Verdauungssekretion verantwortlich; diese Neuronen bilden sich während der Schwangerschaft in der gleichen embryonalen Zone wie die Neuronen des zentralen Nervensystems. Wenngleich das System auch autonom ist, so bleibt es doch über den «Vagus» mit dem zentralen Nervensystem verknüpft. Wie wir alle wissen, und bereits oben erwähnt, kann intensiver und anhaltender Stress diese Dynamik erheblich verändern und vorübergehende oder chronische Fehlfunktionen auslösen.

Serotonin ist ein Neurotransmitter und ein Hormon, das unter anderem bei der Regulierung des Schlaf-Wach-Rhythmus und der Stimulierung der Immunabwehrkräfte und der Peristaltik mitwirkt. Seit vielen Jahren ist es vor allem für seine Wirkung auf die psychische Ausgeglichenheit bekannt und somit bei Mangel, je nach Ansicht, hauptsächlich für Störungen wie Depressionen, Angst, Stress, Phobien, Psychosen usw. verantwortlich. Die Weltgesundheitsorganisation schätzt (Spreux-Varoquaux, 2012), dass Depressionen in weniger als zehn Jahren die häufigste Morbiditätsursache bei Frauen und die zweithäufigste bei Männern sein werden (nach den Herz-Kreislauf-Erkrankungen). Psychopharmaka, die für die Behandlung von Depressionen eingesetzt werden, zielen auf die serotoniner-genen Wege, insbesondere auf Serotonin, ab. In Frage gestellt wurden ausserdem «Fehlfunktionen der Serotoninrezeptoren bei anormalen Verhaltensformen wie Depression, Angstzuständen und Schizophrenie» (Purves et al., S. 142). Andererseits ist wenig bekannt, dass Serotonin durch Tryptophan synthetisiert wird, einer aus der Nahrung stammenden Aminosäure.

Eine der überraschendsten Entdeckungen bei der Erforschung des «Bauchhirns» besteht darin, dass das Serotonin des zentralen Nervensystems (hier als Neurotransmitter) nur 3-5 % der Gesamtmenge ausmacht, die sich im menschlichen Körper oder in dem von Ratten und Mäusen (Spreux-Varoquaux, 2012) befindet; der Rest agiert als Hormon, das auf klassisch endokrine Weise wirkt und hauptsächlich in den enterochromaffinen Zellen des Verdauungstraktes wirksam ist (Zellen, die Monoamine wie Serotonin enthalten).

Serotonin ist nicht nur in der Tierwelt vorhanden, es findet sich auch in grossen Mengen in manchen Pflanzen, vor allem in Früchten (To-

maten, Bananen, Haselnüsse, usw.). Sprechen diese Argumente nicht dafür, dem Darm mehr Aufmerksamkeit im Hinblick auf ein besseres psycho-biologisches Gleichgewicht zu schenken?

Um die Dynamik des sogenannten «zweiten Gehirns» verstehen zu können, sind Kenntnisse des Mikrobioms (Darmflora) erforderlich, das sich zum eigenständigen Organ der menschlichen Physiologie entwickelt hat. Es besteht aus der Gesamtheit der Mikroorganismen, die sich im Gastrointestinaltrakt befinden, und trägt zur Umwandlung von Nahrung in Nährstoffe und Energie, zur Synthese der Vitamine und zum Aufbau des Immunsystems bei. Für Joly Gomez (2014) handelt es sich um das fehlende Kettenglied, das die Verbindung zwischen unseren «zwei Gehirnen» und dem übrigen Organismus regulieren könnte; seine Hauptrolle ist die Bildung einer Schutzschranke vor Krankheitserregern. Wird diese Schranke aus verschiedenen Gründen verändert oder aus dem Gleichgewicht gebracht, können Störungen auftreten. Eine wachsende Anzahl von Studien belegt einen Zusammenhang zwischen der Darmflora und entzündlichen Darmerkrankungen, dem Reizdarmsyndrom oder auch Stoffwechselerkrankungen wie Fettleibigkeit und Diabetes vom Typ 2 (Solmon-Planchat, 2012).

FRÜHKINDLICHE BEZIEHUNGEN

Als wahrscheinliche Ursache funktioneller Darmstörungen wird systematisch Stress genannt (Bauchschmerzen ohne Entzündungen oder Infektionen verursachende Läsionen). Dieser Zusammenhang kann manchmal seinen Ursprung in der pränatalen Phase haben. Eine Studie (Bailey, Lubach und Coe, 2004) unterstreicht den Einfluss des vorgeburtlichen Stresses auf die bakterielle Darmbesiedlung bei Affen. Schon eine mässige Unruhe während der Schwangerschaft verändert offenbar die intestinale Flora des Nachwuchses und macht diesen anfälliger für Infektionen. Bei Ratten führt früher Stress zu einer Veränderung im Darm-Gehirn-Gefüge, was zu einer gesteigerten Darmentleerung sowie zu Immunreaktionen und viszerale Schmerzen führt (O'Mahony, Marchesi, Scully et al., 2009).

Da Stress abgesehen von einer subjektiven Auslegung auch auf Umwelteinflüsse zurückgeführt werden kann, muss die bio-psycho-soziale Einheit betrachtet werden, um die bei der Behandlung solcher Patienten bestmöglichen Ergebnisse zu erzielen. Levy, Olden, Naliboff et al. (2006) unterstreichen die Bedeutung der psychosozialen Aspekte, die mit den funktionellen Darmstörungen in Verbindung stehen, und die Notwen-

digkeit einer Neuordnung dieser Variablen für eine optimale Behandlung.

In der wissenschaftlichen Literatur liegt es fortan auf der Hand, dass emotionale und umweltbedingte Probleme die Ursache zahlreicher Fehlfunktionen des Verdauungssystems sind. Mehrere vorstehend aufgeführte Faktoren (Darmflora, Serotonin, Immunität, Ernährung, Stress, Umwelt) befinden sich zwangsläufig in einer konstanten gegenseitigen Abhängigkeit, bei wahrscheinlich zirkulärer Kausalität. Aber wie steht es in diesem komplexen Kausalsystem mit den frühkindlichen Bindungen?

Wir wissen, um hier nur zwei Faktoren zu nennen, dass das Gedächtnis und die Emotionen untrennbar verbunden und stark von den ersten Lebensjahren beeinflusst sind (wenngleich sie auch der kindlichen Amnesie unterliegen), die den wichtigsten Verhaltensaspekten und der Persönlichkeit des Menschen ihren Stempel aufdrücken. Die Neurowissenschaften unterstreichen die Umweltfaktoren (mit ihrer emotionalen Komponente), die insbesondere zu Beginn des Lebens einen starken Einfluss haben, und zwar in Zeitfenstern, die «kritische Phasen» genannt werden, in denen motorische, sensorische und sprachliche Fertigkeiten erworben werden. Diese Phasen bestimmen auf mehr oder weniger endgültige Weise die Reaktion auf bestimmte Stimuli. Auch komplexe Verhaltensphänomene wie «die kognitiven und emotionalen Funktionen Stress und Angst stellen ebenfalls kritische Phasen dar» (Purves, Augustine, Fitzpatrick et al. 2011, S. 613). Wie die Autoren hierzu feststellen, kann ein Stimulationsmangel während der kritischen Phase irreversible Veränderungen der Nervenbahnen zur Folge haben.

Mit diesem Abstecher zu den kritischen Phasen wollte ich vor allem den Fokus meiner Überlegungen auf frühkindliche Beziehungen lenken, die im Zentrum der psychoanalytischen Arbeit stehen. Bei der Betrachtung des Verdrängten und der Erinnerung in Bezug auf spätere Wiederholungen scheint mir dieser Ansatz die Mittel zu bieten, um zum Gedächtnisreservoir zu gelangen, das eine Reihe von Verhaltens- und Funktionsweisen in der Gegenwart festlegt, zu denen Verdauungsvorgänge und bestimmte zukünftige und wiederkehrende Leiden gehören, die sich auf die Psychopathologie auswirken.

Freud selbst sah den Ort für die Entstehung der Psyche und ihrer späteren Genese, wie bereits erwähnt, zwischen Mund und Anus. Der psychische Apparat kann daher nicht vom Körperlichen getrennt werden, denn aus ihm schöpft

er die Impulse, die sich entsprechend der oralen und analen Phase, also den beiden Enden des Verdauungstrakts, orientieren. Auch hier ist es so, als ob das Gehirn wiederum seinen Ursprung aus dem «Bauchhirn» ableiten würde. Freud brachte hier eine wichtige Komponente mit ins Spiel: Das Umfeld, das in erster Linie durch die Mutter verkörpert wird, denn sie ist es, die zuerst die Pflege vornimmt, die Emotionen und Verhaltensformen vermittelt, und auch, wie die Wissenschaft uns lehrt, das bakterielle Kapital liefert, das das Kind vor potentiellen biologischen Aggressoren schützt, die sein Leben bedrohen.

EINE ENTERISCHE PSYCHODYNAMIK?

Kann man somit am Treffpunkt zwischen der Psychodynamik und der enterischen Funktion ein theoretisches Fundament aufbauen, um einen Behandlungsbedarf für funktionelle und nahrungsbedingte Störungen zu decken, die zusammen mit anderen Faktoren eindeutig durch die frühen Entwicklungsjahre beeinflusst sind? Gewiss sollte sich die Behandlung auf mehreren Ebenen entfalten: medizinisch (bei Bedarf Verschreibung von Medikamenten), psychologisch, erzieherisch (Ernährung und gesunde Lebensweise) und umweltbedingt (Veränderung des privaten und beruflichen Rahmens). Aber was wären dann die theoretischen Grundlagen und Arbeitsschwerpunkte aus psychodynamischer Sicht?

Es handelt sich hier um einen Bereich, der sich auf die Kenntnisse stützen könnte, die über die Psychodynamik und die enterische Funktion vorliegen. Auch vertiefende Studien des dynamischen Gefüges zwischen dem Triebobjekt Nahrung (oder Getränk) und dem Wiederholungszwang früher Beziehungen sind ausgehend von der ausführlichen Erforschung des Menschen, seines Gedächtnisses und seiner Emotionen vorstellbar. Woher rührt zum Beispiel die Weigerung, über den Tag hinweg ausreichend zu trinken? Was bedeutet Essensverweigerung oder ungezügelt Essen? Warum werden manche Nahrungsmittel bevorzugt und andere Speisen, die die Darmflora stärken und die Verdauung ankurbeln würden, weggelassen? Was sind die sich auswirkenden Objektbeziehungen und von welchen emotionalen Markierungen werden sie begleitet? Welche Auswirkungen haben emotionaler oder sexueller Missbrauch auf die Beziehung zum Essen und zu anderen Menschen? Auf der anderen Seite kann eine enterische Fehlfunktion mangels Worten als Körpersprache verstanden werden und somit Informationen über eine Beziehungsgeschichte und ihre Fehlschläge vermitteln, die mit einem psychologischen Ansatz untersucht, durchleuchtet und transformiert werden kann.

So wie eine gestörte Darmfunktion der Ausdruck eines Missbrauchs sein kann, (nach Drossman, 1997, finden wir bei Personen mit gestörter Darmfunktion eine Prävalenz von etwa 40 % mit einer Vorgeschichte sexuellen Missbrauchs) ist es notwendig, die Gesamtheit der enterischen Funktionen als Ausdruck einer emotionalen und objektbedingten Vorgeschichte zu betrachten. Das Gedächtnis, wie es uns der klinische Alltag zeigt, übt ein veritables Kommando über das Individuum, sein Verhalten, seine Neigungen, Vorlieben und Emotionen aus und zwingt es, je nach psychologischer Struktur und dem Grad der Angst, zu mehr oder weniger fruchtlosen Wiederholungen. Die somatische Wirklichkeit ist ebenfalls die Spur des Erlebten und seiner Übertragung. Mir scheint, dass das Anhören des Erlebten unter Berücksichtigung des Unaussprechlichen der Körperspuren die hauptsächliche Informationsquelle ist, um Kenntnis über eine Person zu erlangen. Eine Quelle, die während der therapeutischen Arbeit zur Lockerung des Panzers beitragen kann, um zu einem besseren psycho-biologischen Gleichgewicht zu gelangen.

Im Rahmen der Psychoanalyse müssen wir gleichzeitig die Worte des Patienten, seine Körpersprache, sein Verhalten während der Sitzung sowie die Übertragung-Gegenübertragungen, die durch die gegenwärtig aufkommenden Elemente in der intersubjektiven Begegnung ausgelöst werden, untersuchen, mitempfinden und beobachten. Wir müssen auch das Erlebte des Patienten erfragen, sowohl in sozialer und körperlicher Hinsicht als auch in Bezug auf sein Phantasieleben, um Schlüsse hinsichtlich der sich auswirkenden Verdrängungen des Ich ziehen zu können. Fragen nach der Sexualität sollten den gleichen Stellenwert haben wie Fragen nach den Essgewohnheiten und auch der Darmfunktion. Dies könnte wichtige Details zur psycho-affektiven Dynamik der Person liefern. All dies ist zweifellos mit Schwierigkeiten verbunden, die die Verspätung des längst überfälligen Verständnisses für diese Thematik erklären: In der Therapie sind die Sexualität, die Ernährung und die Darmfunktionen am ehesten der Ver-

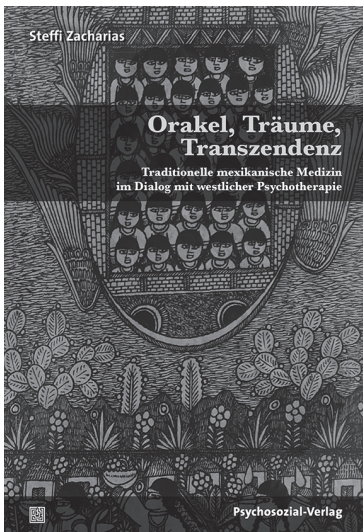
drängung unterworfen, sowohl von Seiten des Patienten als auch des Therapeuten.

Die Kenntnisse im neuro-gastrointestinalen Bereich bieten uns heute neue Arbeitshypothesen. Zwar wird ein Psychotherapeut weder die Zusammensetzung der Darmflora seines Patienten noch den Serotoningehalt in dessen Darmtrakt kennen. Doch ausgehend vom emotionalen Zustand, beispielsweise bei einer Depression, können wir meiner Ansicht nach innerhalb einer zirkulären Kausalität das Verhältnis zur Ernährung und zu Bindungen frühkindlicher und aktueller Beziehungen in die Arbeit einbeziehen, damit es zu einem besseren Gleichgewicht zwischen den vielfältigen Systemen kommt, die zum Wohlergehen des Menschen beitragen.

BIBLIOGRAPHIE

- Bailey, M. T., Lubach, G.R., Coe, C.I. (2004). Prenatal Stress Alters Bacterial Colonization of the Gut in Infant Monkeys. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*, 38(4), S. 414 – 421.
- Drossman, D.A., Nicholas, J., Leseman, J. et al (1995). Sexual and Physical Abuse and Gastrointestinal Illness: Review and Recommendations. *Annals of Internal Medicine*, 123 (10), S. 782-794.
- Joly Gomez, F. (2014). *L'intestin, notre deuxième cerveau*. Paris: Hachette.
- Levy, R., Olden, K., Naliboff, K.B. (2006), Psychological Aspects of the Functional Gastrointestinal Disorder, *Gastroenterology*, 130 (5), S. 1447 – 1458.
- O'Mahony, S., Marchesi, J., Scully, P. et al. (2009) Early Life Stress Alters Behavior, Immunity, and Microbiota in Rats: Implications for Irritable Bowel syndrome and Psychiatric Illnesses. *Biological Psychiatry*, 65 (3), S. 263-267.
- Purves, D., Augustine, G. J., Fitzpatrick et al. (2011) *Neurosciences*. Brüssel: De Boeck.
- Solmon-Planchat, F. (2012) Rôle du microbiote intestinal dans l'obésité. *La phytothérapie européenne*, 70, S. 10-16.
- Spreux-Varoquaux, O. (2012). *Sérotonine: Aspects biologiques et cliniques*. Paris: Lavoisier.

Liviu Poenaru



Steffi Zacharias

Psychosozial-Verlag, 2015, 362 S., Broschur,
ISBN-13: 978-3-8379-2469-5

Steffi Zacharias setzt sich in ihrem sehr detailreichen, um Wissenschaftlichkeit bemühten Buch mit der sog. traditionellen mexikanischen Medizin (TMM) auseinander, einerseits im Kontrast zu der westlichen Psychotherapie, unter die sie vor allem verhaltenstherapeutische und psychoanalytische Ansätze als die in Deutschland anerkannten subsumiert, andererseits aber auch als mögliche Ergänzung dazu. Dabei berücksichtigt sie die Entwicklung der TMM aus der prä-spanischen indianischen Medizin ebenso wie die Anpassungen an die heutige Zeit. Die Grundlage bildet ihre Feldforschung mit drei Heilern/-innen sowohl aus einer eher städtischen Region als auch vom Land. Auf die Darlegung der Krankheitsmodelle baut sie die Auseinandersetzung mit der Behandlungspraxis auf. Dies wird alles sehr anschaulich mit konkreten Behandlungsritualen und Falldarstellungen konkretisiert. Am Schluss versucht sie, die TMM mit der westlichen Psychotherapie zusammenzuführen, wobei sie, wie auch in allen anderen Teilen ihres Buches, ihre eigene Rolle als westliche Psychotherapeutin, die als Gast diesen ganz andern Zugängen zu Heilung und Krankheit beiwohnt, reflektiert.

Steffi Zacharias beginnt ihr sehr umfassendes Werk mit einer Auseinandersetzung mit der westlichen Psychotherapie und Medizin, die ihrer Meinung nach mit ihrem teils überhöhten Wissen-

Orakel, Träume, Transzendenz

Traditionelle mexikanische Medizin im Dialog mit westlicher Psychotherapie

schaftsanspruch und der daraus resultierenden Verabschiedung aller magischen Elemente und Rituale in einer Krise steckt. Im Anschluss daran gibt sie ein umfassendes Bild der TMM und ihrer Entwicklung, mit sehr genauen Begriffserklärungen und Abgrenzungen. Auch ihre Feldforschung legt sie detailgenau dar und leitet von den konkreten Heilern/-innen das Verständnis von Psychischem, Krankheit und Gesundheit ab. Dann geht sie auf verschiedene Formen der TMM ein, nämlich als psychodiagnostisches Instrument, als Behandlungsform bei psychischen Erkrankungen, und schliesslich ganz konkret auf die ethnopsychotherapeutischen Behandlungsrituale, die dort zum Einsatz kommen. Zur Veranschaulichung bringt sie dann drei Fallbeispiele von Ethnopsychotherapie, die ein weites Einsatzspektrum bei Suchterkrankung, Depression mit psychosomatischen Aspekten und Angsterkrankung zeigen. In einem doch immerhin ca. 50 Seiten umfassenden Teil setzt sie sich mit der Wirksamkeit der TMM auseinander, die sehr dem eingangs kritisierten Wissenschaftsanspruch der westlichen Psychotherapie und Medizin Rechnung trägt. Dabei vergleicht sie wieder die westliche Psychotherapie mit ihrer durch Metastudien nur bedingt nachweisbaren Wirksamkeit mit einer eigenen, von ihr durchgeführten Studie mit den zuvor vorgestellten Fallbeispielen, die man entsprechend nicht als repräsentativ ansehen kann, die aber doch beeindruckende Heilerfolge aufweisen. Ein Kapitel verwendet sie darauf, TMM und westliche Psychotherapie zu vergleichen, wobei sie bei letzterem mehr dem psychoanalytischen Ansatz Rechnung trägt. Nach einem kurzen Exkurs zu TMM als Teil der Gesundheitsversorgung im gegenwärtigen Mexiko kommt sie zu dem spannenden Teil, in dem sie überlegt, was westliche Psychotherapeuten/-innen von TMM lernen können. Neben Aspekten wie

der Rolle der Ahnen und Spiritualität als Bestandteil der Therapie diskutiert sie in diesem Zusammenhang auch den Einsatz von psychoaktiven Substanzen in der Psychotherapie, der im TMM einen wichtigen Bestandteil darstellt, und den sie durchaus überlegenswert findet. Steffi Zacharias ist insgesamt überzeugt, dass verschiedene Elemente der TMM eine grosse Bereicherung für die westliche Psychotherapie darstellen könnten, wobei für sie ein wichtiger Aspekt die Ganzheitlichkeit von Körper, Geist und Seele ist, die in ihren Augen der westlichen Psychotherapie abhanden gekommen ist.

Ich finde Steffi Zacharias Buch über TMM sehr empfehlenswert für alle diejenigen, die über den Tellerrand unserer westlichen Psychotherapieformen hinaus blicken wollen. Allerdings verfällt die Autorin zuweilen selber dem kritisierten Wissenschaftsanspruch, wodurch ihr Werk mit den verschiedenen sehr detaillierten Begriffsherleitungen und –erklärungen teilweise etwas schwerfällig zu lesen ist. Aber es muss sich im Gegenzug sicher keine esoterische Verklärung der TMM nachsagen lassen. Die teilweise sehr dichten Kapitel werden immer wieder mit Bildmaterial sowie hilfreichen grafischen Darstellungen und Tabellen aufgelockert, die sehr der Anschaulichkeit dienen. Sehr gut gefällt mir auch die Selbstreflexion der Autorin in Bezug auf ihre eigene Position als westliche Psychotherapeutin, die sich durch ihr ganzes Buch zieht, und die sie anhand eigener Träume auf eine recht analytische Weise vornimmt. Obwohl ein grosser Respekt gegenüber der TMM zu spüren ist, verfällt sie zu keinem Zeitpunkt in übertriebene Glorifizierung.

Veronica Baud
Leiterin Psychotherapie
Spital Affoltern am Albis

Dienstleistungen für Mitglieder

Praxishilfen

Patientenvermittlung

Eine Dienstleistung der ASP für die Öffentlichkeit und für ihre Mitglieder. Gegen einen Selbstkostenbeitrag können Sie sich Patienten/-innen vermitteln lassen.

IV-Vertrag

Ordentliche ASP-Mitglieder mit Praxisbewilligung und eidg. Anerkennung der Weiterbildung gemäss PsyG können dem Vertrag zwischen BSV (Bundesamt für Sozialversicherung) und ASP beitreten. Psychotherapien bei Minderjährigen, bei Geburtsgebrechen und zur beruflichen Eingliederung können unter bestimmten Voraussetzungen über die Invalidenversicherung abgerechnet werden.

Leistungen und Tarife

Tarife für Leistungen und Richtzeiten für Tests (siehe Homepage).

Honorarformulare

Eine elektronische Version kann als beschreibbare PDF-Vorlage im Sekretariat bezogen werden oder über die Homepage/Mitgliederbereich heruntergeladen werden.

Tipps bei Steuerfragen

Welche Kosten kann ich als Psychotherapeut/-in von den Steuern absetzen? (Merkblatt)

Delegierte Psychotherapie

Was muss beachtet werden? (Merkblatt)

Urkunde für ordentliche Mitglieder

Repräsentative Bestätigung der Mitgliedschaft.

Versicherungen

Pensionskasse (2. Säule)

Die Pro Medico Stiftung Zürich bietet als Verbandsvorsorge der 2. Säule den ASP-Mitgliedern die Möglichkeit einer flexiblen beruflichen Vorsorge. Es handelt sich um finanziell attraktive Angebote zur individuellen Altersvorsorge für selbstständig Erwerbende und deren Personal.

Krankenkasse

Kostengünstig für ASP-Mitglieder und ihre Familienangehörigen. Bei den Zusatzversicherungen profitieren Sie vom Kollektivtarif.

Berufshaftpflichtversicherung

Die Leistungen der Versicherung bestehen in der Entschädigung begründeter und in der Abwehr unbegründeter Haftpflichtansprüche.

Rechtsschutzversicherung

ASP-Mitglieder können von einem kollektiven Rechtsschutzangebot profitieren: Berufs- und Vertragsrechtsschutz sowie Privat- und Verkehrsrechtsschutz auch mit Familiendeckung möglich. Informationen und Antragsformulare sind auf der Homepage aufgeschaltet.

Sachversicherung

Gegen Feuer, Elementarschäden, Einbruchdiebstahl und Beraubung, Wasser, erweiterte Deckung für nicht genannte Gefahren und Schäden.

Zürich Connect

Vorteilhafte Versicherungskonditionen über Zürich Connect.

Lebensversicherungen

Elisp Life bietet flexible Lösungen der privaten Vorsorge bei Tod und Invalidität an.

Informationsschriften

(Zum Kopieren und Auflegen in der Praxis)

Informationen zur Psychotherapie

Wissen Ihre Patient/-innen, was Psychotherapie ist, was sie kann, wie sie funktioniert? Kennen sie den Unterschied zwischen Psychologe/-in, Psychotherapeut/-in und Psychiater/-in? Informieren Sie Ihre Patient/-innen über ihre Rechte und Pflichten: Schweigepflicht, Qualifikation der Psychotherapeuten/-innen, Honorar, Schutz der Patienten/-innen, Klagerecht.

Krankenkassenleistungen

Welche Krankenkasse zahlt zu welchen Bedingungen wie viel für eine Psychotherapie?

Standesregeln

Zeigen Sie Ihren Patienten/-innen, welche Regeln qualifizierte Psychotherapeuten/-innen einhalten müssen.

Öffentlichkeitsarbeit

Vermittlung von Interviewpartnern/-innen für Medien

Die ASP vermittelt ihre Mitglieder als kompetente Interviewpartner/-innen in Psychotherapie-Fragen an Journalisten/-innen. Wenn Sie ein Spezialgebiet haben und bereit sind, auch kurzfristig für Anfragen zur Verfügung zu stehen sowie gerne Auskunft an Medienleute geben, melden Sie sich im Sekretariat.

www.psychotherapie.ch

Mit ihrer Homepage richtet sich die ASP an die Öffentlichkeit. Wer eine Psychotherapie machen möchte, findet alle Merkblätter, Standesregeln, die Therapieplatzvermittlung, die Liste der Kassenleistungen, Angaben über die Psychotherapie und Erläuterungen zu einzelnen Krankheitsbildern. Für Journalisten/-innen oder Politiker/-innen sind die Ausbildungskonzepte sowie die gesundheits- und berufspolitischen Vorstellungen der ASP dargestellt. Für ASP-Mitglieder ist ein spezieller Bereich eingerichtet.

Inserate für «à jour! Psychotherapie-Berufsentwicklung»

Die ASP-Redaktion behält sich vor, die Annahme von Anzeigen ohne Begründung abzulehnen. Über Annahme und Ablehnung führen wir keine Korrespondenz.

1/1 Seite CHF 500.–

1/2 Seite CHF 320.–

1/4 Seite CHF 250.–

1/8 Seite CHF 200.–

Reduzierter Tarif für DeKo-Verbände und ASP-Mitglieder: 40% Rabatt.

Publikationen

«à jour! Psychotherapie-Berufsentwicklung»

Verbandsnachrichten, Berichte zur Berufspolitik und Berufsentwicklung im nationalen und internationalen Raum, thematische Beiträge, Praxisfragen, Veranstaltungskalender usw.

«Psychotherapie-Wissenschaft»

Schulen übergreifende wissenschaftliche Zeitschrift mit Beiträgen aus allen Bereichen der Psychotherapie: Originalarbeiten, Forschung, Falldarstellungen, interdisziplinäre Projekte, Rezensionen und Tagungsberichte.

Vorstand

Gabriela Rüttimann, Präsidentin
Nicola Gianinazzi, Berufspolitik Tessin
Veronica Baud, Redaktorin
Bruno de Raemy, Berufspolitik Romandie
Peter Schulthess, Schweizer Charta

Geschäftsleitung

Emil Stutz

Sekretariat

Ursula Enggist | Claudia Menolfi

Impressum

Herausgeber

ASP | Riedtlistrasse 8 | 8006 Zürich
Tel.: 043 268 93 00

Erscheinungsweise

Mai | November

Redaktionsschluss

25. März | 25. September

Redaktion

Veronica Baud | Affoltern am Albis
Vorstandsmitglied ASP | Redaktionsleitung
Tel. 044 714 34 32 | veronica.baud@bluewin.ch

Liviu Poenaru | Genf | liviu.poenaru@gmail.com

Peter Schulthess | Stäfa
Vorstandsmitglied ASP | Vorsitzender der Schweizer Charta für Psychotherapie
praesidium@psychotherapiecharta.ch

Die Zeitschrift «à jour! Psychotherapie-Berufsentwicklung» ist ein Informationsorgan der ASP. Gleichzeitig versteht sie sich als Forum in den Rubriken Forum, Praxis, Diverses und Literatur, in denen auch Meinungen geäußert werden, die unabhängig von der Meinung des Vorstandes und der Redaktion sind.

Übersetzung: Patricia Fourati | Claudia Menolfi

Lektorat: Daniel Schnurrenberger | Die Ortographen GmbH

Inserate: Redaktion | veronica.baud@bluewin.ch

Auflage: 1000 Exemplare



Einladung: 17. Öffentliches IKP-Symposium vom 5. März 2016 in Zürich

CREDITS:
SGPP 5,5
SAPPM 6
SGAM / SGIM 5,5
Kernfortbildung
AIM 5,5
SVDE 2 Punkte

Depression, Schlaf und Körper: Interaktionen und Therapien

Mit Hauptvorträgen von international renommierten
Forscher(inne)n und Wissenschaftler(inne)n

Infos und Anmeldung:
Telefon 044 242 29 30
www.ikp-therapien.com
(Rubrik Seminare/Fortbildung)



Prof. Dr. med. Erich Seifritz
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH.
Ordinarius für Psychiatrie, Universität Zürich.
Direktor und Chefarzt, Klinik für Psychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik.
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich.

Hauptvortrag:
**Schlaf, Körper und psychische Erkrankungen:
was ist der Zusammenhang**



Prof. Dr. med. Edith Holsboer-Trachslér
Extraordinaria für klinische Stress- und Trauma-
forschung, Universität Basel. Chefarztin Zentrum
für Affektive -, Stress- und Schlafstörungen (ZASS)
sowie Zentrum für Alterspsychiatrie (ZAP).
Erwachsenen-Psychiatrische Klinik der Universitär-
en Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel.

Hauptvortrag:
Schlaflos?
Vom Symptom zu Diagnose und Therapie

Weitere Vorträge:

Dr. med. **Jan Gysi**
Chairman und Leiter Kurz-Podium mit
Prof. Dr. Holsboer-Trachslér und Prof. Dr. Seifritz

Dr. med. **Marion Mohnroth**
Zwischen Tag und Traum – 5 Facetten des
Loslassens

Dr. phil. **Daniel Hausmann-Thürig**
Ressourcen zur Veränderung von Verhaltens-
mustern aus ganzheitlicher Sicht

Jsabella Zádow, MAS Mgm. Health Care
Binge eating disorder – Wenn Körper und
Seele Hunger haben

lic. phil. **Doris Grubemann Kissenpfennig**
Selbsthypnose und Regeneration

Dr. phil. hum. **Alfred Künzler**
10 (IKP-) Schritte für psychische Gesundheit
Für en tüüfe gsundä Schlaaf und gegen
Depression

Datum: Samstag, 5. März 2016, von 09.15 bis 17.30 Uhr
Tagungsort: Volkshaus Zürich, Stauffacherstrasse 60, Zürich
Kosten: Fr. 290.–. Anmeldung: info@ikp-therapien.com

Institut für Körperzentrierte Psychotherapie IKP
Ausbildungsinstitut für Ganzheitliche Therapien IKP

Mit freundlicher Unterstützung:

medica **zeller** **medical**
mepha



Prestations offertes aux membres ASP

Pour votre cabinet

Service de médiation de places de thérapie

Une prestation ASP dont bénéficient collectivité et membres. Versez une souscription et nous communiquons votre nom aux patients qui cherchent un/e psychothérapeute.

Contrat AI

Membres ordinaires, avec autorisation de pratique et reconnaissance du titre postgrade au niveau fédéral selon la LPsy peuvent adhérer au contrat AI entre l'OFAS (Office fédéral des assurances sociales) et l'ASP. Les psychothérapies de mineurs souffrant d'une infirmité depuis la naissance et celles servant à la réinsertion professionnelle peuvent être remboursées par l'AI.

Prestations et tarifs

Tarifs des prestations et indications concernant la durée des tests (voir site Internet)

Formulaires pour notes d'honoraires

Une version électronique peut être commandée comme modèle pdf inscriptible auprès du secrétariat ou téléchargée sur notre site internet/domaine des membres.

« Tuyaux » pour les impôts

A quelles déductions ai-je droit? (voir site Internet)

Psychothérapie déléguée

De quoi faut-il tenir compte? (voir site Internet)

Attestation membre ordinaire

Un beau document confirmant que vous êtes membre.

Assurances

Caisse de retraite (2ème pilier)

La fondation Pro Medico à Zurich propose aux membres ASP un deuxième pilier offrant une grande flexibilité sur le plan de la prévoyance professionnelle. Il s'agit d'une offre attrayante de prévoyance pour la retraite, permettant aux personnes travaillant à titre indépendant et à leurs employés de préparer l'avenir de manière individualisée.

Caisse maladie

Les membres ASP et leur famille peuvent profiter d'un tarif avantageux. Concernant les assurances complémentaires, vous bénéficiez d'un tarif collectif.

Assurance responsabilité civile professionnelle

Prestations de cette assurance: indemnisations prestations justifiées et défense contre prestations injustifiées.

Assurance protection juridique

Les membres ASP peuvent profiter d'une offre d'assurance protection juridique collective: protection juridique professionnelle et contractuelle, ainsi que protection juridique privée et circulation, aussi possible avec couverture familiale. Les informations et formulaire d'inscription sont publiés sur notre site internet.

Assurance de choses

Contre incendie, phénomènes naturels, vol par effraction et détournement, dégâts d'eau, couverture étendue pour les risques et dégâts non mentionnés.

Zurich Connect

Conditions d'assurances avantageuses par le biais de notre partenaire Zurich Connect.

Assurances vie

Elisp Life offre des solutions flexibles pour la prévoyance privée en cas de décès et d'invalidité.

Brochures d'informations

(à copier et à placer dans votre salle d'attente)

Informations concernant la psychothérapie

Vos patients savent-ils ce qu'est la psychothérapie, ce qu'elle peut faire et comment? Connaissent-ils les différences entre psychologue, psychothérapeute et psychiatre? Fournissez-leur des renseignements sur leurs droits et obligations: devoir de discrétion, qualifications des psychothérapeutes, honoraires, protection des patients, droit de déposer plainte.

Prestations des caisses maladie

Quelles caisses versent combien et sous quelles conditions?

Règles de déontologie

Montrez à vos patients quelles règles doivent être respectées par les psychothérapeutes qualifiés.

Relations publiques

Médiation d'interlocuteurs pour la presse

L'ASP fournit aux médias les noms de membres compétents, aptes à participer à des interviews ou à répondre à des questions concernant la psychothérapie. Vous avez des connaissances spécialisées et vous êtes prêts à vous tenir à disposition rapidement? Faites-le savoir au secrétariat!

www.psychotherapie.ch

Sur son site internet, l'ASP s'adresse au grand public. Ceux qui veulent entreprendre une psychothérapie y trouvent toutes les informations requises (divers mémos, règles déontologiques, service de médiation, liste des prestations des caisses, données concernant la psychothérapie et indications concernant les différents troubles). Concepts de formation et manière dont l'ASP envisage la politique de la santé et la politique professionnelle y sont présentés à l'intention des journalistes et des politiciens. Un domaine spécial est réservé aux membres.

Annonces « à jour! Évolution de la profession du psychothérapeute »

La rédaction se réserve le droit de refuser une annonce sans en indiquer le motif. Aucune correspondance n'est échangée au sujet de l'acceptation ou du refus.

1/1 page	CHF 500.–
1/2 page	CHF 320.–
1/4 page	CHF 250.–
1/8 page	CHF 200.–

Tarif réduit pour les délégués/ées des instituts et les membres de l'ASP : 40%.

Publications

« à jour! Évolution de la profession du psychothérapeute »

Actualités de l'association, rapports sur la politique et l'évolution professionnelles sur le plan national et international, débats thématiques, questions pratiques, calendrier des événements, etc.

« Science psychothérapeutique »

Revue scientifique regroupant les différents courants avec des articles touchant à tous les domaines de la psychothérapie: travaux originaux, recherche, présentations de cas, projets interdisciplinaires, recensions et comptes rendus de sessions.

Comité

Gabriela Rüttimann, présidente
Nicola Gianinazzi, politique professionnelle Tessin
Veronica Baud, rédaction
Bruno de Raemy, vice-président, politique prof. romandie
Peter Schulthess, Charte suisse

Directeur

Emil Stutz

Secrétariat

Ursula Enggist | Claudia Menolfi

Impressum

Dernières informations à l'intention des membres ASP

Editeur :

ASP, Riedtlistrasse 8
CH 8006 Zurich, tél 043 268 93 00

Date de parution :

Mai et novembre

Date de rédaction finale :

25 mars et 25 septembre

Rédaction

Veronica Baud, Affoltern am Albis,
membre du comité ASP, directrice de rédaction
Tél. 044 714 34 32, veronica.baud@bluewin.ch

Liviu Poenaru, Genève

liviu.poenaru@gmail.com

Peter Schulthess, Stäfa, membre du comité ASP,
président de la Charte suisse pour la psychothérapie
praesidium@psychotherapiecharta.ch

La revue « à jour! Évolution de la profession du psychothérapeute » est un organe d'information de l'ASP. En plus, c'est un forum pour les rubriques « pratique, divers et littérature », dans lequel on exprime des avis qui sont indépendants de l'avis du comité et de la rédaction.

Traduction : Patricia Fourati | Claudia Menolfi

Publicité : rédaction : veronica.baud@bluewin.ch

Tirage : 1000 exemplaires

De la présidence



Année présidentielle intensive

Comme vous pouvez le lire dans toutes nos publications, la grande majorité des activités de notre association est actuellement dominée par le processus d'accréditation. Il était impressionnant de voir avec quel enthousiasme toutes les parties prenantes – du groupe de pilotage à la commission pour l'assurance qualité en passant par les mentors, les instituts partenaires concernés tout comme l'ensemble du comité et le bureau de l'ASP – se sont lancées dans le travail titanesque et comment ils ont réussi à respecter l'ambitieux calendrier. L'été a vu éclore quasiment des kilos de documents, nécessaires à la demande de l'éventuelle admission de notre filière de formation postgrade ASP. D'un côté, ce processus se révèle paralysant, car les ressources requises sont énormes. De l'autre côté, cela donne des ailes à la fantaisie et offre des chances inattendues, car de nouvelles portes s'ouvrent non seulement à l'ASP, mais aussi aux instituts envisageant leurs formations postgrade différemment, devant peut-être même complètement les reconsidérer. Le plus grand défi réside dans l'élaboration d'un ensemble commun tout en préservant le sien.

Ce processus d'accréditation prendra encore du temps, continuera de puiser dans les ressources humaines et également financières. Il s'agit d'un parcours à l'arrivée incertaine, car nous ne savons pas comment la commission d'accréditation évaluera notre demande, si cela va générer du travail supplémentaire et auquel cas combien.

En tant que présidente de l'ASP et partie prenante de ce processus passionnant, il me tient à cœur de remercier chaleureusement tous les acteurs impliqués pour leur énorme engagement accompli jusqu'à présent sans relâche.

Retraite du comité à Vitznau

Lors de nos retraites, nous profitons d'aborder des sujets pour lesquels nous ne trouvons pas d'espace durant l'année. Cette fois, nous nous

sommes penchés sur une question d'avenir: où mène le chemin de l'ASP?

En tant que présidente de l'ASP, je considère qu'il est de mon devoir d'évoluer en altitude pour conserver une vision d'ensemble de notre association tout en reconnaissant néanmoins les différents domaines individuels devant être traités.

En d'autres termes, je veux maintenir une vision globale de notre association. De façon générale, je pense qu'il est important de réfléchir de quelle manière nous pouvons soutenir plus efficacement la recherche et le développement en psychothérapie. A ce sujet, j'attire à nouveau votre attention sur la conférence «Research for Practitioners: Connecting Psychotherapy Practice and Research» du 16/17 février 2016 à Vienne. Il s'agit de davantage cultiver le lien avec les membres, afin de leur offrir un «foyer» professionnel et culturel. Même si l'accréditation mobilise actuellement beaucoup de nos ressources, les membres veulent dialoguer avec nous et nous entendre dire, ce que nous pouvons leur apporter. A savoir la mise à disposition de bonnes offres de formation continue et d'autres prestations nécessaires pour les soutenir dans l'exercice de leur profession. Il faut de bonnes idées sur la façon d'aider des aspirants/jeunes psychothérapeutes à trouver des places de stage et pour les voir contribuer à agrandir les rangs de notre association, sans pour autant négliger les membres actuels. Ce sont donc quelques-uns des éléments clés qui se retrouveront au sein de nos préoccupations l'année prochaine.

Outre les visions personnelles pour l'ASP, d'autres sujets d'actualité ont bien entendu été abordés lors de la retraite. Les sujets principaux sont là aussi le curriculum et la meilleure façon de gérer le processus d'accréditation. Des discussions sur l'admission des membres dans notre association ont également été menées. Chacun s'est accordé à dire que pour obtenir le statut de membre ASP, le demandeur devait à la fois répondre aux critères de qualité de la Charte et avoir entière-

ment achevé la formation postgrade pertinente du point de vue de la psychothérapie. Un autre thème déjà récurrent sont nos efforts pour intégrer la psychothérapie dans l'assurance de base. Dernier point, mais pas le moindre: débat sur les finances de l'ASP et sur la manière de garantir leur viabilité à l'avenir.

Changement de directeur

Cela fait bien six ans maintenant que le Dr. Emil Stutz a repris la direction de l'ASP (autrefois SPV). En tant que tout premier directeur opérationnel, il a alors pris en charge les tâches effectuées par le comité dirigeant sous Theodor Itten. Emil Stutz est entré en fonction avec l'ambition de rapprocher la Suisse Romande et le Tessin de la Suisse Allemande. L'introduction de la LPsy représentait une autre activité fondamentale qui devait être réalisée par le directeur, entreprise dans laquelle il s'est lancé avec plaisir. Il a tenu les deux «promesses» avec bravoure: l'ASP dispose maintenant de sections en Romandie et au Tessin dirigées respectivement par Bruno de Raemy et Nicola Gianinazzi. Et l'adoption de la LPsy permet à l'ASP de se positionner en tant qu'association représentative de la profession de la psychothérapie en Suisse. Le bureau de l'ASP est entre-temps un élément incontournable et indispensable de l'association.

Emil Stutz nous a fait part de sa décision de partir en préretraite en mars 2016 et ainsi de donner enfin davantage d'espace à ses nombreux projets privés. En tant que présidente, je regrette son départ et saisit également cette occasion pour le remercier de ses précieux services. Au nom du comité, je lui présente tous mes vœux pour sa future retraite.

Sa succession sera assurée par Marianne Roth. Elle assume depuis déjà sept ans le rôle de responsable de communication de l'ASP et connaît par conséquent parfaitement tous ses rouages (substance et enjeux). Grâce à cette solution, la continuité au sein de notre association est garantie, ce qui est au jour d'aujourd'hui essentiel. Anciennement responsable de service et membre de la direction d'une grande organisation d'entraide suisse et experte depuis 10 ans en communication et recherche de fonds, elle est familière des tâches de gestion et des défis auxquels sont confrontés une organisation non gouvernementale. Je me réjouis d'avance de notre future collaboration et souhaite une chaleureuse bienvenue à Madame Roth.

A vous, chères lectrices, chers lecteurs, je souhaite des fêtes de fin d'année lumineuses et remplies de chaleur, ainsi qu'une très heureuse nouvelle année.

Votre présidente
Gabriela Rüttimann

Informations du secrétariat

Secrétariat de la Charte suisse pour la psychothérapie

Miriam Marri et le bureau de l'ASP ont décidé d'un commun accord de mettre un terme à leur collaboration pour fin 2015. A cette occasion, nous la remercions très chaleureusement pour le travail accompli durant de nombreuses années au sein de la Charte suisse et lui adressons nos meilleurs vœux pour l'avenir.

Protocole de l'assemblée des membres de l'ASP et de la Charte du 26.09.2015

Le protocole a été envoyé aux membres par voie électronique uniquement. Si vous le souhaitez, une version imprimée peut être obtenue auprès du secrétariat. C'est avec plaisir que nous vous ferons parvenir un exemplaire par la poste. Le protocole est disponible en allemand, français et italien et peut être consulté sur notre site web.

Changements d'adresse

Nous prenons volontiers note de vos changements d'adresse que nous transmettrons également à tarifsuisse.

Actualités – offres tierce personne (web)

Cette rubrique sur notre site web indique les offres d'emploi et publications actuelles.

Agenda (web)

Cette rubrique sur notre site web comporte les annonces actuelles de manifestations, formations continues, congrès, etc.

Prestation de service: assurances

Vous trouverez à la rubrique «Assurances» de notre site web des informations relatives aux offres en assurance collective.

Suggestions, demandes, problèmes

N'hésitez pas à nous faire parvenir un message que nous transmettrons volontiers au directeur et au comité. Nous nous réjouissons de lire vos réactions et commentaires.

Ursula Enggist | Claudia Menolfi

➤ Nouveaux membres

Gilly Seraina | Lärchenstr 8 | 8442 Hettlingen

Dübendorfer Silvia | Friedensgasse 51 | 4056 Basel

Sezione della Svizzera italiana

Si continua a lavorare sui vecchi dossier e a coltivare i nuovi sviluppi:

1. Forniamo regolarmente consulenze individuali a colleghi psicologi e psicoterapeuti, nonché occasionalmente a istituti di formazione svizzeri ed esteri e ad altre istituzioni.
2. La formazione continua è stata contrassegnata dalla mattinata di approfondimento molto stimolante tenuta dal collega Dr. Alberto Passerini sulla psicoterapia con procedura immaginativa. L'incontro ha consentito una bella discussione tra i vari colleghi di orientamenti differenti.

Per il futuro si prevede di collaborare sempre più con l'Istituto Ricerche di Gruppo per l'organizzazione della formazione continua, così da poter garantire sempre una vasta scelta di corsi di qualità. A partire da settembre 2015 l'ASP può offrire ai suoi membri il programma completo di formazione continua dell'IRG *à la carte*, con uno sconto del 20%.

3. A livello di accreditamenti federali definitivi l'ASP della Svizzera italiana – rappresentata in questo ambito anche dall'IRG suo membro collettivo – si sta muovendo in modo parecchio attivo in stretta collaborazione con gli organi centrali dell'Associazione. In questo modo diversi altri partners svizzero tedeschi e romandi – 8 esattamente – andranno a costituire un «prototipo di accreditamento transteorico».
4. L'ASP si adopera inoltre nell'occuparsi di questioni cruciali – istituzionali, assicurative e giuridiche – legate all'ambito degli *stages* di pratica clinica e alle loro condizioni quadro.
5. Il progetto di «Scienza psicoterapeutica» (SPT/PTW) continua a svilupparsi sul nostro territorio con collaborazioni con il privato e con il pubblico, in Svizzera e non.



Nicola Gianinazzi
membro di comitato, responsabile per la politica professionale e i membri della Svizzera italiana

Section Suisse italienne

Le travail sur les anciens dossiers se poursuit, ainsi que les efforts en faveur des nouvelles évolutions :

1. Nous proposons régulièrement des consultations individuelles à des confrères psychologues et psychothérapeutes et, occasionnellement, à des instituts de formation suisses et étrangers et à d'autres institutions.
2. La formation continue a été marquée par la matinée d'approfondissement très stimulante tenue par notre confrère, Dr. Alberto Passerini, sur la psychothérapie avec la procédure imaginative. La rencontre a permis une belle discussion entre confrères de diverses orientations.

Pour l'avenir, il est prévu de renforcer la collaboration avec l'Istituto Ricerche di Gruppo (IRG) pour l'organisation de la formation continue, de manière à pouvoir garantir le maintien d'un vaste éventail de cours de qualité. À partir de septembre 2015, l'ASP propose à ses membres le programme complet de formation continue de l'IRG, *à la carte*, avec une remise de 20 %.

3. Concernant les accréditations définitives au niveau fédéral, l'ASP de la Suisse italienne – représentée également dans ce domaine par l'IRG, en tant que membre collectif – progresse de manière très active en collaboration étroite avec les organes centraux de l'association : plusieurs autres partenaires de Suisse alémanique ou romande – au nombre de 8, précisément – vont constituer un « prototype d'accréditation transthéorique ».
4. L'ASP s'emploie également au traitement de questions essentielles – liées aux institutions, aux assurances et d'ordre juridique – concernant le domaine des *stages* de pratique clinique et leurs conditions-cadre.
5. Le projet « Scienza psicoterapeutica » (SPT/PTW) continue de se développer sur notre territoire à travers des collaborations avec le secteur privé et public, en Suisse et à l'étranger.

Nicola Gianinazzi
membre de comité, responsable pour la politique de profession et prise en charge de membres en Suisse italienne

Section Suisse romande



Les activités de la section romandie ont été focalisées sur le soutien aux membres ayant des problèmes particuliers pour leurs démarches d'obtention de droit de pratique et pour conseiller les futurs membres sur la façon de constituer leur dossier d'admission auprès de notre association. Dans ce contexte, le comité de l'ASP a décidé d'instaurer la possibilité de recevoir une heure de coaching de la part d'un des membres de la commission d'admission. Ce coaching est facturé CHF 120.- pour une heure. Il permet de répondre de manière personnalisée et détaillée aux questions pointues que pourraient se poser un candidat à l'admission. Cela peut éviter la mésaventure de payer l'intégralité des frais d'admission pour un dossier dont l'acceptation n'est pas garantie.

J'ai par ailleurs entamé des démarches auprès de l'Université de Genève pour présenter notre association aux étudiants en psychologie. Ceux-ci sont souvent désorientés ou avec une représentation très vague du parcours de formation qui les attends pour devenir psychothérapeutes.

Je me réjouis de la collaboration rapprochée qui s'est installée entre trois instituts genevois l'ODEF, l'Atelier et le Centre AT Genève pour obtenir l'accréditation ordinaire via le cursus commun ASP. Ces trois instituts sont en train de mettre sur pied un 'Pôle romand' d'enseignement des matières génériques. Cet enseignement sera destiné aux candidats de leurs programmes, à des candidats d'autres programmes liés à la Charte ou à la FSP, ainsi qu'aux psychothérapeutes en place, sous forme de formation continue. Le nom probable de ce programme serait «**Master Class de psychothérapie: regard transdisciplinaire**».

Les élèves sont pour l'instant peu nombreux mais le passage délicat d'institut autonome en institut collaboratif amènera certainement un renouveau de candidatures une fois que toutes les incertitudes seront derrière nous.

Vos propositions ou suggestions pour notre section romandie sont toujours les bienvenues.

Bruno de Raemy

Vice-président, responsable pour la politique de profession et prise en charge de membres en Suisse romande

Assemblée des membres de l'ASP et de la Charte

Cet automne, l'assemblée des membres se déroulant au Zürcher Volkshaus a connu une bonne fréquentation avec 50 participant(e)s ayant droit de vote et elle a été le cadre de discussions animées. Comme actuellement deux dates de rencontre sont prévues chaque année, la matinée s'est révélée suffisante pour débattre des sujets du jour. En première partie, l'attention s'est focalisée sur les activités du comité de l'ASP et du bureau. La deuxième partie était placée sous la direction de la Charte, qui s'est conclue par les déclarations des instituts de la Charte, lesquels se sont mutuellement informés sur l'avancée et la planification de leurs activités.

Adieu Franz Brander

Il était impossible de commencer l'assemblée des membres sans évoquer et commémorer le décès soudain et imprévu de Franz Brander. Au cours de l'été, il a succombé à une insuffisance cardiaque lors d'un accident de baignade. Le comité est profondément ému, car il laisse un grand vide à tout point de vue. Un hommage est rendu dans ce magazine à sa personne, ses activités et ses œuvres au sein de l'ASP.

Filière de formation postgrade ASP sur la dernière ligne droite

La principale tâche de l'ASP demeure la filière de formation postgrade ASP. Selon la présidente, Gabriela Rüttimann, les travaux sont sur la dernière ligne droite. A ce propos, elle exprime sa gratitude à Sandra Lutz qui a fourni énormément de travail pour la mise en place d'une structure unifiée de la filière de formation postgrade. A cette occasion, les instituts partenaires ont été mis à contribution et il est impressionnant de voir tout ce qui a été livré au cours de l'été en matière de contenu. Comme les instituts partenaires, l'ASP s'emploie maintenant à écrire le rapport d'auto-évaluation, actuellement en cours de traitement.

Le groupe de pilotage qui s'est vu confier le processus d'accréditation est à la recherche d'un coordinateur ou d'une coordinatrice. Cette personne aura pour tâche d'accompagner étroitement le processus d'accréditation, de le coordonner et de le représenter face aux autorités. Elle doit assurer le flux des informations entre l'ASP

et les instituts partenaires et toujours conserver une vue d'ensemble du processus. Cette fonction présente un énorme défi et demande une personne expérimentée et compétente qui est à la fois ouverte, flexible et capable d'identifier les contextes complexes ainsi que d'exercer une gestion sûre et équilibrée.

Budget et cotisation des membres

Le processus d'accréditation laisse également des traces dans le budget de l'ASP, lequel prévoit à nouveau une perte l'année prochaine, qui pourra toutefois être couverte par les réserves. Le comité des finances attire l'attention sur le fait qu'il faut s'attendre à d'autres déficits jusqu'à ce que l'accréditation soit définitivement adoptée. Tous les instituts de formation postgrade doivent être correctement accrédités d'ici 2017, ce qui demande du temps et de l'argent. Malgré tout, le comité propose de ne pas modifier le montant des cotisations des membres. Le budget a été ainsi approuvé à l'unanimité.

Informations de la Charte

Le président de la Charte, Peter Schulthess, indique que la transmission des connaissances génériques constitue une partie importante des exigences envers la formation postgrade de la psychothérapie. Certains instituts n'offrent pas encore de théorie de la psychothérapie telle qu'elle est décrite dans la LPsy. Il existe pourtant une filière de formation postgrade ASP, qui propose ces connaissances de base transdisciplinaires (connaissances génériques) à tous les instituts. Ce qui signifie que cette offre est également ouverte aux instituts procédant eux-mêmes à l'accréditation. Tous les membres de l'ASP seront informés et invités à promouvoir cette offre dans leurs cercles, car cette filière de formation postgrade peut également se relever intéressante pour les psychothérapeutes exerçant depuis un certain temps déjà. Un premier cycle commencera en janvier 2016 et durera jusqu'à l'été de la même année. Le cours est également accessible aux instituts qui ne sont pas affiliés à la Charte. Si l'offre sera poursuivie en-dehors des filières de la formation postgrade dépendra de la demande. Les instituts partenaires doivent toutefois pouvoir se fier à la réalisation régulière du cours.

Suite à la fusion de la Charte et de l'ASP, le secrétariat de la Charte a été fermé. Ce qui signifie que toutes correspondances adressées à la Charte doit être envoyées au secrétariat de l'ASP. L'adresse e-mail sera encore valable jusqu'à la fin de l'année pour ensuite être supprimée.

Peter Schulthess se réfère en conclusion au texte de la Charte, lequel a été écrit dans un langage à valeur historique. Celui-ci a également fait l'objet de plusieurs révisions. En d'autres termes, le comité a décidé de rédiger un nouveau texte qui sera probablement soumis au printemps 2016 lors de l'assemblée des membres pour y être évalué et accepté.

Commission de l'assurance qualité (CAQ/KQS)

Peter Müller Locher, qui aurait dû représenter la CAQ à cette assemblée des membres, a été excusé en raison d'un grave accident de vélo ayant eu lieu début août. Il s'est cassé les vertèbres cervicales supérieures et il a frisé la mort. Heureusement, le processus de guérison est en bonne voie, ce qui lui permet de diriger la CAQ depuis chez lui. Les membres de la CAQ sont également fortement impliqués dans le processus d'accréditation, œuvrant parfois même comme mentor.

La CAQ fait aussi fonction d'office des recours et s'occupe actuellement d'une plainte portée devant le tribunal administratif fédéral. L'avenir montrera si celle-ci est recevable sur le plan formel et matériel.

Dans le cadre de la LPsy, tous les instituts de formation postgrade doivent disposer d'un office des recours. Il convient de considérer que

l'installation d'un tel office se révèle très coûteux. L'ASP est de toute façon tenue de disposer d'une assistance juridique et propose aux instituts de l'utiliser comme office des recours, au cas où ils ne souhaitent pas établir de propre office. L'ASP a un important savoir-faire auquel les instituts peuvent avoir recours sans devoir l'acquérir eux-mêmes. Les frais encourus pour une assistance juridique sont définis dans le règlement de procédure de la CAQ. Les frais sont selon la décision rendue transmis soit au recourant soit à l'institut. Si le recourant est sans ressources, les frais sont à la charge de l'association ou de l'institut.

Commission scientifique

Le membre de la commission Mario Schlegel rappelle que chaque institut a pour mission d'effectuer de la recherche. Tous les instituts participant à l'étude de la pratique ambulatoire de la psychothérapie en Suisse (PAP-S), effectuent déjà de la recherche. L'étude PAP-S est pour l'instant en phase d'évaluation. Les résultats seront publiés dans la revue *Science Psychothérapeutique* ainsi que dans des journaux à haut niveau. De plus, un livre sera édité fin 2016 à cette occasion. Par ailleurs, toutes les publications de la PAP-S peuvent être consultées en ligne sur ce site web: www.psychotherapieforschung.ch.

L'étude PAP-S s'est vu attribuer un fonds séparé. Le décompte annuel correspondant a été soumis aux délégués qui l'ont approuvé à l'unanimité. Ils ont aussi pris connaissance du rapport du réviseur annexé au décompte. L'objectif est de ramener le fonds à zéro, ce qui devrait être réalisé fin 2016.

Marianne Roth

Éloge funèbre

Dr. phil. Franz N. Brander (18.08.1948 – 29.06.2015)

Fin juin, Franz Brander a été arraché à ses multiples activités. Parti nager dans le lac de Zürich, comme il aimait à le faire pendant sa pause de midi, il n'est jamais revenu. Ce soir-là, il devait fêter son départ après 28 années de médiation pacifique passées à œuvrer comme juge de paix dans sa commune.

Franz laisse un vide immense en de nombreux endroits. Il a mis en œuvre de nombreux plans et de nombreuses actions dans diverses associations professionnelles, mais a également été président de l'Alliance des paroisses baptistes de Suisse.

Au nom de la Charte Suisse pour la Psychothérapie (CHARTA), de l'Association Suisse des Psychothérapeutes et de «l'Institut für Lerntherapie», certainement aussi de l'Institut DaS (Daseinsanalytisches Seminar), nous t'adressons - Franz - nos chaleureux remerciements pour l'énorme travail que tu as accompli au sein des associations professionnelles et des institutions de formation.

Mais j'écris en mon nom propre aussi, car nos chemins se sont croisés pour la première fois pendant nos études de psychologie et n'ont cessé de se recroiser ensuite à la faveur de nos engagements dans les associations professionnelles. Je me rappelle certaines de ces occasions:

Au cours des premières années de la toute nouvelle Association Suisse des Psychothérapeutes, j'ai appris à mieux connaître et à estimer Franz Brander en tant que trésorier au sein du comité directeur. Nous avons toujours eu pleinement confiance en lui et en la justesse avec laquelle il a mené sa charge.

Dans la Charte suisse pour la psychothérapie, en plus de ses fonctions au comité, il a représenté le «Daseinsanalytische Seminar» et la Société suisse d'anthropologie herméneutique et de Daseinsanalyse (GAD), dont il a été membre fondateur en 1983.

En tant que membre de l'Association Suisse des Psychothérapeutes (SPV, devenue aujourd'hui l'ASP), Franz a participé à l'élaboration de la «Déclaration de Strasbourg», qui porte sa signature. Elle devait impulser le lancement d'une politique européenne de coordination de la pro-

fession. Cet accord définissait les grandes lignes de la formation des psychothérapeutes que de nombreuses orientations et de nombreux représentants des pays se sont engagés à respecter. Elle constitue le socle international à partir duquel la législation a évolué concernant la formation en psychothérapie en Europe.

La rectitude, la simplicité et la fiabilité à 100 % de Franz Brander ont fait leurs preuves trois ans plus tard notamment lorsqu'il accepta ce gigantesque travail de fourmi, en pleine crise de la SPV, de dissoudre le secrétariat de l'association et de le remettre en de nouvelles mains. Celui qui fut le président fondateur fut démis de ses fonctions par un vote de défiance, provoquant naturellement de fortes tensions émotionnelles. Grâce à sa psychologie et à son approche administrative précise, Franz Brander a évité bien des déboires à l'association.

Lors de la signature de la Charte suisse pour la psychothérapie en 1991, il a été à nouveau d'un soutien important en tant qu'analyste existentiel. Son énergie a grandement contribué à nous faire avancer sur la voie de la reconnaissance de cursus de formation autres qu'universitaires. Nous partagions cette ambition essentielle de maintenir un accès ouvert à la psychothérapie en ne la réservant pas seulement aux médecins et psychologues.

Pour pouvoir asseoir cette revendication au plan politique, Joseph Jung, alors président de la SPV, a lancé l'idée de monter un cursus en propédeutique. Les personnes intéressées par la psychothérapie, issues d'autres cursus, doivent pouvoir accéder aux bases psychologiques et philosophiques de la psychothérapie. Franz Brander mettait cette idée en application et était ce réseuteur infatigable qui proposait des enseignants de qualité dans les différents cours. Il a joué un rôle moteur ensuite dans la signature des accords avec l'Université du Danube à Krems.

Je cite Peter Schulthess, l'actuel président de la Charte: «Pendant 20 ans, Franz Brander a dirigé et coordonné les études complémentaires de psychothérapie et de sciences, ces 10 dernières années en coopération avec l'Université du Danube de Krems dans le cadre d'un cursus universitaire de psychologie psychothérapeutique.



Franz a repris directement des fonctions au sein de la SPV de 2009 à 2013 après sa nomination par le comité directeur au poste de responsable de l'affiliation des nouveaux membres.»

Il a assuré diverses prestations, quasi simultanément, pour des membres de la SPV, en particulier pour informer sur les normes en vigueur dans la profession et les offres d'assurance – que ce soit en tant que rédacteur de fiches techniques ou en tant que conseiller personnel.

Je suis lié à Franz Brander par l'intermédiaire d'une autre institution. Nous aurions dû faire passer ensemble des examens oraux à «l'Institut für Lerntherapie» à la mi-août. En tant qu'enseignant, il apportait de la richesse au contenu, en tant que directeur de cours, de la fluidité dans l'organisation de cet établissement dont il était même un pilier. Il intervenait régulièrement au plan administratif et dans l'organisation lorsque l'institut menaçait de prendre une mauvaise direction.

Il est impossible d'estimer à sa juste valeur tout ce qu'il a apporté à l'ensemble des institutions au service desquelles il a investi son énergie. Un simple regard à ma propre expérience me fait insister sur son immense contribution au bénéfice de tous les psychothérapeutes pour la Charte des institutions de formation et pour l'«Institut für Lerntherapie».

Au nom de ces institutions, de tous les psychothérapeutes et en mon nom personnel, c'est avec une grande tristesse que je prends congé de toi, cher Franz. Nous tous, te remercions immensément et te regretterons à bien des égards.

Dr. phil. Rudolf Buchmann



Franz Brander (à gauche) lors d'une séance du conseil scientifique sur la formation universitaire en psychologie psychothérapeutique à l'université du Danube à Krems.

Théorie générique de la psychothérapie

Offre de formation continue et postgrade transdisciplinaire de base pour la pratique de la psychothérapie – proposée par la Charte et l'ASP

Janvier 2016 verra démarrer à Zurich une série de manifestations portant sur la formation postgrade, qui s'adresse à toute personne en formation postgrade (que cela soit auprès d'un institut de la Charte ou non). Les branches théoriques proposées sont celles exigées dans le cadre de la formation postgrade en psychothérapie. Certains instituts de formation postgrade proposent eux-mêmes cette théorie dans leurs filières de formation postgrade, alors que d'autres ont souhaité que l'ASP établisse une offre commune pour les étudiants de leurs instituts. En principe, cette offre est publique. Selon les besoins et les intérêts, il est possible de s'inscrire à la carte (manifestations individuelles) ou à l'ensemble des cours.

Cette série de manifestations se prête aussi parfaitement à la formation continue pour les psychothérapeutes praticiens, par ex. pour actualiser leurs connaissances. Un certificat de formation continue sera délivré. Des intervenants hautement qualifiés ont pu être trouvés pour traiter chaque thème.

L'offre en allemand est disponible sur le site web de l'ASP et de la Charte. Les offres en français et italien sont encore en phase d'élaboration et seront communiquées ultérieurement.

Vous pouvez volontiers adresser vos questions à Peter Schulthess:
praesidium@psychotherapiecharta.ch

L'organisation en français d'une propre filière de formation continue et postgrade est assurée par le «pôle romand» lequel est constitué par un regroupement des instituts de formation postgrade de la Charte actifs en Romandie. Des renseignements peuvent être pris auprès de Bruno de Raemy:
bruno.de.raemy@bluewin.ch

Naturellement, le Tessin dispose également d'une offre correspondante en italien. Des renseignements peuvent être pris auprès de Nicola Gianinazzi:
nicola.gianinazzi@gmail.com

Peter Schulthess

**PSYCHO
THERAPIEN**

Weiter- und Fortbildungsangebote in
transdisziplinärem Grundwissen
für die Psychotherapiepraxis
(generische Psychotherapietheorie)

SCHWEIZER CHARTA FÜR PSYCHOTHERAPIE | Ausbildung ethik Forschung

•A•S•P•

Psychothérapie Internationale

Rapport sur la conférence de l'EAP

Une conférence de 2 jours, rassemblant le comité et les différentes commissions, s'est tenue à Athènes en juin, suivie d'une deuxième à Naples en octobre.

En février, le Prof. Alfred Pritz a été élu pour un nouveau mandat au poste de secrétaire général, avant d'annoncer qu'il choisirait un suppléant capable de le remplacer ensuite dans ses fonctions. Il a donc fait savoir à Athènes qui il choisissait: le prof. Eugenijus Laurinaitis, de Lituanie, ancien président de l'EAP et membre actuel du comité exécutif. Il est un peu plus âgé qu'Alfred Pritz. Pas de rajeunissement en vue donc, mais c'est bien un fidèle assistant qui a été proposé et choisi. Le nouveau venu a indiqué ne pas vouloir rester aussi longtemps que son prédécesseur et aborder sa mission sous l'angle de la transition, entendant profiter de son mandat pour se trouver un successeur plus jeune.

Concernant le contenu des débats, la controverse a porté à nouveau sur la durée de la formation en psychothérapie. Deux modèles s'opposent: 3 années de licence ou équivalent en sciences sociales, puis 4 années de formation postgrade accompagnée d'une activité professionnelle pour devenir psychothérapeute dans un institut privé (soit 7 années en tout - règlement de l'EAP) ou un cursus direct en science psychothérapeutique avec formation en psychothérapie intégrée (3 années de licence et 2 années de master, soit 5 années en tout – selon le modèle de la SFU (Université privée Sigmund Freud de Vienne). Un peu de contexte: les diplômés actuels de la SFU ont une reconnaissance nationale du titre de psychothérapeute (en Autriche, grâce à la réglementation européenne, mais aussi dans d'autres pays européens s'ils disposaient déjà d'une autorisation en Autriche), mais ne peuvent recevoir d'ECP (European Certificate of Psychotherapy - Certificat Européen de Psychothérapie) de l'EAP, car leur formation n'en respecte pas les critères. Ken Evans s'est opposé de façon véhémement au raccourcissement de la durée de formation et a justifié sa position en s'appuyant sur le choix fait par d'autres universités en faveur du modèle 3+4. À Naples, le Prof. Alfred Pritz (également recteur de la SFU en plus de sa charge de secrétaire général de l'EAP) a défendu son modèle de cursus 3+2.

À la surprise générale, Ken Evans est décédé entre ces deux conférences. L'EAP perd un penseur éminent et un ancien président émérite.

La discussion autour de ces deux modèles et de l'adaptation, nécessaire ou pas, des réglementations de l'EAP, reprendra lors de la prochaine conférence. L'EAP entend conserver pour objectif d'imposer la psychothérapie comme profession autonome dans le cadre de l'EQF (European Qualifications Framework) parmi les professions scientifiques afin de jeter les bases de sa reconnaissance dans tous les pays européens. Les partisans du changement insistent sur le fait que les 5 années proposées par la SFU constituent une formation à plein-temps et que leur contenu est axé dès le départ sur la psychothérapie. La réglementation impose jusqu'ici une licence en sciences sociales, mais l'enseignement peut être assez éloigné des connaissances de base utiles en psychothérapie. Par ailleurs, les 4 années de formation postgrade en psychothérapie sont conçues comme une formation à temps partiel complétée par une pratique professionnelle, et non comme une formation à temps complet comme à la SFU.

Pour nous, Suisses et délégués d'autres pays, qui possédons une législation en conséquence, cette discussion prend parfois un tour étrange. À titre de comparaison: la règle qui prévaut en Suisse est celle du 5+2-4, c'est-à-dire un cursus de psychologie avec une licence et un master, suivi d'une formation postgrade de 2-4 ans en psychothérapie. Devenir psychothérapeute dans notre pays prend donc entre 7 et 9 ans. Je trouve tout à fait légitime l'envie de raccourcir ces études et de vouloir mettre en place en Suisse un cursus qui intègre directement la formation postgrade en psychothérapie (au moins en partie).

On pourrait ainsi envisager un modèle donnant des connaissances de base utiles en psychothérapie, accompagnées d'une vue d'ensemble des différentes orientations thérapeutiques. La formation postgrade pourrait débiter au niveau du master, en même temps que la formation à la recherche scientifique. Deux (2) années supplémentaires pourraient venir s'ajouter au niveau postgrade pour compléter la formation (supervision et pratique clinique comprises). Une solution d'avenir pour la Suisse aussi?

Lors des deux conférences, un groupe de travail a présenté les résultats d'une enquête marketing au sujet de l'ECP. Aux Pays-Bas, les psychothérapeutes qui disposent d'un ECP peuvent bénéficier de prestations d'assurance pour leurs clients, même s'ils ne figurent pas dans le registre des psychothérapeutes reconnus par l'État. Au même titre que toutes les professions qui relèvent chez

nous du «domaine de la médecine complémentaire». Le titre conféré par l'EAP, accordé au plan privé, y a donc de la valeur. Cela doit encourager d'autres pays à adopter une démarche marketing envers l'ECP et à entreprendre des négociations dans ce sens avec des assurances. Le modèle néerlandais n'est toutefois pas transposable à la Suisse pour des raisons juridiques. En Allemagne, oui en revanche, grâce à la loi relative à l'exercice de la médecine.

Le groupe de travail poursuit intensivement les discussions autour de la séparation entre psychothérapie et pratiques ésotériques et spirituelles, provoquées par l'adoption en Autriche de directives dans ce sens (comme cette publication).

Le SARC (Science and Research Committee) est à l'origine d'une initiative importante. Le projet d'organisation d'une première conférence consacrée à la recherche en février 2016 a été adopté à l'unanimité. Son programme a été présenté lors de la Conférence de Naples. Son titre: «Connecting Psychotherapy Practice and Research»

Dates: 16 et 17 février 2016 à Vienne. Les intervenant(e)s ont été invité(e)s à cette conférence. Le critère pour les retenir a été qu'ils utilisent différentes approches de recherche adaptées à la psychothérapie et qu'ils soient en mesure de présenter un projet concret illustrant cette approche. L'objectif de la conférence consiste à initier des projets de recherche qui dépassent les frontières nationales et les clivages entre courants et confèrent une utilité en matière de recherche au pool énorme proposé par l'EAP dans la diversité de ses organisations faitières européennes et nationales et de leurs membres. Peut-être pourrait-on ainsi appliquer la PAP-S (Étude de la pratique de la psychothérapie ambulatoire en Suisse) à l'échelle européenne? Je recommande également aux membres de l'ASP de participer à cette conférence. Informations: www.europsyche.org.

Peter Schulthess
Membre délégué de l'ASP au Comité de l'EAP
(accompagné de Gabi Rüttimann)

25 ans de la « Déclaration de Strasbourg »



Antécédents en Suisse

L'ordonnance du canton de Bâle sur la formation de psychothérapeute a constitué en 1973 une véritable nouveauté. Elle est née dans le giron de l'association des psychothérapeutes bâloise et avait pour ambition de créer une profession autonome capable de se défendre contre la charlatanerie et les étiquettes erronées. Elle contenait des directives de formation et, concernant la question de la reconnaissance, une disposition relative à un cursus en médecine ou psychologie à présenter en préalable à la formation postgrade en psychothérapie; elle autorisait aussi d'autres formations universitaires.

Deux positions s'affrontaient au sein de l'association des psychothérapeutes bâloise. L'interprétation plus stricte ne reconnaissait la psychologie qu'en plus de la médecine (représentée par le professeur et docteur Hobi en psychologie) tandis que l'interprétation plus ouverte souhaitait reconnaître des acquis scientifiques plus généraux, ainsi que des formations en sciences humaines, avec expérience professionnelle à la clé (représentée entre autres par l'auteur). La formulation adoptée à titre de compromis a été «et d'autres formations dans des cas exceptionnels». Heinrich Balmer a ensuite fondé l'Association Suisse des Psychothérapeutes, s'est approprié cette dernière interprétation et a souhaité l'ancrer dans la loi suisse. Nous avons accepté la «version exceptionnelle» parce qu'elle correspondait à la réalité et qu'elle laissait un vaste champ libre. Il ne semblait exister aucune possibilité de faire accepter la conception la plus ouverte au plan politique.

Création de la Charte suisse pour la psychothérapie à partir de 1989

Avec mon élection au poste de président de la chambre des délégués de l'Association Suisse des Psychothérapeutes en 1989, nous avons pris un nouveau départ pour remplacer par le dialogue les affrontements délétères entre courants de psychothérapie. La direction de la chambre des délégués était composée du Dr Rudolf Buchmann, président (psychanalyste, Freud), du Dr Mario Schlegel, secrétaire (psychanalyste, Jung) et d'Ernst Kern, trésorier (psychologue individuel, Adler). Toutes les sensibilités représentées

dans la formation en Suisse ont été invitées à la première «Conférence des institutions de formation». Les institutions de formation d'autres courants représentés à l'étranger, et qui disposaient de psychothérapeutes reconnus par la SPV en Suisse, ont également été invitées. Les tenants de la thérapie comportementale auraient bien sûr pu participer, mais ils ne sont malheureusement pas venus.

La première session qui s'est tenue à la fin de l'automne 1989 a connu un tel succès que 3 groupes de travail se sont formés. Le «GT Sciences», dirigé par Mario Schlegel, avait pour mission de formuler l'autonomie des sciences psychothérapeutiques, le «GT Normes de formation», dirigé par Joe Vetter (psychanalyste, Szondi) devait fixer les exigences minimales concernant la formation postgrade et le «GT Reconnaissance», dirigé par Rudolf Buchmann, devait définir les conditions de reconnaissance en dehors de la médecine et de la psychologie. Ces trois domaines faisaient déjà partie des points clés de cette conférence de 1989 qui s'était certes constituée à l'initiative de la chambre des délégués, mais qui souhaitait clairement s'établir en toute indépendance de la SPV pour ne pas mettre à l'écart les courants hostiles à la SPV. L'espoir, malheureusement déçu, consistait alors à impliquer les médecins et la FSP (Fédération Suisse de Psychologie).

L'accord a été signé au printemps 1991 par la majorité des courants de formation alors représentés en Suisse sous le nom de «Charte pour la psychothérapie». La «Charte éthique» et la «Déclaration scientifique», obtenues par voie démocratique, sont ensuite venues compléter ce premier texte.

La «Déclaration de Strasbourg» de 1990

C'est le Dr Heinrich Balmer, alors président de la SPV, qui y a vu une occasion de se renforcer mutuellement au plan européen. Aux côtés des associations sœurs autrichiennes et allemandes, pour lesquelles le dialogue avait à peine commencé à dépasser les clivages entre courants, il a lancé des invitations à se retrouver à Strasbourg en 1990. Ce rassemblement a connu, lui aussi, un succès retentissant: la «Déclaration de Strasbourg» de 1990 était née.

Les besoins d'assise scientifique et politique de la psychothérapie étaient grands en Europe et cette rencontre ne pouvait mieux tomber. L'instauration de la «psychothérapie» en tant que discipline autonome qui ne serait pas embrigadée par la psychiatrie (biologique) et/ou la psychologie universitaire était attendue de toute urgence.

Nous avons quitté la Suisse en emportant des projets de Charte déjà bien acceptés par les différentes écoles et qui ont servi de base à l'élaboration d'un texte aussi sobre et concis que possible permettant de rassembler les associations nationales, mais aussi les différentes orientations thérapeutiques. Le groupe de travail constitué ad hoc pour la formulation du texte était constitué des personnes suivantes: pour la Suisse: Franz Brander (SPV) et Rudolf Buchmann (conférence suisse des institutions de formation), pour l'Allemagne: Willi Meyer (DGPT) et pour l'Autriche: Alfred Pritz (organisation faîtière des associations autrichiennes de psychothérapie).

La «Déclaration de Strasbourg» devait poser un jalon professionnel et scientifique, aussi bien dans ses objectifs que dans son efficacité.

Points clés au plan politique

La validité scientifique, le niveau élevé de formation et l'accès facilité à cette dernière n'ont été contestés par personne. Et certainement pas, par le représentant suisse. La conférence des institutions de formation a enfoncé des portes ouvertes pour les représentants des autres pays en disant ne pas vouloir mettre la psychothérapie sous la domination ni des médecins ni des psychologues, au motif – c'est son argument principal – que la psychothérapie est issue depuis ses débuts en grande partie de la philosophie, de la littérature (fiction comprise) et de la théologie, sans pour autant renier ses origines. La sociologie et la biologie ont occupé ultérieurement une place très centrale. Des noms qui se sont illustrés dans le développement des procédés psychothérapeutiques viennent de la pédagogie, de la pastorale, de l'art ou des soins infirmiers. Ils portent un regard différent sur de nombreuses problématiques et sur la pratique psychique comparés aux psychologues universitaires, en tout cas ceux qui mènent des recherches expérimentales. Lorsque

nous réduisons notre horizon, nous nous privons de nombreuses expériences importantes, aussi bien pour les praticiens que pour les étudiants, issues de domaines «sains» de la vie.

Organiser la mise en œuvre

La déclaration n'a jamais été destinée à être reléguée au fond d'un tiroir. Il était clair qu'un groupe devait se constituer pour s'occuper de sa diffusion et de sa mise en application. À l'époque, ce sont les Suisses qui étaient les plus avancés au plan de l'organisation. L'association autrichienne entretenait quant à elle des relations plus étroites avec le gouvernement de son pays. Les Allemands étaient répartis de façon si hétérogène que la déclaration a servi davantage de point de départ et de socle pour le lancement d'une politique devant rassembler au-delà des clivages. L'élection du secrétariat, alors en création, a donc vu s'opposer le représentant suisse (Dr Heinrich Balmer) et le représentant autrichien (Dr Alfred Pritz). C'est Alfred Pritz qui l'a emporté et qui a joué un rôle moteur – aux côtés de plusieurs associations – ayant permis de fonder «L'Association européenne de psychothérapie (EAP)» à partir de la Déclaration.

Évolutions, occasions manquées et espoir tenace

L'«interprétation purement psychologique» a ensuite suscité l'opposition de l'association de Bâle et de l'association suisse. La posture de la «psychothérapie en tant que science autonome» n'a cessé de s'imposer, faisant perdre de leur importance aux études préliminaires. L'association de psychologues, qui ne luttera que plus tard contre cette approche et qui fut d'ailleurs fondée essentiellement dans ce but, a commencé par défendre, et par tous les moyens, cet accès restreint et le rattachement de la psychothérapie à la psychologie.

Personnellement, je considérais qu'un accès large à la formation de psychothérapeute était depuis le départ le point essentiel qu'il s'agissait de défendre. Nous avons malheureusement échoué dans cette voie en Suisse. Les universitaires ont réussi à s'imposer auprès des politiques à travers la «Fédération Suisse de psychologie (FSP)», alors que les arguments avancés par les

psychothérapeutes disposant d'une expérience pratique n'ont quasiment pas été pris en considération. Les intérêts corporatistes des diplômés des hautes écoles ont également primé politiquement sur les arguments concrets, scientifiques et pratiques. Cette tendance ne se limite malheureusement plus à notre profession: nous la constatons aussi dans la formation des enseignants, l'autorisation de soins et d'autres métiers. La formation universitaire gagne du terrain au détriment d'une expérience plus riche, issue de la réalité quotidienne. Nous ne nous sommes pas opposés à cette méta tendance et la Suisse a manqué une occasion!

À l'origine, nos enseignements et pratiques psychothérapeutiques provenaient des praticiens, qui s'étaient libérés de l'étroitesse universitaire et trouvaient seuls (en faisant preuve d'initiative et d'innovation) des moyens de soulager la détresse (Freud, Jung, Adler, Rogers, Pearls, etc.). Mais la psychothérapie psychologique s'est laissé enfermer, sur le plan politique et dans l'inconscient public (malheureusement chez de nombreux praticiens aussi), dans un «traitement» de la maladie. Elle semble donc aujourd'hui fermée pour une large part à la perspective de soulager la détresse humaine (avec ou sans valeur pathologique!) et de favoriser le développement de la personnalité chez des sujets «sains» (objectif émancipatoire).

La querelle moyenâgeuse entre l'ouverture aux expériences mystiques et l'étroitesse scolastique refait surface pour savoir qui a le pouvoir de définir ce qu'on a le droit d'appeler ou pas «science» ou «scientifique». J'espère une inversion de tendance au bénéfice de la science psychothérapeutique qui redonnerait son sens à la notion de «science expérimentale» et qui irait au-delà des limites étriquées de la psychologie et de la psychiatrie. Il reste à espérer que les découvertes issues de l'expérience pratique vont gagner en reconnaissance et être appréciées à leur juste valeur.

Bibliographie

- Die Strassburger Deklaration, 1991: Hrsg. Heinrich Balmer, Basel, Schweizer Psychotherapieverlag,
Buchmann Rudolf, Schlegel Mario, Vetter Joe, 1996: Die Eigenständigkeit der Psychotherapie in Wissenschaft und Praxis. Die Bedeutung der Schweizer Psychotherapie-Charta. In A. Pritz hrsg.: Psychotherapie – eine neue Wissenschaft vom Menschen. Wien, Springer
Auer, Buchmann, Fischer, Frauenfelder, Geiser, Holtz, Hunter, Schlegel, 2002: Die Wissenschaftskolloquien der Schweizer Charta für Psychotherapie. Editorial: Psychotherapieforum Vol. 10, Nr. 2, S. 75 – 78. Wien, Springer

Rudolf Buchmann

En mémoire reconnaissante du Dr Franz Brander, récemment disparu, qui a développé tant d'idées au sein de la SPV et de la Charte avec un total désintéressement.

L'Attività di Psicoterapeuta in Italia

Sono una psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico e mi sono da poco trasferita in Ticino. L'essere cimentata con i vincoli Federali e Cantionali per ottenere l'autorizzazione al libero esercizio come psicoterapeuta (in una fase di transizione, ossia al momento dell'introduzione della Legge Federale sulle Professioni Psicologiche), mi ha messa nella condizione di interrogarmi sulla cornice legislativa e burocratica entro cui ho quasi dato per scontato, finora, che si collocasse l'attività psicoterapeutica.

Ho deciso di diventare psicoterapeuta mentre frequentavo il liceo, negli anni '90 e ho, di conseguenza, seguito l'unico iter formativo utile per raggiungere l'obiettivo in Italia: laurea quinquennale in Psicologia (avrei potuto scegliere in alternativa solo Medicina), tirocinio post lauream di un anno, Esame di Stato, iscrizione all'Albo degli Psicologi Scuola di Specializzazione e finalmente l'annotazione di psicoterapeuta all'interno dell'Albo.

La definizione così rigorosamente normata del percorso formativo, praticamente obbligato, mi ha dato una sensazione di sicurezza e stabilità rispetto ad una possibile e presunta «garanzia di qualità e di controllo» ma mi ha anche evitato di pormi una serie di domande sul significato e sulla valenza del percorso stesso, se non in funzione della finalità ultima da perseguire.

In questo senso, il confronto con una realtà così diversa, come si è rivelata essere quella ticinese, mi ha permesso di restituire dinamicità alla mia identità professionale problematizzandola non solo, come spesso mi capita di fare, nell'attività clinica e nell'incontro col paziente, ma anche in considerazione del contesto di riferimento (e del conseguente impatto culturale, sociale e politico che produce).

La psicoterapia, intesa inizialmente nell'accezione pressoché esclusiva di psicoanalisi ortodossa, compare in Italia nel primo '900 ma si deve attendere il periodo postbellico per assistere alla sua effettiva diffusione. Fin dagli esordi, attività clinica e formazione procedono in parallelo: compaiono i primi Istituti privati deputati alla formazione degli psicoanalisti e nel 1971 vengono istituiti i primi corsi di Laurea in Psicologia a Roma e Padova.

Con l'aumento dei neo-laureati psicologi, e con la diffusione dei nuovi modelli teorici alternativi alla psicoanalisi, si assiste ad una crescita esponenziale della richiesta di formazione, al punto

che negli anni '80 in Italia ci sono oltre un centinaio di Istituti che rilasciano attestati di formazione in psicoterapia.

Fino a questo punto, ci troviamo in una condizione di totale vuoto legislativo: gli attestati rilasciati dagli Istituti privati non hanno alcun valore legale così come, d'altra parte, non è richiesta, né tantomeno pretesa, nessuna formazione per l'esercizio della psicoterapia.

La necessità di normare l'attività di psicologi e psicoterapeuti, evidente ad alcuni fin dall'apertura dei primi corsi di Laurea, si scontra da subito con le resistenze tipiche di ogni processo di cambiamento: da una parte si strutturano le resistenze del mondo medico, che considera qualunque forma di «terapia» (e quindi anche la psicoterapia) a suo esclusivo appannaggio; dall'altra ci sono le resistenze di coloro che si occupano di psicologia e psicoterapia, che temono che la definizione di una «corporazione» possa limitare in qualche modo la loro libertà di pensiero e di azione (siamo nella fine degli anni '70 e il clima politico risente fortemente di tendenze antiistituzionali).

Saranno necessari oltre 15 anni di lavoro e negoziazione per giungere alla definizione della Legge Ossicini (Legge 56/1989) che, approvata in Senato nel Febbraio 1989, ha istituito l'Albo degli Psicologi e dettato le norme per l'esercizio della Psicoterapia.

L'Articolo 1 definisce gli ambiti operativi dello psicologo e i vincoli formativi per ottenere il titolo:

«La professione di Psicologo ... è riservata ai laureati in Psicologia i quali, dopo un tirocinio pratico, abbiano superato l'Esame di Stato e siano iscritti nell'albo professionale degli Psicologi» (Gazzetta Ufficiale, Serie Generale n. 46 del 24. 02. 1989)

Nell'Articolo 3 si definiscono le norme per l'esercizio dell'attività psicoterapeutica:

«L'esercizio dell'attività psicoterapeutica è subordinato ad una specifica formazione professionale, da acquisirsi, dopo il conseguimento della Laurea in Psicologia o in Medicina e Chirurgia, mediante Corsi di Specializzazione almeno quadriennali che prevedano adeguata formazione e addestramento in Psicoterapia, attivati ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica del 10 marzo 1982, n. 162, presso scuole di specializzazione universitarie o presso Istituti a tal fine riconosciuti con le procedure di cui all'articolo 3 del citato decreto del Presidente della Repubblica».



Nell'articolo 35 si specifica la sanatoria delle situazioni professionali già attive prima della definizione della Legge 56/89:

1. In deroga a quanto previsto dall'articolo 3, l'esercizio dell'attività psicoterapeutica è consentito a coloro i quali o iscritti all'ordine degli psicologi o medici iscritti all'ordine dei medici e degli odontoiatri, laureatisi entro l'ultima sessione di laurea, ordinaria o straordinaria, dell'anno accademico 1992-1993 dichiarino, sotto la propria responsabilità, di aver acquisita una specifica formazione professionale in psicoterapia, documentandone il curriculum formativo con l'indicazione delle sedi, dei tempi e della durata, nonché il curriculum scientifico e professionale, documentando la preminenza e la continuità dell'esercizio della professione psicoterapeutica
2. È compito degli ordini stabilire la validità di detta certificazione.
3. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 sono applicabili fino al centottantesimo giorno successivo alla data di entrata in vigore della legge 14 gennaio 1999 n. 4.

In sintesi, essendo la Legge 56/89 ancora in vigore, in Italia l'attività psicoterapeutica è necessariamente ed esclusivamente vincolata alla professione di medico o di psicologo; possono utilizzare il titolo di «*Psicoterapeuti*» solo quei medici/psicologi che, in possesso di Abilitazione all'esercizio della Professione e di iscrizione al proprio Albo Professionale, proseguono la loro formazione scegliendo tra:

- una scuola universitaria di specializzazione (gli psicologi possono scegliere una specializzazione tra psicologia clinica, psicologia del ciclo di vita e psicologia della salute mentre i medici possono scegliere tra psichiatria, neuropsichiatria, neuropsichiatria infantile)
- una scuola privata quadriennale di specializzazione in psicoterapia riconosciuta dal MIUR (Ministero Istruzione Università Ricerca).

Nonostante non sia dichiarato esplicitamente, «*adeguata formazione e addestramento in Psicoterapia*» implica per ogni percorso di specializzazione: un tirocinio pratico in strutture convenzionate, delle supervisioni e, spesso, un percorso di psicoterapia personale (solitamente affine all'orientamento della scuola). Il Decreto Ministeriale 509/98 sancisce in merito che il regolamento interno della scuola diventa parte

integrante del rapporto che una scuola di psicoterapia stabilisce con i propri allievi.

A conclusione della prevista formazione, gli Psicologi possono chiedere di essere annotati come «psicoterapeuti» (ossia come abilitati all'esercizio della Psicoterapia) al proprio Albo professionale ma la professione rimane comunque quella di Psicologo. I medici/psicoterapeuti, non compaiono invece nell'Albo, in quanto non psicologi, e risulta piuttosto complicato ottenere informazioni su quanti siano effettivamente abilitati all'attività psicoterapeutica.

In base a quanto finora illustrato, risulterà evidente che la dicitura «Psicoterapeuta» in Italia raggruppa attualmente una serie di professionisti della salute che, considerando anche coloro che hanno usufruito della sanatoria (ART 35) e che sono tuttora operativi sia in ambito pubblico sia privato, hanno una formazione decisamente variegata ed eterogenea.

Le differenze, già di per sé significative, si amplificano ulteriormente se si considera la grande quantità di scuole di Specializzazione tra cui è possibile scegliere per ottenere il titolo di Psicoterapeuta (i cui maggiori fruitori restano comunque gli psicologi).

In base a quanto dichiarato dal Presidente del Consiglio Nazionale Giuseppe Palma, in Italia esistono soltanto 15 istituti di specializzazione pubblici per un totale di 100 posti all'anno e sono, invece, oltre 350 le scuole di Specializzazione private (solo in Lombardia se ne contano 56).

Questi numeri, rispondono certamente all'attuale bisogno di formazione: in Italia ci sono, infatti, 90.000 psicologi iscritti all'Ordine (In Lombardia 15.000) e, ogni anno, il numero dei laureati aumenta di 5000 a 6000 unità.

Riconoscendo il ruolo fondamentale svolto dalle Scuole private nella preparazione dei futuri psicoterapeuti, e per garantire la professionalità degli interventi, soprattutto a garanzia dei pazienti, l'Ordine degli Psicologi della Lombardia (anche il Veneto si è mostrato favorevole) ha istituito la «Carta Etica» che, pur non potendo intervenire sulla facoltà decisionale degli istituti formativi Privati (che, in quanto tali, hanno diritto ad una propria autonomia culturale ed etica, appunto) ha la funzione di orientare gli studenti ad una scelta più consapevole.

E' evidente che l'argomento in sé è molto arduo e che richiederebbe approfondimenti.

La conclusione a cui però, fin da ora, mi sento di arrivare, è che la percezione statica dell'attività psicoterapeutica, su cui evidentemente mi sono difensivamente adagiata richiede una profonda rettifica soggettiva.

D'altra parte, come potrebbe la psicoterapia essere un'entità monolitica quando, per sua natura, sia a livello clinico che burocratico riflette il tempo e lo spazio in cui si afferma, allo stesso tempo determinandoli?

Letteratura

Borsci Genoveffa, «La regolamentazione della psicoterapia in Italia: storia della legge 56/1989 e stato attuale delle scuole riconosciute», Franco Angeli - www.altrapsicologia.com

Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi www.psy.it

Ordine degli Psicologi della Lombardia www.opl.it

Per contatti

Tel. 0039 339 441 65 95 (Varese e Milano)

Tel. 0041 76 331 144 3 (Lugano)

Mail: paolaguarneri@libero.it

Paola Guarneri

Psicoterapeuta ASP; iscritta all'Ordine degli Psicologi della Lombardia e specializzata presso la Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica per Adulti (SPP) di Milano. Svolgo l'attività di psicoterapeuta presso L'IRG di Lugano, a Varese e Milano.

Sono inoltre la referente regionale del supporto e della formazione in ambito psicologico per ANPAS LOMBARDIA (Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze - Comitato Regionale Lombardia).

L'activité de Psychothérapeute en Italie

Je suis psychothérapeute d'orientation psychanalytique et je me suis installée il y a peu au Tessin. Le fait de m'être confrontée aux obligations fédérales et cantonales pour obtenir l'autorisation d'exercer librement en tant que psychothérapeute (dans une période de transition, à savoir au moment de l'introduction de la loi fédérale sur les professions de la psychologie) m'a amenée à m'interroger sur le cadre législatif et bureaucratique au sein duquel, jusqu'ici, je considérais qu'il allait de soi que l'activité psychothérapeutique s'inscrive.

J'ai décidé de devenir psychothérapeute alors que j'étais au lycée, dans les années 90, et j'ai donc suivi le seul parcours de formation indiqué pour atteindre cet objectif en Italie: diplôme universitaire en cinq ans en psychologie (la seule autre voie que j'aurais pu choisir étant médecine), stage pratique post-diplôme pendant un an, examen d'Etat, inscription au registre des psychologues, école de spécialisation et, pour finir, annotation au registre du titre de psychothérapeute.

La standardisation rigoureuse du parcours de formation, pratiquement obligatoire, m'a apporté une sensation de sécurité et de stabilité par rapport à une «garantie de qualité et de contrôle» possible et présumée; mais cela a également évité que je ne me pose une série de questions sur le sens et la valeur du parcours en soi, si ce n'est en fonction du but ultime à rechercher.

Ainsi, la confrontation avec une réalité tellement différente, tel que s'est révélé le contexte tessinois, m'a permis de redynamiser mon identité professionnelle en la problématisant non seulement comme cela m'arrive souvent, par rapport à l'activité clinique et la rencontre avec le patient, mais aussi eu égard au contexte de référence (et à l'impact culturel, social et politique en résultant).

La psychothérapie, comprise au départ dans l'acceptation quasi exclusive de psychanalyse orthodoxe, apparaît en Italie au début du XX^e siècle, mais il faut attendre l'après-guerre pour assister à sa véritable diffusion. Dès le commencement, l'activité clinique et la formation progressent en parallèle: les premiers centres privés destinés à la formation des psychanalystes apparaissent, et en 1971 sont créés les premiers diplômes universitaires de psychologie à Rome et à Padoue.

Avec l'augmentation du nombre de psychologues nouvellement diplômés et la diffusion de nouveaux modèles théoriques en alternative à

la psychanalyse, on assiste à une croissance exponentielle de la demande de formation, si bien que dans les années 80, il existe en Italie plus de cent instituts qui délivrent des certificats de formation en psychothérapie.

Jusque-là, nous nous trouvons dans une situation de vide juridique total: les certificats délivrés par les instituts privés n'ont aucune valeur légale, d'autre part, aucune formation n'est demandée ou encore moins exigée pour l'exercice de la psychothérapie.

La nécessité de réglementer l'activité des psychologues et des psychothérapeutes, qui pour certains était flagrante dès l'ouverture des premiers cours diplômants, butte soudainement contre les résistances typiques à tout processus de changement: d'une part, se forment les résistances du monde médical qui considère toute forme de «thérapie» (donc également la psychothérapie) comme son apanage exclusif; de l'autre, les résistances des praticiens de psychologie et de psychothérapie, craignant que la définition d'une «corporation» puisse d'une certaine manière limiter leur liberté de pensée et d'action (nous sommes à la fin des années 70 et le climat politique est fortement marqué par les tendances anti-institutionnelles).

Plus de 15 ans d'efforts et de négociation seront nécessaires pour arriver à l'établissement de la loi Ossicini (loi 56/1989), approuvée par le Sénat en février 1989, qui instaure l'Ordre des psychologues et dicte les normes pour l'exercice de la psychothérapie.

L'article premier définit les champs d'activité du psychologue et les obligations de formation pour obtenir ce titre:

«La profession de psychologue... est réservée aux titulaires d'un diplôme en psychologie qui, après un stage pratique, ont passé avec succès l'examen d'Etat et se sont inscrits à l'Ordre professionnel des psychologues» (Journal officiel, série générale n° 46 du 24.02.1989)

À l'article 3 sont définies les règles de l'exercice de l'activité de psychothérapeute:

«L'exercice de l'activité de psychothérapeute est subordonné à l'acquisition d'une formation professionnelle spécifique, après obtention d'un diplôme universitaire en psychologie ou en médecine et chirurgie, à travers un cursus de spécialisation de quatre ans minimum, incluant une

formation adéquate théorique et pratique en psychothérapie. Ces cursus sont mis en place en vertu du décret du Président de la République n° 162 du 10 mars 1982 dans des écoles universitaires de spécialisation ou auprès d'instituts reconnus par les procédures visées à l'article 3 du décret du Président de la République précité».

À l'article 35 est spécifiée la régularisation des situations de professionnels déjà actifs avant l'entrée en vigueur de la loi 56/89:

1. En dérogation aux dispositions de l'article 3, l'exercice de l'activité de psychothérapeute est ouvert aux personnes, soit inscrites à l'ordre des psychologues, soit médecins inscrits à l'ordre des médecins et des dentistes, diplômées au plus tard lors de la dernière session, ordinaire ou extraordinaire, de l'année universitaire 1992-1993 et déclarant sur l'honneur avoir acquis une formation professionnelle spécifique en psychothérapie. Il leur sera nécessaire de présenter le cursus de formation, avec indication des lieux, dates et durée, ainsi que leur parcours scientifique et professionnel en attestant de la prééminence et de la continuité de l'exercice de la profession de psychothérapeute.
2. Il appartient aux ordres d'établir la validité de cette certification.
3. Les dispositions des alinéas 1 et 2 s'appliquent jusqu'au cent-quatre-vingtième jour après la date d'entrée en vigueur de la loi n° 4 du 14 janvier 1999.

En résumé, sachant que la loi 56/89 est encore en vigueur, l'activité de psychothérapeute en Italie est nécessairement et exclusivement liée à la profession de médecin ou de psychologue; seuls peuvent utiliser le titre de «*psychothérapeutes*» les médecins/psychologues, habilités à l'exercice de la profession et inscrits à l'ordre professionnel correspondant, qui poursuivent leur formation en choisissant entre:

- une école universitaire de spécialisation (les psychologues peuvent choisir une spécialité entre psychologie clinique, psychologie du développement et psychologie de la santé, tandis que les médecins choisiront entre psychiatrie, neuropsychiatrie, neuropsychiatrie infantile)
- une école privée de spécialisation en psychothérapie en quatre ans reconnue par le MIUR

(ministère de l'instruction universitaire et de la recherche).

Bien que cela ne soit pas explicitement stipulé, «*une formation adéquate théorique et pratique en psychothérapie*» implique pour tout parcours de spécialisation: un stage pratique dans des structures conventionnées, des supervisions et, souvent, un parcours de psychothérapie personnelle (en général, apparenté à l'orientation de l'école). Le décret ministériel 509/98 stipule en la matière que le règlement intérieur de l'école fait partie intégrante du rapport qu'une école de psychothérapie établit avec ses élèves.

Au terme de la formation prévue, les psychologues peuvent demander à être inscrits avec la mention de «psychothérapeutes» (c'est-à-dire, habilités à la pratique de la psychothérapie) dans leur registre professionnel, mais leur profession reste celle de psychologue. En revanche, les médecins/psychothérapeutes n'étant pas psychologues, ils n'apparaissent pas dans le registre et il est assez difficile d'obtenir des informations sur le nombre réel de médecins habilités à l'activité psychothérapeutique.

Il ressort des explications précédentes que le titre de «psychothérapeute» recouvre actuellement en Italie un éventail de professionnels de la santé avec des formations indubitablement multiples et hétérogènes si on considère également ceux qui ont profité de la régularisation (article 35) et qui sont encore en exercice dans le secteur public comme dans le privé.

Les différences, déjà significatives en soi, s'amplifient encore si l'on considère la quantité considérable d'écoles de spécialisation parmi lesquelles il est possible de choisir pour obtenir le titre de psychothérapeute (dont les principaux élèves restent néanmoins les psychologues).

Selon les déclarations de Giuseppe Palma, président du Conseil national de l'Ordre des psychologues, il existe seulement 15 établissements publics de spécialisation en Italie pour un total de 100 postes par an contre plus de 350 écoles de spécialisation privées (on en compte 56, rien qu'en Lombardie).

Ces chiffres répondent certainement au besoin actuel de formation: il y a en effet 90 000 psychologues inscrits à l'Ordre en Italie (15 000 en Lombardie) et le nombre de diplômés augmente chaque année de 5000 à 6000 personnes.

Reconnaissant le rôle fondamental que jouent les écoles privées dans la préparation des futurs psy-

chothérapeutes, et afin de garantir le professionnalisme des interventions, surtout pour protéger les patients, l'Ordre des psychologues de Lombardie (celui de Vénétie s'étant également prononcé en faveur de cette initiative) a institué la «Charte éthique» qui, bien qu'elle ne puisse pas agir sur le pouvoir de décision des instituts de formation privés (qui, en tant que tels, ont une autonomie culturelle et éthique) vise à orienter les étudiants pour un choix plus éclairé.

Il est clair que le sujet en soi est très complexe et mériterait d'être approfondi.

Cependant, la conclusion à laquelle je peux d'ores et déjà arriver est que la perception statique de l'activité de psychothérapeute dans laquelle je m'étais installée défensivement nécessite d'être rectifiée en profondeur et de manière subjective. Par ailleurs, comment la psychothérapie pourrait-elle être une entité monolithique lorsque, par nature, tant au niveau clinique qu'administratif, elle reflète le temps et l'espace dans lesquels elle s'affirme en contribuant en même temps à les déterminer?

Bibliographie

Borsci Genoveffa, «La regolamentazione della psicoterapia in Italia: storia della legge 56/1989 e stato attuale delle scuole riconosciute», Franco Angeli - www.altrapsicologia.com

Conseil national de l'Ordre des psychologues
www.psy.it

Ordre des psychologues de Lombardie www.opl.it

Contact

Tél. 0039 339 441 65 95 (Varese et Milan)

Tél. 0041 76 331 144 3 (Lugano)

Courriel: paolaguarneri@libero.it

Paola Guarneri

Psychothérapeute ASP; inscrite à l'Ordre des psychologues de Lombardie et titulaire d'une spécialisation de l'école de psychothérapie psychanalytique pour adultes (Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica per Adulti) de Milan.

J'exerce l'activité de psychothérapeute auprès de l'IRG de Lugano, à Varese et à Milan.

Je suis aussi référente régionale du soutien et de la formation dans le domaine psychologique pour ANPAS LOMBARDIA (Association nationale d'assistance publique – Comité régional de Lombardie).

Calendrier des événements

09 janvier 2016, Zurich

Formation continue « Théories génériques de la psychothérapie » dès 9/10 janvier 2016

23 janvier 2016, Zurich

Symposium European Association for Body Psychotherapy

16/17 février 2016, Vienne, Autriche

Research for Practitioners:
Connecting Psychotherapy Practice and Research

Organisateur: Science and Research Committee of EAP

Info: <http://www.europsyche.org>

05 mars 2016, Zurich

17ème symposium public IKP, Zurich

19 mars 2016, Berne

Assemblée générale des membres ASP (matin) et Charte (après-midi)

14-17 avril 2016, Lausanne, Suisse

PCE Symposium: Growing a Person-Centered Society in Europe

Organisateur: PCE (Person Centered Psychotherapy and Counselling Europe).

Info: <http://www.pce-europe-events.eu>

15 avril 2016, Zurich

Formation postgrade GFK dès le 15 avril 2016

02 mai 2016, Essaïra, Maroc

5ème atelier-congrès international

Organisateur: psyseminare – Institut de Psychologie et Formation professionnelle continue

Info: <http://www.psyseminare.com>

10-12 juin 2016, Varsovie, Pologne

The Revolution in Psychotherapy?

Organisateur: Scientific Society of Psychodynamic Psychotherapy NTPP.

Info: <http://www.psychoterapiaszkolonia.pl> Kontakt: kontakt@ntpp.org.pl

22–25 juin 2016, Jérusalem, Israël

47th International Annual Meeting

Organisateur: SPR Society for Psychotherapy Research

Info: http://www.psychotherapyresearch.org/events/event_list.asp

22–25 septembre 2016, Taormina, Sicile

On the Aesthetic of Otherness: meeting at the boundary in a desensitized world.

Organisateur: joint Conference of EAGT – European Association for Gestalt therapy and AAGT – Association for the Advancement of Gestalt therapy

Info: <http://www.taorminaconference2016.com>

30 sept. – 1er oct. 2016, Zagreb, Croatie

Autonomy and a sense of Belonging

Organisateur: EAP

Infos: <http://www.eapzagreb2016.eu>

1er octobre 2016, Zurich

Assemblée générale des membres ASP (matin) et Charte (après-midi)

13–16 octobre 2016, Athènes, Grèce

The Embodied Self in a Dis-embodied Society.

Organisateur: 15. European Congress on Body Psychotherapy. EABP – European Association for Body Psychotherapy

Info: <http://www.eabp.org>

24–28 juillet 2017, Paris

Life and Love in the 21st Century

Organisateur: WCP – World Council of Psychotherapy

Infos: <http://www.worldpsyche.org> oder headoffice@worldpsyche.org

Entretien avec un membre ASP



Quelles sont les raisons qui vous ont poussée à devenir psychothérapeute?

J'ai longtemps rêvé d'exercer le métier de psychothérapeute. Mais à l'âge de 20 ou 30 ans, j'estimais devoir d'abord accumuler l'expérience nécessaire. Je me voyais trop jeune, trop inexpérimentée et je pensais en connaître trop peu de la vie. J'ai donc commencé par me marier, élever trois enfants, puis j'ai accepté une mission de développement de 8 années à Cusco (Pérou) avant d'enchaîner avec une deuxième mission à La Paz (Bolivie) pendant 9 ans. Je suis revenue en Suisse début 2013 et je travaille depuis comme psychothérapeute à Lucerne.

C'est par hasard que je me suis familiarisée avec la psychothérapie, on peut même dire qu'elle est venue à moi. Un jour, un bon ami nous a proposé, à mon mari et moi - je devais alors avoir environ 25 ans - de participer à un groupe spécialisé en bioénergétique. Nous avons pris cela à l'époque comme une aventure psychique et avons accepté. J'ai été enthousiaste dès le départ. Je me suis intensément engagée dans le groupe pendant deux ans, puis j'ai poursuivi avec un bon nombre de cours particuliers. J'ai ainsi éprouvé, corps et âme, ce qu'une psychothérapie peut apporter en termes d'introspection et de changement positif. Je respectais beaucoup ma psychothérapeute.

Quand j'étais jeune, j'avais envisagé de faire des études de psychologie, mais j'avais abandonné l'idée après m'être entretenue avec un psychologue. Je lui avais demandé si ce cursus apportait aussi une connaissance de l'homme (ou de la femme). Il m'avait répondu que non. Je voulais «comprendre» les hommes au sens premier du mot et les «ressentir». Aujourd'hui, je regrette parfois d'avoir étudié la germanistique et la philosophie plutôt que la psychologie. Autrefois, je voulais aider les gens et contribuer à les guérir, alors qu'aujourd'hui, je veux les accompagner et les pousser à mieux se connaître.

Quel est votre bagage/parcours professionnel?

Je suis née et j'ai grandi aux Pays-Bas, mais j'ai pris beaucoup de distance avec ce pays, même si je parle encore néerlandais à la maison. Comme je l'ai déjà dit, j'ai fait des études de germanistique. Je possède une formation de professeure de gymnase, mais je n'ai exercé ce métier qu'occasionnellement. J'ai fait la connaissance de mon mari suisse aux Pays-Bas et nous avons déménagé en Suisse après quelques années. J'ai alors suivi des cours à l'Akademie für Erwachsenenbildung (institut de formation pour adultes) dont je suis ressortie diplômée.

Alors que ma fille avait six mois, mon mari et moi sommes partis pour le Pérou où nous avons habité et travaillé dans un quartier pauvre de Cusco. Mes deux fils sont nés au Pérou. L'espagnol est la première langue parlée par mes enfants et je le parle également couramment. Au début, j'ai animé un club pour mères, puis accompagné un groupe de jeunes. J'ai alors initié une structure de formation continue des enseignants, puis j'ai intégré au fil du temps le comité de direction d'une école axée sur le travail artisanal (jardin d'enfant, école primaire et collège) rassemblant 2000 élèves. Entre-temps j'ai continué à participer à des ateliers en psychologie et ai suivi plusieurs cours en psychanalyse.

Après 8 années intensives passées au Pérou, nous sommes retournés aux Pays-Bas. Nous avons pu passer la main à la population locale pour diriger notre projet, nous voulions donner une bonne éducation scolaire à nos enfants et mon mari a reçu une proposition de travail intéressante. Ce n'est qu'ensuite que je me suis demandé quelle formation suivre en psychothérapie et que je me suis décidée pour l'Institut für Integrative Gestalttherapie de Würzburg (IGW). Cela m'a obligée à faire chaque mois un long trajet, mais je ne l'ai jamais regretté. En résumé, j'ai pris des chemins de traverse. À cette époque, nous avions tous les cinq une certaine nostalgie de l'Amérique latine en vivant aux Pays-Bas.

Nous avons donc pris, en famille, la décision de repartir, cette fois en Bolivie, avec la Mission Béthlém Immensee (Suisse). J'ai travaillé comme psychothérapeute indépendante à La Paz, auprès des personnes des quartiers défavorisés, des personnels de l'ambassade et notamment auprès des étudiants. J'ai donné des cours, enseigné à l'université et ai créé une formation continue pour psychologues en gestalt-thérapie, selon les critères officiels de l'EAGT. Les étudiants qui ont suivi cette formation continue ont finalement reçu le certificat leur permettant de s'établir comme psychothérapeute grâce au soutien de l'IGW en Allemagne. Comme j'ai eu affaire à beaucoup de personnes traumatisées – les expériences traumatiques font partie du quotidien en Bolivie –, je me suis consacrée avec beaucoup de discipline à mon doctorat. Une version agréable à lire a été éditée par l'EHP-Verlag en 2014 sous le titre «Trauma und Interkulturelle Gestalttherapie – Traumatischen Erfahrungen mit eigenen Ressourcen begegnen».

Neuf ans plus tard, ce projet avait atteint une maturité suffisante pour un passage de témoin et j'étais épuisée, j'en avais beaucoup (trop) en-

tendu et vu. Nos deux aînés étaient déjà rentrés en Suisse pour y suivre des études. Depuis 2013, mon mari et moi vivons à nouveau dans le même pays que nos 3 enfants devenus adultes, et pouvons les voir régulièrement. Au début, le contexte socio-culturel suisse, si différent de celui de la Bolivie, n'a cessé de m'étonner, me poussant parfois à sourire malgré moi, parfois à m'énerver. Entre-temps, je me sens chez moi à Lucerne et quand je voyage parfois à La Paz, je m'y sens aussi comme un poisson dans l'eau.

Travaillez-vous en tant que psychothérapeute indépendante dans un cabinet privé et/ou êtes-vous par ailleurs psychothérapeute déléguée?

Les deux premières années, j'ai exercé en tant que psychothérapeute déléguée. Cette situation me convenait, car mon parcours de vie ne m'a jamais donné l'occasion de développer un réseau social fourni. Ces deux années m'ont également permis d'apprendre à connaître le système social suisse en matière de santé et de travail, par exemple les caisses maladie, l'office AI, l'ORP, etc. Mais la collaboration avec le psychiatre a été malheureusement très difficile à organiser.

J'ai ensuite cherché un cabinet collectif à Lucerne et suis passée en indépendante il y a six mois. J'ai l'habitude de mettre les choses en place, de développer des initiatives et de nouer des contacts. C'est pour moi un grand défi de me plier aux exigences locales, aux conduites et aux procédures de planification détaillées. Mon cabinet marche vraiment bien, la plupart de mes anciens clients m'ont suivi et de nouveaux me contactent. Je reçois beaucoup de ressortissants d'Espagne ou d'Amérique latine, je travaille donc souvent en espagnol, ce que j'apprécie beaucoup.

Exercez-vous une autre profession en complément de la psychothérapie?

Actuellement, je travaille presque exclusivement comme psychothérapeute auprès d'individus ou de couples. Par ailleurs, j'essaie d'animer un groupe de thérapie destiné aux migrants et un autre destiné à ceux qui ne bénéficient que de l'assurance maladie de base et qui ne peuvent se permettre une thérapie individuelle. J'ai commencé petit et les choses avancent lentement, mais je sais que cette phase de lancement plus ou moins frustrante est inévitable. À mes débuts en Suisse, je me suis efforcée de mettre en place un atelier ou de donner des cours, car j'aime enseigner. Depuis, on me demande souvent comment je sais que je suis sur la bonne voie.

Quelle est votre spécialisation?

Je suis une psychothérapeute de la Gestalt-thérapie, corps et âme. Cette approche de notre discipline me correspond entièrement par ses postures et ses principes. Je pourrais en parler des heures en entrant dans les détails, mais ce n'est pas l'objectif de cet entretien. Les atouts que me confèrent d'une part, mes presque 20 années passées en Amérique latine et d'autre part, mon travail de recherche et de doctorat sont le «traumatisme» et «l'interculturalité». Je peux généralement les aborder en sachant dans quelles ressources puiser. Nombreux sont mes clients à être des migrants qui parlent souvent espagnol.

Êtes-vous satisfaite de votre situation professionnelle?

Dans l'ensemble, je suis satisfaite de ma situation professionnelle et j'en éprouve de la gratitude. J'ai appris à ne jamais rien prendre pour acquis. Parfois, mon métier me semble facile, parfois difficile. Je trouve que chaque parcours de vie est intéressant et passionnant. Je m'épanouis dans mon activité de psychothérapeute, je ressens son utilité, mais je ne peux prendre les choses au sérieux tout le temps. Je suis donc souvent obligée de sourire ou bien de faire une blague.

Y a-t-il quelque chose que vous aimeriez changer?

Même si je suis globalement satisfaite, je cherche un petit emploi salarié dans le domaine pédagogique, en plus de mon activité de psychothérapeute, qu'il s'agisse du milieu universitaire ou de la formation professionnelle au métier de psychothérapeute. Cela n'a débouché sur rien de concret jusqu'ici. Mais j'aimerais rompre le caractère unilatéral du travail thérapeutique individuel. J'ai parfois l'idée et l'envie d'écrire un article pour une revue spécialisée mais le temps me manque tout simplement. J'aimerais beaucoup aussi travailler avec les réfugiés, je cherche comment faire, mais n'ai pas encore trouvé de voie d'accès.

Y a-t-il quelque chose que vous espérez de la part de l'ASP?

Si je pouvais formuler un souhait, ce serait que la médiation de places de thérapie par Internet soit mieux communiquée. Je ne sais pas dans quelle mesure elle est connue, mais je l'ai découverte moi-même récemment.

Vous sentez-vous représentée et reconnue dans votre association professionnelle, l'ASP?

Oui, surtout parce que je suis informée, par exemple des mesures adoptées dans le domaine politique ou des sujets discutés lors d'une assemblée générale. J'estime tout particulièrement le travail de la Charte.

Sur quoi mettriez-vous l'accent si vous étiez dans le comité directeur de l'ASP?

Je m'engagerais, en premier lieu, pour une reconnaissance totale des psychothérapeutes par les caisses maladie, en plus des psychiatres. En second lieu, la mise en place d'une formation en psychothérapie qui constitue une filière universitaire indépendante, c'est-à-dire sans psychologie dans le cursus de base, me semble urgente.

Y a-t-il une fonction à l'ASP que vous aimeriez endosser?

Non, essentiellement parce que presque toutes les réunions et manifestations de l'ASP ont lieu à Zürich. Étant donné que j'habite Lucerne, les déplacements incessants en train me prendraient trop de temps et d'énergie.

Quels souhaits formulez-vous pour les psychothérapeutes sur la scène politique?

Au plan politique, il me semble important que l'assurance maladie de base en Suisse prenne en charge le coût du travail des psychothérapeutes en plus de celui des psychiatres. L'existence de ces deux corporations est justifiée et se complète à mon sens. Elles ne sont pas identiques, mais leur valeur l'est. Je pense qu'une telle avancée bénéficierait aussi à nos clients et patients - notre «Raison d'être».

Il devrait aussi y avoir des études reconnues en psychologie proposées par l'université, sur le modèle autrichien si possible. Pour moi, la

«psychologie» et la «psychiatrie» sont deux filières élémentaires différentes qui poursuivent des objectifs différents. Elles transmettent aux étudiants des connaissances de base et un savoir-faire différents, mais elles forment aussi à des missions différentes.

Quelle vision guide votre quotidien professionnel?

C'est fortement lié à la façon dont je me représente l'homme. Je pars du principe qu'il existe en chacun un noyau sain ne demandant qu'à croître et à s'exprimer. Dans ma pratique professionnelle, j'essaie toujours de guider mes clients vers ce noyau. En d'autres mots, qu'ils voient ce noyau, qu'ils l'acceptent et qu'ils aient le courage de vivre en en tenant compte. Qu'ils «deviennent ce qu'ils sont». Il est important à mes yeux de mettre en avant les éléments sains plutôt que de se focaliser sur le pathologique.

Le respect de la singularité de chacun compte aussi pour moi. Souvent, on prend les choses pour acquises; on pense savoir comment fonctionne son interlocuteur, mais on se trompe et on met parfois longtemps à s'en rendre compte. Mon expérience en Amérique latine m'a appris que les hommes peuvent être «incroyablement» différents. C'est pour moi un défi perpétuel. Par ailleurs, l'individu m'inspire un respect sincère quand je vois comment son psychisme peut être fragile et vulnérable d'une part, et incroyablement fort d'autre part.

En conclusion de cet entretien, laissez-moi vous remercier pour votre intérêt.

Colette Jansen Estermann

Lucerne

Membre de l'ASP depuis 2013

Psychothérapeute exerçant en libéral

www.jansenpsy.ch

Psychothérapie et spiritualité: quand cela fonctionne!

ou « Deum et animam scire cupio »

(« Connaitre Dieu et l'âme, voilà ce que je désire. »), Saint Augustin

La prudence et l'écoute des besoins des patients sont au cœur des débats actuels sur la psychothérapie et l'ésotérisme/la religion. Cet article est la réponse à l'exposé de Peter Schulthess dans à jour 01-15, consacré à ce thème, et en prolonge la réflexion. Ni l'introspection ni l'auto-mise en scène de la psychothérapeute ni les questions de limite de notre profession bien établie ne sont judicieuses ici. La détresse, les préoccupations et les besoins des patients sont bien plus au cœur du thème traité. L'enjeu est de les aborder selon un angle psychothérapeutique efficace et de soutenir les patients dans leur itinéraire de vie.

Intégrer la religion dans la discipline psychothérapeutique ou la rejeter dans ce cadre est une question aussi ancienne que la science elle-même. C'est ce dont témoignent les débats autour de Freud, Jung, Adler et Assagioli ou les discussions récentes sur le règlement adopté l'année dernière par le ministère autrichien dans le but de démarquer la psychothérapie des méthodes ésotériques, spirituelles ou religieuses. Les choses en allaient autrement dans les années 1950: une résolution, adoptée à l'unanimité lors d'une réunion de la Société des médecins et de la pastorale - rebaptisée ultérieurement « Société internationale de psychologie des profondeurs », a stipulé que la détresse [spirituelle] ne pouvait être surmontée que par « la réflexion profonde, le calme et le recueillement et par le renouveau religieux » (Bitter 1953, p.5). De nos jours, Christian Scharfetter décrit la dimension spirituelle comme un élément clé de l'individu dans laquelle le psychothérapeute ou le psychiatre peut se glisser au plan pratique, par exemple, en se servant du contrôle de la respiration pour « trouver sa voie », en toute confiance, avec bienveillance et attention.

La spiritualité dans la diversité

Les questions universitaires cherchant à définir la religion, la spiritualité et l'ésotérisme ou bien les concepts utiles dans les thèmes de recherche peuvent être intéressants, mais dissimulent une posture générale dans le processus psychothérapeutique. Il est pour nous intéressant d'identifier le système de valeurs et de concepts des patients. Il

constitue le point de départ de vastes interventions, y compris pour déterminer l'objectif thérapeutique. Considérer tout ce que peuvent recouvrir les notions d'ésotérisme, de spiritualité ou de religion, que l'on regarde en soi-même ou que l'on regarde les autres, débouche sur une chose: une incroyable diversité de points de vue, fermés ou ouverts sur les autres, de sa propre conception personnelle de Dieu à l'examen critique de la foi constituant la base de la construction d'un individu ou d'une communauté. Les ésotériques et les religieux font également partie de cet univers. Ce sont des constructivistes bouddhistes, des sectaires invétérés, des chercheurs convaincus par le « paradigme de Faivre » (l'une des possibilités de réflexion ésotérique), des physiiciens chrétiens ou des combattants politiques orientés. De la même façon qu'il n'existe pas un ésotérisme ou une religion, il n'y a pas une psychothérapie. Les deux font l'objet de recherches scientifiques. Les études portent sur les ressentis, les comportements, le contrôle de la respiration ou l'activité électrique cérébrale des personnes en méditation.

La religion aide

La psychothérapie s'inscrit dans un environnement social concret. Aucun Soi autonome ne construit de valeurs, d'espoirs et de convictions propres. Ils sont plutôt l'œuvre d'une structure complexe faite d'hommes, de groupes, de contraintes matérielles et des effets qu'ils engendrent - en bref: nous faisons partie du système qui nous entoure et nous interagissons avec lui. La psychothérapie n'est pas une doctrine du salut destinée à éradiquer les conditionnements internes ou bien encore les convictions. Il s'agit avant tout de parvenir à vivre avec soi-même dans un rapport au monde et un système de relations complexes. Ces systèmes complexes et ce qu'on y projette forment un socle de possibilités pour atteindre le salut et la guérison. Dans ma méthode psychothérapeutique initiale, les facteurs curatifs sont, par exemple, les arts contemporains dans leur rapport à ce qui les entoure, combinés à l'expérience esthétique de la beauté, des ruptures et d'inspirations soudaines dans le processus créatif.



La religion est l'une des thématiques qui a l'impact le plus fort en produisant des effets sur notre santé. La religiosité et la spiritualité exercent une influence sur la santé psychique dont l'effet est positif à 75 % comme le démontrent diverses études récentes (Bonelli 2013). Sans entrer dans la différenciation des tableaux cliniques spécifiques comme l'ont fait les études, il apparaît clairement que le thème de la spiritualité/religiosité doit avoir sa place dans la pratique psychothérapeutique. L'un des passages du code de déontologie de l'ordre des médecins britannique (General Medical Council) guide avec bienveillance le recours aux interventions intégrant activement la dimension spirituelle dans la psychothérapie (citation issue de Utsch et al. 2014, p. 198): « La discussion portant sur les convictions personnelles peut, lorsqu'elle habilement menée, contribuer à définir les besoins thérapeutiques spécifiques en partenariat avec le patient. Mais vous devez respecter la liberté de culte et d'opinion autre que religieuse du patient et en tenir compte dans les options thérapeutiques que vous envisagez pour lui. »

Méthodes spirituelles en psychothérapie

L'idée d'intégrer activement les méthodes et aspects spirituels, religieux ou ésotériques est majoritairement abandonnée faute de validité scientifique. Les nombreuses recherches menées aux États-Unis, notamment, sont souvent qualifiées d'insuffisantes en Europe, quand bien même elles parviennent jusque-là. C'est à mettre en rapport avec le fait que la science et les prémices de recherche en la matière reflètent aussi la société. Aux États-Unis, 62 % de la population déclare avoir des convictions religieuses profondes alors que ce chiffre n'atteint que 18 % en Allemagne. Alors que près de 50 % de la population allemande indique n'être ni religieux ni spirituel, ce pourcentage n'est que de 10 % aux États-Unis (Utsch et al. 2014). On peut supposer que la directive autrichienne évoquée précédemment n'aurait jamais été aussi explicitement restrictive.

Les méthodes que sont la MBSR (Mindfulness-Based-Stress-Reduction ou thérapie de réduction du stress) et la DBT (thérapie comportementale dialectique) ne peuvent s'imposer en Europe que dans une niche très restreinte dans un premier temps. La MBSR nécessite-t-elle des études empiriques plus approfondies comme le demande Ruth Baer dans la revue américaine « Clinical Psychology » (Baer 2003)? Ou bien les études disponibles suffisent-elles comme le rétorque Jon Kanat-Zinn dans le même numéro de cette revue? Voilà qui démontre une fois de plus que la recherche et la validité scientifique n'ont

pas de caractère définitif et qu'elles reflètent la diversité des points de vue de la communauté scientifique.

La situation est comparable, par exemple, concernant l'efficacité psychique de la prière, pilier central des cinq religions représentées dans le monde. Selon une étude américaine impliquant 1100 psychiatres, choisis pour leur représentativité, les deux tiers d'entre eux recourent activement à la prière à la demande de leurs patients. Diverses études, y compris menées en double aveugle, portant sur l'efficacité n'ont abouti à aucun résultat significatif ou clair, mais n'ont pas non plus démontré de préjudice ou d'aggravation des sensibilités (études mentionnées par Utsch et al. 2014).

L'analyse des différences entre critères d'efficacité généraux ou spécifiques en psychothérapie montre que des critères religieux tels que la « pleine conscience » compte déjà parmi les critères d'ordre général (Tschacher 2012). Mais on ignore encore quels sont les critères d'efficacité ou les techniques qui aident concrètement dans le traitement. Les techniques thérapeutiques de respiration, utilisées dans les cercles spirituels et religieux mais aussi dans les écoles de thérapie par le corps font l'objet de timides recherches. Entre autres parce qu'elles sont peu appliquées dans la communauté psychothérapeutique.

Concrètement dans la pratique

Quelles conséquences concrètes cela a-t-il dans la pratique psychothérapeutique? J'ai moi-même osé intégrer la prière comme intervention psychothérapeutique dans un protocole clinique à la demande d'une patiente gravement dépressive, traitée parallèlement par électroconvulsivothérapie - ce qui peut déjà en soi écorner l'image de la psychothérapie. Cette expérience a été extraordinaire et durable tout en restant anecdotique dans ma pratique. Mais je ne jeterai pas la première pierre si un/une collègue prie avec ses patients à leur demande, en ayant réfléchi à cette démarche. Il est pour le moins discutable d'établir la liste des méthodes (spirituelles) qu'il est possible d'utiliser dans notre corporation et de celles qui ne sont pas autorisées. Le savoir tiré de l'expérience de peut-être un milliard de personnes qui croient en la réincarnation est-il irrecevable du point de vue scientifique? Un/une psychothérapeute vivant en Inde s'étonnera du comportement eurocentré qui consiste à rejeter cette thématique non seulement dans la discussion, mais aussi comme moyen psychothérapeutique. J'en conçois une conscience élitiste, même si la référence active à l'âme ne m'est pas personnellement familière en psychothérapie. Celui qui dénonce la réincarnation comme une

supercherie est-il plus évolué? Une expérience religieuse de ce type ne relève pas nécessairement du trouble obsessionnel et n'est de toute façon pas un cas individuel puisqu'elle est vécue de façon analogue par de très nombreuses personnes. Et naturellement, je mets en place, en accompagnement, la psychothérapie prescrite par l'institut de psychiatrie et définie dans le contrat thérapeutique de la DBT (thérapie comportementale dialectique) pour les patients qui me consultent, même si j'utilise dans ma pratique une forme de méditation qui, au sens strict, ne fait pas partie de la DBT et ne fait pas non plus l'objet de recherches (la méditation qui y est utilisée trouve ses origines, pour simplifier, dans la tradition theravâda du bouddhisme, alors que je recoure à la méditation par la visualisation issue du bouddhisme tibétain). Juste pour rappel: ce n'est jamais la méthode qui doit être au centre de la thérapie.

Le thérapeute est-il guérisseur ?

Toute surestimation de ses capacités par le thérapeute, qu'il s'agisse de sa personne ou de ses méthodes, doit être corrigée sur la base de l'état actuel des recherches sur les facteurs d'efficacité psychothérapeutique. Les facteurs généraux reconnus par la communauté, tels que la confrontation avec les problèmes, l'engagement et la participation du patient ou l'instauration d'une relation stable entre le thérapeute et le patient sont importants pour que la psychothérapie soit efficace. Pourquoi ne devrait-on pas accéder, de façon critique et réfléchie - ne serait-ce que pour favoriser l'engagement - à la demande du patient qui souhaite intégrer activement dans le processus thérapeutique les questions globales sur le sens de la vie (Folkman and Park 1997) et pas seulement liées à la situation qui le préoccupe si elles font partie du répertoire du thérapeute? Bien entendu, chaque thérapeute ne peut disposer de tous les outils utiles au traitement. La thérapie in vivo n'est, par exemple, pas l'affaire de tous. Lorsque cette question du sens global de la vie s'oriente vers un positionnement spirituel, le relation peut se trouver limitée par le fait de ne pas aller sur ce terrain au plan pratique et méthodique, en dépit de solides connaissances en la matière. La psychothérapie agit sur l'interprétation du sens, ainsi que le dit Jürgen Kriz. Il explique notamment dans ses travaux de recherche qu'en psychologie il est question « de la façon dont les individus se positionnent par rapport à un groupe social (et ses sous-groupes) d'un point de vue biographique et narratif en ce qui concerne le passé et comment ils se projettent dans l'avenir » (Kriz 2000, p. 56). Parmi ces sous-groupes, il existe des personnes qui développent

une spiritualité au cours de leur vie et qui, en tant que patients, souhaitent la voir s'intégrer dans la psychothérapie. Il relève naturellement de la responsabilité du thérapeute de répondre ou non à chaque besoin du patient. « Nous représentons une approche dans laquelle doute et prudence sont souhaitables et nécessaires » indiquent Bentrup et Kupitz dans leur publication (2015, p. 19), qui recourent, par ailleurs, aux rituels spirituels dans leur thérapie.

Le fait d'intégrer des éléments spirituels et religieux dans la psychothérapie ne facilite donc pas la thérapie. Bien au contraire, elle augmente encore la complexité de notre action. Envisager le monde sous un angle spirituel en considérant que cette approche est « supérieure » à celle qui consiste à se voir et à voir le monde au-delà d'un quotidien banal peut renforcer l'idée, chez un interlocuteur, que le sujet a tendance à fuir une vie non maîtrisée. On assiste dans ce cas à une privatisation et une individualisation de la spiritualité et les tendances narcissiques s'installent. La relation étroite qui peut s'instaurer entre la vision spirituelle/religieuse et la responsabilité, la faute et le trouble psychique peut être particulièrement fatale. L'une de nos obligations spécifiques consiste à rester prudent et à ne pas interpréter les troubles psychiques comme la conséquence de comportements religieux déviants. Les expériences de nature spirituelle telles que les expériences d'unité supra-personnelle ou de lien profond avec la transcendance n'ont strictement rien à voir avec le thérapeute. Le positionnement du thérapeute lui-même comme chaman ou le fait que le patient le voit ainsi serait dangereux, car la dépendance émotionnelle s'en trouverait transcendée et n'offrirait plus aucune prise. Une posture stable consisterait à considérer que ce type d'expériences peut être fait non pas en raison de la situation psychothérapeutique, mais malgré elle. L'affirmation de Luise Reddemann reste de mise: « J'aimerais aller un peu plus loin et pousser les psychothérapeutes à exercer avec le plus de vigilance possible. » (Reddemann 2007, p. 3). Cette vigilance suppose une conscience non duelle, actuelle, non jugeant et constante.

Avons-nous besoin de directives?

Parce que la psychothérapie est un miroir de la société – même si nous souhaitons parfois tant rester à l'écart ou être un instrument de correction (cf.: Hillman/Ventura 1999) – une interprétation restrictive de la profession couplée à une interprétation stricte de la science ne peut empêcher à terme un rapprochement en Europe et en Suisse entre la psychothérapie et la spiritualité. La religiosité ne recule pas en Suisse (Dubach et al. 1993). Il s'agit donc d'assumer ses propres convic-

tions de façon décidée, mais sans frénésie – ce rapprochement prendra peut-être une décennie, so what. Les jeunes étudiants en psychologie en Suisse ont peut-être moins d'œillères dogmatiques puisque lors du prochain Congrès national pour étudiants en psychologie (psyKo), un panel traitera de la « psychologie bouddhique ».

Nos interrogations doivent-elles inspirer des directives ou des lois encadrant la psychothérapie? Je les considère comme superflues dans la mesure où notre « communauté » parvient à débattre de ces questions de façon constructive comme c'est le cas avec l'article de Peter Schulthess et la présente publication et comme cela continuera d'être le cas, je l'espère. Les psychothérapeutes rattachés aux divers instituts doivent en tout cas s'engager directement dans ce débat et y impliquer leurs collègues.

Les questions centrales sont les suivantes: quels outils spirituels concrets ont un rapport avec la conception de l'orientation initiale en psychothérapie et comment une réflexion critique peut mener à de nécessaires recherches. Une autre piste de réflexion consiste à se demander quelles sont les connaissances de base et les expériences approfondies dont se sert le/la psychothérapeute pour appliquer des techniques spirituelles. Le patient est en droit d'attendre que le/la psychothérapeute soit suffisamment formé(e) et expérimenté(e) pour l'ensemble des méthodes auxquelles il/elle recourt. La spiritualité n'est pas une formule magique. L'utilisation de techniques religieuses ou spirituelles élargit, en principe, l'horizon de perception de nos patients, permet d'adopter un comportement nouveau et augmente la satisfaction sans créer de dépendance.

Bibliographie

- Baer Ruth A., 2003: Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice* 10(2), pp 125-143.
- Bitter Wilhelm (Hg.), 1953: *Angst und Schuld in theologischer und psychotherapeutischer Sicht*, Stuttgart: Friedrich Stahl.
- Bonelli Raphael M., Koenig Harold, 2013: Mental disorders, religion and spirituality 1990 to 2010: a systematic evidence-based review. in: *Journal of Religion and Health*, June, Volume 52, Issue 2, pp 657-673.

- Brentrup Martin, Kupitz Gaby, 2015: *Rituale und Spiritualität in der Psychotherapie*, Göttingen: Vandenhoeck&Ruprecht.
- Dubach Alfred, Campiche Roland (Hg) 1993: *Jede(r) ein Sonderfall? Religion in der Schweiz*, Zürich/Basel: NZN/Reinhardt.
- Folkman Susan, Park Crystal, 1997: Meaning in the context of stress and coping. in: *Review of General Psychology* 1, pp 115-144.
- Hillmann James, Ventura Michael, 1999: *Hundert Jahre Psychotherapie und der Welt geht's immer schlechter*, Olten: Walter.
- Kriz Jürgen, 2000: Perspektiven zur „Wissenschaftlichkeit“ von Psychotherapie, in: Hermer Matthias (Hg.): *Psychotherapeutische Perspektiven am Beginn des 21. Jahrhunderts*, Tübingen: DGVT.
- Lempert Thomas, 2015: meine wilde mutter weiss, dass sie künstlerin ist. *Die Kontextbezogenheit von Kunst und die künstlerische Therapie*, in: Majer Hartmut, Niederreiter Lisa & Staroszyński Thomas (Hg.): *Kunstbasierte Zugänge zur Kunsttherapie: Potentiale der Bildenden Kunst für die kunsttherapeutische Theorie und Praxis*, München: kopaed.
- Reddemann Luise, 2007: Wozu Achtsamkeit in der Psychotherapie? in: Belschner Wilfried, Büssing Arndt, Piron Harald, Wienand-Kranz Dorothee (Hg.): *Achtsamkeit als Lebensform*, Münster: LIT.
- Scharfetter Christian, 1999: *Der spirituelle Weg und seine Gefahren*, Stuttgart: Enke.
- Tschacher Wolfgang, Junghan Ulrich M., Pfammatter Mario, 2012: Towards a Taxonomy of Common Factors in Psychotherapy – Results of an Expert Survey, in: *Clinical Psychology and Psychotherapy*, first published online 6 NOV, DOI 10.1002/cpp.1822.
- Utsch Michael, Bonelli Raphael M., Pfeiffer Samuel, 2014: *Psychotherapie und Spiritualität*, Heidelberg: Springer.

Thomas Lempert

A suivi des études de théologie catholique, d'ethnologie et de psychologie (lic. theol.). Formation postgrade en recherche, leadership et formation aux arts expressifs. Psychothérapeute ASP axé sur les arts, expert en organisation et conseiller BSO, longue expérience clinique. Formateur en psychothérapie, thérapie par l'art, psychologie bouddhiste, supervision et conseiller en organisation. lempert@kunstpsychotherapie.ch

Un cerveau enterique et psychodynamique ?

INTRODUCTION

L'existence d'un cerveau entérique s'est imposée dans l'actualité scientifique récente, en proposant une nouvelle vue du système nerveux et une complexification du processus de digestion ainsi que de ses rapports à la dimension psycho-affective. Mais qui ne s'est pas aperçu qu'en état de stress son ventre modifie de façon plus ou moins bruyante son fonctionnement ? Et pourtant ce sens commun, comme la notion d'inconscient, a été longuement refoulé dans les démarches de connaissance du sujet, pour ne pas dire qu'il a été traité avec mépris et ignorance, puisque difficile d'approche par des variables scientifiques et pas tout à fait noble comme sujet de recherche. Une autre raison pourrait être la localisation de la cognition et de centres nerveux dans le cerveau, ce qui n'est pas sans lien avec la question de la division corps-esprit à laquelle se confronte la philosophie de l'esprit depuis Descartes.

Il est intéressant de noter que c'est au début du XXe siècle que Trendelenburg déduit la présence de centres nerveux autonomes au niveau entérique qui exercent des commandes motrices sur un morceau d'intestin coupé du système nerveux central, au même titre que Freud découvre, pendant la même période, l'existence de l'hystérie comme manifestation de conflits inconscients qui échappent largement au contrôle volontaire et qui induisent des modifications du fonctionnement psycho-moteur parfois très invalidantes. Il a fallu attendre plusieurs décennies avant que les neurosciences confirment et acceptent un constat soumis à des controverses puisqu'il bouleverse toute une série de perspectives scientifiques sans pour autant faciliter la tâche : la plupart des processus mentaux se déroulent à un niveau inconscient.

Les études portant sur le système entérique ont permis la constitution de nouvelles pistes de recherche jusqu'ici insoupçonnées : certaines affections neurologiques et/ou psychiatriques pourraient avoir comme cause des dysfonctionnements de ce système. L'on relie actuellement des déséquilibres du microbiote (micro-organismes vivant dans l'intestin) à des troubles comme l'autisme, la maladie de Parkinson, l'obésité, les allergies alimentaires, etc. Les perspectives thérapeutiques restent à définir, ainsi que les

techniques permettant l'approche de ce nouvel « inconscient » et sa modification. Il me semble que les outils psychanalytiques et notamment la connaissance des relations précoces et de leurs effets sur la constitution du sujet représentent une porte d'entrée dans l'immense complexité de cet inconscient du ventre, déterminé conjointement par l'héritage biologique, les expériences primaires et les empreintes émotionnelles et comportementales qu'elles ont laissées (notamment en termes d'habitudes alimentaires).

L'approche des troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie, dysphagie, hyperphagie, etc.) font déjà l'objet de prises en charge psychothérapeutiques, qu'elles soient d'orientation psychodynamique, cognitivo-comportementale ou autre. Freud, par ailleurs, construit sa théorie du développement psychosexuel à partir du stade oral et anal ; notons que la bouche et l'anus sont les deux extrêmes du système entérique qui, dès la naissance, s'accordent (psychanalyse et recherches récentes convergent sur ce point) avec les états émotionnels de la mère qui influence largement le comportement de son enfant. La perspective psychanalytique dispose déjà, à ma connaissance, d'un modèle de compréhension psycho-affective des troubles alimentaires. Les nouvelles connaissances du système entérique permettent-elles d'investiguer d'autres pistes de recherche psychopathologiques et psychothérapeutiques ? Pour tenter de mieux comprendre l'importance de cette articulation, je me propose d'apporter quelques composants-clés du processus (le microbiote, la sérotonine, les relations précoces et les émotions) et de questionner leur insertion dans une cure de parole.

LE CERVEAU ENTERIQUE

Ce que beaucoup d'écris appellent «cerveau entérique» n'est rien d'autre que le système nerveux entérique, cette partie du système nerveux autonome qui contrôle le système digestif et ce qui concerne plus particulièrement l'activité motrice (les contractions musculaires qui constituent le péristaltisme et qui favorisent la progression du bol alimentaire de la bouche à l'anus, par exemple). Ce système est également responsable des diverses sécrétions à l'oeuvre ainsi que de la vascularisation.



Entre 100 et 200 millions de neurones seraient concentrés dans la paroi du tube digestif, constituant deux réseaux appelés « plexus » (Joly Gomez, 2014) qui sont responsables de la coordination et de la modulation du transit des aliments et des sécrétions digestives ; ces neurones prennent naissance, pendant la gestation, dans la même zone embryonnaire que les neurones du système nerveux central. Aussi autonome soit-il, ce système n'en reste pas moins connecté au système nerveux central via le nerf vague ; nous savons tous, je l'ai évoqué plus haut, que le stress intense et prolongé modifie considérablement cette dynamique en provoquant des dysfonctionnements transitoires ou chroniques.

La sérotonine est un neurotransmetteur et également une hormone impliquée dans la régulation du cycle circadien, dans la stimulation des défenses immunitaires comme dans la mobilité digestive, par exemple. Elle est connue depuis de nombreuses années notamment pour ses effets sur l'homéostasie psychique et donc principal responsable, selon certaines perspectives, de troubles tels que la dépression, l'anxiété, le stress, les phobies, les psychoses, etc. L'Organisation Mondiale de la Santé prédit (Spreux-Varoquaux, 2012) que la dépression sera, dans moins de 10 ans, la première cause de morbidité chez la femme et la deuxième chez l'homme (après les maladies cardiovasculaires). La sérotonine est la principale cible d'une série de psychotropes utilisés dans le traitement de la dépression pour leur action sur les voies sérotoninergiques. On a mis en cause également « des dysfonctionnements des récepteurs de la sérotonine dans des états comportementaux anormaux comme la dépression, les troubles anxieux et la schizophrénie » (Purves et al., p. 142). En revanche peu savent que la sérotonine est synthétisée à partir du tryptophane, acide aminé apporté par l'alimentation.

Une des découvertes les plus surprenantes que nous livre l'étude du cerveau entérique est que la sérotonine du système nerveux central (rôle de neurotransmetteur) ne représente que 3-5% de la quantité totale contenue par le corps humain ou encore celui des rats et des souris (Spreux-Varoquaux, 2012) ; pour le reste, il s'agit d'une hormone fonctionnant sur le mode endocrine classique et qui s'exprime principalement dans les cellules entérochromaffines (cellules qui contiennent des monoamines comme la sérotonine) du tube digestif. La sérotonine n'est pas l'apanage du monde animal ; elle est présente en abondance dans certains végétaux et surtout dans leurs fruits (tomate, la banane, noisette, etc.). Ces arguments ne plaident-ils pas en faveur

d'une attention accrue à accorder aux intestins dans la perspective d'un meilleur équilibre psycho-biologique de l'individu ?

La compréhension de la dynamique du deuxième cerveau nécessite la connaissance conjointe du microbiote (flore intestinale), devenu un organe à part entière dans la physiologie humaine ; il est constitué par l'ensemble des micro-organismes qui peuplent le tractus digestif et qui contribue à la conversion des aliments en nutriments et en énergie ainsi qu'à la synthèse des vitamines et à la maturation du système immunitaire. Pour Joly Gomez (2014), il s'agit du chaînon manquant qui régulerait les liens entre nos « deux cerveaux » et le reste de l'organisme ; son rôle principal est de constituer une barrière protectrice contre des agents pathogènes. Si cette barrière est altérée ou déséquilibrée pour différentes raisons, des troubles peuvent survenir. Un nombre croissant d'études démontrent des liens entre le microbiote et des maladies inflammatoires de l'intestin, le syndrome de l'intestin irritable ou encore des maladies métaboliques telles que l'obésité et le diabète de type 2 (Solmon-Planchat, 2012).

RELATIONS PRECOCES

Le stress est systématiquement évoqué comme cause probable des troubles intestinaux fonctionnels (douleurs abdominales sans lésions inflammatoires ou infectieuses objectivées) qui s'originent parfois dans la période prénatale. Une étude (Bailey, Lubach et Coe, 2004) souligne l'influence du stress prénatal sur la colonisation bactérienne des intestins chez les singes ; une perturbation modérée pendant la grossesse semble altérer la flore intestinale des petits en les rendant susceptibles de développer des infections. Chez les rats, le stress précoce provoque une altération de l'axe intestin-cerveau se manifestant par une augmentation du nombre de défécations, des réponses immunitaires et des sensations viscérales (O'Mahony, Marchesi, Scully et al., 2009).

Le stress pouvant être, en plus d'une interprétation subjective, également d'origine environnementale, c'est l'ensemble bio-psycho-social qui doit être pris en considération afin d'aboutir aux meilleurs résultats dans la prise en charge de ces patients. Levy, Olden, Naliboff et al. (2006), soulignent l'importance des aspects psychosociaux rattachés aux troubles intestinaux fonctionnels et la nécessité d'un réaménagement de ces variables pour une prise en charge optimale.

Dans la littérature scientifique il semble dorénavant clair que les difficultés émotionnelles et

environnementales sont la source de multiples dysfonctionnements du système digestif. Plusieurs éléments ont été évoqués plus haut (le microbiote, la sérotonine, l'immunité, l'alimentation, le stress, l'environnement) qui sont forcément dans une interdépendance constante selon une causalité vraisemblablement circulaire. Mais qu'en est-il, dans ce système causal complexe, des relations précoces ?

Nous savons que la mémoire et les émotions, si nous considérons uniquement ces deux éléments, sont indissociables et fortement influencées par les premières années de vie (bien que soumises à l'amnésie infantile) qui posent leur sceau sur des aspects majeurs du comportement et de la personnalité du sujet. Les neurosciences mettent l'accent sur les facteurs environnementaux (avec leur composante émotionnelle) qui ont une influence particulièrement puissante au tout début de la vie, lors de fenêtres temporelles dites « périodes critiques » pendant lesquels s'acquièrent des habiletés motrices ou sensorielles ou encore le langage ; ces périodes déterminent de manière plus ou moins définitive le rapport à certaines stimulations. Aussi, des phénomènes comportementaux complexes parmi lesquels « les fonctions cognitives et émotionnelles, comme le stress et l'anxiété, présentent également des périodes critiques » (Purves, Augustine, Fitzpatrick et al., 2011, p. 613). Une privation de stimulations pendant la période critique, indique ces auteurs, peut produire des altérations irréversibles de circuits nerveux.

Ce détour par les périodes critiques a eu comme principal objectif d'orienter le focus de ma réflexion sur les relations précoces qui se trouvent au cœur de la perspective psychanalytique. En examinant le refoulé et la mémoire via les répétitions ultérieures, cette approche me semble disposer des moyens pour atteindre le capital mnésique qui détermine une série de comportements et fonctionnements actuels parmi lesquels les aspects digestifs et certaines de ses affections aux effets ultérieurs et circulaires sur la psychopathologie.

Freud lui-même, je l'ai suggéré plus haut, situe l'avènement du psychisme et sa maturation ultérieure entre la bouche et l'anus ; l'appareil psychique ne peut alors pas être dissocié du corporel dont il puise les pulsions qui s'organisent selon le stade oral et anal premièrement, les deux extrêmes de l'appareil digestif. Là encore, comme si le cerveau prenait une fois de plus naissance à partir du cerveau entérique. Freud introduit ici une composante majeure : l'environnement, incarnée en première ligne par la mère, puisque

c'est elle d'abord qui donne les soins, transmet les émotions, les comportements et, les sciences nous l'apprennent, son capital bactérien qui protège l'enfant de potentiels agresseurs biologiques menaçant sa survie.

UNE PSYCHODYNAMIQUE ENTERIQUE ?

Peut-on, dès lors, construire un corpus théorique à la croisée de la psychodynamique et du fonctionnement entérique afin de répondre à une demande de prise en charge d'une série de troubles à la fois fonctionnels et alimentaires qui sont clairement influencés, parmi d'autres facteurs, par les années précoces de développement ? Certes, la prise en charge devrait se dérouler sur plusieurs plans : médical (prescription médicamenteuse si nécessaire), psychologique, éducationnel (diététique et hygiène de vie) et environnemental (tentatives de modifier le cadre de vie privée et professionnelle). Mais quels seraient les fondements théoriques et les axes de travail dans la perspective psychodynamique ?

Il s'agit là d'un champ qui pourrait se fonder sur les connaissances à disposition en psychodynamique et en fonctionnement entérique, mais aussi sur la recherche approfondie d'articulations dynamiques entre les rapports à l'objet-nourriture (ou boisson) et la mise en répétition de relations précoces, à partir de l'exploration étendue du sujet, de sa mémoire et de ses émotions. Que traduit, par exemple, le refus de s'hydrater au cours de la journée ? Que signifie le refus de manger ou la suralimentation ? Pourquoi une préférence pour certains aliments, au détriment de tant d'autres qui permettraient l'enrichissement de son microbiote et un meilleur fonctionnement gastrique ? Quels sont les relations d'objet à l'œuvre et quel marquage émotionnel les accompagne ? Quels effets les abus émotionnels ou sexuels ont-ils eu sur le rapport à l'alimentation comme à autrui ? A l'inverse, un dysfonctionnement entérique peut être entendu comme un langage corporel, faute de mots pour le dire, donnant des informations sur une histoire relationnelle et ses défaillances qu'une approche psychologique peut examiner, mettre à jour et transformer.

Au même titre que les troubles intestinaux fonctionnels peuvent être l'expression d'un abus (selon Drossman, 1997, parmi les sujets souffrant de troubles intestinaux fonctionnels, nous retrouvons une prévalence d'environ 40% d'antécédents d'abus sexuels), il est nécessaire de considérer alors l'ensemble du fonctionnement entérique comme expression d'une histoire émo-

tionnelle et objectale. La mémoire, la clinique nous l'enseigne tous les jours, exerce un véritable diktat sur l'individu, ses comportements, ses attractions, ses choix, ses émotions, en l'obligeant à des répétitions plus ou moins stériles selon la structure psychologique et le niveau d'angoisse. Le réel somatique est lui aussi la trace d'un vécu et d'une transmission ; c'est l'écoute de ce vécu à travers l'indicible de la trace corporelle qui me semble une source d'information capitale pour la connaissance du sujet, source pouvant contribuer au travail d'assouplissement des investissements pour un meilleur équilibre psycho-biologique.

Dans l'approche psychanalytique, nous devons investiguer, écouter, ressentir et observer à la fois le discours du patient, le langage corporel mimico-postural, les actings en séance comme le mouvement transféro-contre-transférentiel que tous ces éléments en présence provoquent dans la rencontre intersubjective. Nous devons aussi questionner le vécu du patient, tant social que fantasmatique et corporel, afin de faire des déductions sur les refoulements à l'œuvre. Un des points de questionnement, au même titre que la sexualité, devrait être constitué par les habitudes alimentaires et le fonctionnement intestinal qui pourraient fournir des détails supplémentaires pour une meilleure connaissance de la dynamique psycho-affective du sujet. Tout cela avec une incontestable difficulté qui explique les retards dans cette compréhension : la sexualité, comme l'alimentation et le transit intestinal sont les éléments du travail qui risquent le plus d'être soumis à des refoulements autant chez le patient que chez le thérapeute.

Les connaissances du domaine neurogastroentérique nous autorisent actuellement de nouvelles hypothèses de travail. Certes un psychothérapeute ne connaîtra pas le contenu du microbiote de son patient ni le niveau de sérotonine présent dans son tube digestif. Mais à partir de l'état émotionnel, une dépression par exemple, nous pouvons, me semble-t-il, mettre au travail, au sein d'une causalité circulaire, les rapports à la nourriture et ses liens avec les relations précoces ainsi qu'avec les relations actuelles pour un meilleur équilibre des multiples systèmes qui contribuent au bien-être de l'individu.

BIBLIOGRAPHIE

- Bailey, M. T., Lubach, G.R., Coe, C.I. (2004). Prenatal Stress Alters Bacterial Colonization of the Gut in Infant Monkeys. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*, 38(4), S. 414 – 421.
- Drossman, D.A., Nicholas, J., Leseman, J. et al (1995). Sexual and Physical Abuse and Gastrointestinal Illness: Review and Recommendations. *Annals of Internal Medicine*, 123 (10), S. 782-794.
- Joly Gomez, F. (2014). *L'intestin, notre deuxième cerveau*. Paris: Hachette.
- Levy, R., Olden, K., Naliboff, K.B. (2006), Psychological Aspects of the Functional Gastrointestinal Disorder, *Gastroenterology*, 130 (5), S. 1447 – 1458.
- O'Mahony, S., Marchesi, J., Scully, P. et al. (2009) Early Life Stress Alters Behavior, Immunity, and Microbiota in Rats: Implications for Irritable Bowel syndrome and Psychiatric Illnesses. *Biological Psychiatry*, 65 (3), S. 263-267.
- Purves, D., Augustine, G. J., Fitzpatrick et al. (2011) *Neurosciences*. Brüssel: De Boeck.
- Solmon-Planchat, F. (2012) Rôle du microbiote intestinal dans l'obésité. *La phytothérapie européenne*, 70, S. 10-16.
- Spreux-Varoquaux, O. (2012). *Sérotonine: Aspects biologiques et cliniques*. Paris: Lavoisier.

Liviu Poenaru