



Forum Österreich

AUS DEM ÖBVP

- S 1 Brief des Präsidenten
- S 2 Hutterer, R.: Die Consumer Reports Studie: Längere Psychotherapien sind effektiver!
- S 6 Richter, B.: Das Image der Psychotherapie/der Psychotherapeuten/innen
- S 10 Bartuska, H.: Körperschaft öffentlichen Rechts für Psychotherapeuten/innen?
- S 10 Brandl, G.: Das Weltbild des verwöhnten „Kindes“
- S 13 Kaltenbrunner, K.: Ich bin nicht mehr, wer ich war
- S 15 Ogris, M.-G.: Lebenswelten von Jugendlichen
- S 16 Ogris, M.-G.: Ethikkommission-Jahresbericht
- S 17 Leserbriefe

AUS DEM PSYCHOTHERAPIEBEIRAT –
GESUNDHEITSMINISTERIUM

- S 18 Ethik-Rubrik: Wimmer, A., Till, W.: Das Wiener Konzept einer Beschwerde- und Schlichtungsstelle



Forum Schweiz/Suisse

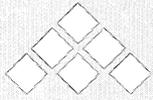
- S 23 Durchbruch für eine sachgerechte Regelung der Psychotherapie
- S 23 Une réglementation adéquate de la psychothérapie émerge
- S 24 Psychotherapie-Ausbildung: Zugang bleibt offen
- S 24 Formation en psychothérapie: l'accès demeure ouvert!
- S 25 Schweizer Psychotherapie-CHARTA: Dynamische Entwicklung Psychotherapiekongress: Alle PraktikerInnen sind gefragt!
- S 26 La CHARTE suisse concernant la psychothérapie: une évolution dynamique Congrès de psychothérapie: il faut que tous les praticiens participent!
- S 28 Koch, U.: Brauchen PolitikerInnen PsychotherapeutInnen?
- S 34 Koch, U.: Les politiciens ont-ils besoin de psychothérapeutes?

Forum Deutschland

- S 41 Gründung des Deutschen Dachverbandes („DVP“)
- S 41 Krause-Girth, C.: Mögliche Beiträge der Deutschen im Europäischen Verband
- S 45 Grußadressen
- S 45 van Deurzen-Smith, E.: Die Zukunft der Psychotherapie in Europa

Psychotherapie International

- S 51 Bartuska, H.: Spannende Diskussion des Europa-Zertifikates
- S 52 VERANSTALTUNGSKALENDER



Aus dem ÖBVP

Brief des Präsidenten

*Sehr geehrte Kollegin!
Sehr geehrter Kollege!*

1. Körperschaft öffentlichen Rechts. Im ÖBVP hat eine Diskussion um eine Körperschaft öffentlichen Rechts begonnen. Eine solche Körperschaft ist beispielsweise vorgesehen für alle freien Berufe wie Ärzte, Anwälte, Notare, Architekten etc., aber auch die Österreichische Hochschüler-schaft ist eine Körperschaft öffentlichen Rechts oder der „Hebammen-tag“. Eine Körperschaft öffentlichen Rechts stärkt die jeweilige Berufsvertretung und umfaßt alle Berufszugehörigen, von manchen als Zwangsmitgliedschaft, von anderen als Pflichtmitgliedschaft bezeichnet. Im ÖBVP wird derzeit eine Variante in Diskussion gebracht, die etwa folgendermaßen aussehen könnte: a) eine gesetzliche Listenführungskompetenz, die den ÖBVP verpflichtet, alle Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen über gesetzliche Entwicklungen, Beiratsentscheidungen etc. zu informieren. Dies beträfe alle in der Ministeriumliste eingetragenen Psychotherapeuten. b) Die Mitgliedschaft im ÖBVP soll weiterhin eine freiwillige sein und mit der Mitwirkung in den Entscheidungsgremien verbunden sein wie bisher. Die Finanzierung des Teils a) müßte von allen Psychotherapeuten getragen werden, über eine zusätzliche geringe Gebühr wird das Funktionieren der ÖBVP-Struktur gewährleistet. Der Vorteil dieser Regelung wäre, daß ein Psychotherapeut, der schon Angehöriger einer Körperschaft öffentlichen Rechts ist (zum Beispiel Ärztekammer oder Bundesarbeiterkammer), in beiden Strukturen Mitglied bleiben kann (bei Kammerregelungen ist derzeit nur die Mitgliedschaft in einer Kammer möglich). Wir werden Sie über die weiteren Diskussionen detailliert informieren.

2. Mitgliedsbeitrag 1996. Ich er-suche Sie, den Mitgliedsbeitrag für 1996 bald zu entrichten, Sie ermöglichen uns ein einfacheres Arbeiten und sparen Personalstunden, die not-

wendig werden, wenn gemahnt werden muß. Bei der Gelegenheit möchte ich Sie darauf hinweisen, daß etwa 100 Personen für Ihren Mitgliedsbeitrag ehrenamtlich oder mit geringen Dotierungen als Funktionäre tätig sind. Der Mitgliedsbeitrag beträgt für Psychotherapeuten auch heuer wieder nur 3.600,- Schilling, das sind ganze 300,- Schilling im Monat.

3. Krankenkassenverhandlungen. Die Verhandlungen finden immer noch statt, wobei bei vielen der Zweifel aufsteigt, ob die Krankenkassen überhaupt noch in der Lage sein werden, aus ihren fehlgeleiteten Budgets heraus die „Sparvariante Psychotherapie“ entsprechend bezahlen zu können. Ich möchte darauf hinweisen, daß das Verhandlungsteam (Leitung: Mag. Renate Patera) sich sehr engagiert dafür einsetzt, daß die Psychotherapie durch unsachgemäße Forderungen der Krankenkassen nicht beschädigt wird. Dies ist auch eine Leistung, die gerade jene schätzen sollten, denen es (zurecht) nicht schnell genug geht. Lieber eine bedachte Kassenlösung als eine schnelle falsche!

4. Weltkongreß. Weiter auf Erfolgskurs! Mittlerweile 1.800 Fixanmeldungen, Tendenz stark steigend.

Wir werden auch Simultanübersetzungen in Französisch und Italienisch ermöglichen und außerdem in das Austria Kongreßzentrum übersiedeln, da das Rathaus zu klein geworden wäre. Im Rathaus selbst sollen Vorträge für an Psychotherapie interessierte Wienerinnen und Wiener stattfinden. Fordern Sie das umfangreiche Vorprogramm an:

ICOS, Johannesgasse 14, 1010 Wien, Tel. 0222/512 80 91, Fax 0222/512809180, aus Deutschland und der Schweiz Tel. 0043/1/512 80 91 und Fax 0043/1/512 80 91 80.

5. Am 10. 2. 1996 wurde in Frankfurt/Main der „Deutsche Dachverband für Psychotherapie“ gegründet. Der ÖBVP gratuliert zur Gründung.

Dr. Alfred Pritz

R. Hutterer

Die Consumer Reports Studie: Längere Psychotherapien sind effektiver!

Neuere Ergebnisse der Psychotherapieforschung und einige gesundheitspolitische Implikationen

Die Finanzierung von Psychotherapie durch öffentliche Gelder über die Krankenkassen ist von verschiedenen Faktoren bestimmt. Politische Faktoren, die gesellschaftliche Bewertung psychischer Erkrankungen, die Verfügbarkeit finanzieller Ressourcen sind unter anderem oft gewichtiger als sachliche und wissenschaftlich begründete Argumente. Selbst bei Berücksichtigung wissenschaftlicher Studien gehen die Meinungen auseinander. Die Ergebnisse der empirischen Psychotherapieforschung sind Ziel nicht selten interessensgebundener Mißinterpretationen, obwohl die empirische Erforschung der Wirksamkeit und Wirkweise von Psychotherapie durch Vergleichsstudien unter kontrollierten Bedingungen (Kontrollgruppen) als höchster methodischer Standard präsentiert wird. Aber gerade Untersuchungen auf diesem forschungsmethodischen Niveau sind oft mit einer Künstlichkeit verbunden, die ihre Ergebnisse für die sachliche Begründung der Krankenkassenfinanzierung einer psychotherapeutischen Behandlung nur begrenzt brauchbar machen. Seligman – bekannt geworden durch sein Konzept der „erlernten Hilflosigkeit“ (Seligman, 1979) und ehemaliger Präsident der Abteilung für Klinische Psychologie der American Psychological Association – formulierte es unlängst sehr eindeutig und prägnant: „Die Wirksamkeitsstudie ist die falsche Methode für die empirische Bestätigung von Psychotherapie, wie sie tatsächlich geschieht, weil sie zu viele wesentliche Elemente von dem, was im Feld passiert, wegläßt.“ (Seligman, 1995, S. 996).

Eine jüngst publizierte Studie (Consumer Reports, November 1995) versuchte diese Probleme zu umgehen und ein realistisches Bild von ehemaligen Psychotherapie Klienten zu gewinnen. Die Stärke dieser Studie ist ihr Realismus, da sie von Daten ausgeht, die 1. aus dem Feld tatsächlich durchgeführter Behandlungen gewonnen wurden; und 2. von Personen stammen, die typisch für jene große

Gruppe von Psychotherapie Klienten sind, um deren Unterstützung es durch die Krankenkassen geht – nämlich Personen, die zumindestens soweit an die Möglichkeit der Linderung ihrer seelischen Beeinträchtigungen durch professionelle Hilfe glaubten, daß sie sich freiwillig in eine entsprechende Behandlung begeben. Die Studie wurde Ende 1995 vom Consumer Reports vorgelegt, einer amerikanischen Konsumentenzeitschrift mit geschätzten 180.000 Lesern, die die Qualität von Waren, Produkten und Dienstleistungen testet und darüber berichtet. Sie trifft u.a. Aussagen zu verschiedenen Aspekten der Wirksamkeit von Psychotherapie und ist vermutlich die umfangreichste Studie dieser Art. Es ist bei dieser Untersuchung auch schwer möglich, einen systematischen Fehler durch einseitige Interessen oder Vorerwartungen zu unterstellen, da der Consumer Reports keine eigennützigen Interessen hinsichtlich Medikation, Psychotherapie, ärztlicher Behandlung oder Krankenkassen betreibt. Die Zeitschrift wird von der Consumers Union (eine Art Konsumentengewerkschaft) herausgegeben. Sie akzeptiert keine Werbung und ist weder auf staatliche Zuschüsse, noch auf das Wohlwollen von pharmazeutischen Konzernen oder einschlägigen Berufsvereinigungen (wie z.B. die American Psychological Association) angewiesen (Seligman, 1995). Die Testergebnisse sind patentamtlich geschützt und es ist nicht erlaubt, sie für Geschäfts- oder Werbezwecke zu verwenden.

In diesem Bericht aus der Forschung möchte ich die wesentlichen Ergebnisse dieser Studie zusammenfassen und einige Überlegungen zur Frage der Finanzierung der Psychotherapie durch Krankenkassen anstellen, die sich daraus ergeben.

Die Consumer Reports Studie

7000 Personen antworteten auf Fragen zur Behandlung psychischer Pro-

bleme wie nach Dauer und Frequenz der Behandlung, Medikation, Art und Ausmaß der Störungen und Probleme, Kosten, Deckung durch Versicherungen, psychischer Zustand vor und nach der Behandlung und ähnliches. 4100 von diesen gaben irgendeine Kombination von Behandlung bei einem professionellen Berater oder Psychotherapeuten („mental health professional“), einem Praktischen Arzt oder Hausarzt („family doctor“) und Selbsthilfe-Gruppe an. Von den 2900 Personen, die einen „Psycho“-Spezialisten mit irgendeiner Art von Beratungs- oder Psychotherapiequalifikation aufsuchten, gingen 37 Prozent zu einem Psychologen, 22 Prozent zu einem Psychiater, 14 Prozent zu einem Sozialarbeiter und 9 Prozent zu einem Eheberater (der Rest von 18 Prozent waren Spezialisten mit anderen Ausgangsberufen). 1000 Personen suchten mit ihren psychischen Problemen einen Praktischen Arzt auf. Die Probleme, die sie in Behandlung brachten, waren vorwiegend klassische Störungen wie Depressionen, verschiedene Angststörungen, Panikattacken im Zusammenhang mit Konfliktsituationen und Streß wie Eheprobleme, Probleme mit Kindern, Arbeit, Verlust von nahen Personen, Alkohol, Problemen mit Drogen- und Medikamentenmißbrauch. 34 Prozent hatten schwere psychische Beeinträchtigungen, wurden mit ihrem Leben kaum fertig oder erlebten es durch die psychischen Leiden als sehr schwierig.

Für die Auswertung wurde ein komplexer Meßwert für die Therapieeffektivität kreiert, der sich aus drei Komponenten zusammensetzte: spezifische Verbesserungen hinsichtlich jener Symptome und Probleme, die sie in die Psychotherapie führten (Anlaßsymptome); Zufriedenheit mit der Behandlung durch die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; globale Besserung hinsichtlich des allgemeinen psychischen und emotionalen Zustandes zum Zeitpunkt der Befragung, verglichen mit dem Beginn der Psychotherapie.

Die Studie brachte eine Reihe von interessanten Ergebnissen, die eine Orientierung zu verschiedenen Aspekten der Wirksamkeit und sinnvollen Anwendung psychotherapeutischer Behandlung erlaubt (Consumer Reports, November 1995; Seligman, 1995).

Psychotherapie bewirkt substantielle Veränderungen

Bei psychischen Belastungen eine psychotherapeutische Behandlung durchzuführen, macht einen Unterschied. Die Behandlung durch professionelle Psychotherapeuten ist in sehr substantieller Weise wirksam: die meisten der an der Untersuchung beteiligten Klienten erfuhren durch die Psychotherapie eine deutliche Linderung ihrer psychischen Beeinträchtigungen. Von jenen Klientinnen und Klienten, denen es vor Beginn der Psychotherapie sehr schlecht ging und die aufgrund ihrer psychischen Leiden kaum mit ihren Leben fertig werden konnten, gaben 87% eine Besserung in Richtung sehr gut („das Leben ist so, wie ich es gerne habe“), gut („ich hatte keine ernsthaften Beschwerden“) oder zumindest wechselhaft („ich hatte meine Höhen und Tiefen“) an. Sogar 92% jener, die ihren psychischen Zustand vor Beginn der Psychotherapie als ziemlich schlecht einschätzten und aufgrund dessen ihr Leben für gewöhnlich als beträchtlich schwierig erlebten, zeigten dieselben Besserungen. Diese Ergebnisse decken sich mit bisherigen Studien zur Effektivität von Psychotherapie, die zeigten, daß Psychotherapie insgesamt und allgemeinen gesehen wirksam und heilsam ist (Lambert und Bergin, 1994; vgl. auch Grawe, 1992).

Keine Psychotherapiemethode ist der anderen überlegen

Keine spezifische Psychotherapiemethode stellte sich als wirksamer heraus als eine andere. Diese Ergebnis ist konform mit bereits vorliegenden Forschungen (z.B. Luborsky et al., 1975), die jedoch von den Arbeiten von Grawe et al. teilweise in Frage gestellt wurden (Grawe, 1992; Grawe et al., 1994). Bei der Consumer Reports Studie muß in Rechnung gestellt werden, daß im Feld angewandte

Methoden beurteilt wurden, die nicht einem standardisierten „treatment manual“ folgten, sondern durch eklektische und experimentelle Momente adaptiert wurden. Die Ergebnisse sind daher Aussagen über Vergleiche von methodischen Grundorientierungen oder methodischen Schwerpunkten im Feld.

Längere Therapien sind wirksamer

Längerfristige Psychotherapien führten zu einer deutlicheren Linderung von psychischen Leiden als Kurztherapien. Dieses Ergebnis stellte sich im statistischen Sinn als besonders robust und gesichert heraus. Die Verbesserung psychischer Leiden ist eine Funktion der Behandlungsdauer. Klientinnen und Klienten, die länger als sechs Monate in psychotherapeutischer Behandlung blieben, erfuhren einen größeren Nutzen als jene, die die Behandlung früher beendeten. Eine Behandlungsdauer von länger als zwei Jahren brachte nicht nur die besten Ergebnisse, sondern auch die größte Steigerung von Umfang und Qualität des Behandlungserfolges.

Wirksame Psychotherapien gehen über Symptomreduktion hinaus

Die Veränderungen von psychischen Störungen durch längere Therapie betraf nicht nur die spezifischen Probleme und Symptome, die die Klientinnen und Klienten in die Therapie führten (Anlaßsymptome). Nicht nur die Besserung der Anlaßsymptome fiel durch Langzeittherapie deutlicher aus als durch Kurztherapien, sondern es kam auch zu einer deutlicheren Verbesserung der allgemeinen psychischen Funktionsfähigkeit in vielfältiger Weise: soziale Beziehungsfähigkeit, Arbeitsproduktivität, Umgang mit Alltagsstreß (Arbeits- und sozialer Bereich), Lebensfreude, Einsicht und Entwicklung, Selbstwert und Selbstvertrauen, Linderung von Niedergeschlagenheit (persönlicher Bereich). Von den längeren als 6 Monate Behandelten gaben fast 50 Prozent mehr als kürzer Behandelte eine substantielle Besserung in den Anlaßsymptome an, fast 90 Prozent mehr im Arbeitsbereich und sozialen Bereich und 70 Prozent mehr im persönlichen Bereich (vgl. Seligman, 1975).

Besserung durch Psychotherapie auch ohne Psychopharmaka

Psychotherapie allein war genauso wirksam wie Psychotherapie in Verbindung mit Psychopharmaka und zwar unabhängig davon, welche psychische Störung vorlag. 40 Prozent der befragten Personen, die Hilfe bei psychischen Problemen suchten, erhielten Medikamente, und 60 Prozent von diesen gaben an, daß dies sehr hilfreich war. Allerdings gaben auch 50 Prozent der Patienten mit Medikation Probleme mit dieser an, wie zum Beispiel Schläfrigkeit und Gefühle der Desorientierung. Obwohl diese Probleme der Fachwelt gut und seit längerem bekannt sind, wurden 20 Prozent der Patienten mit Medikation auf das Problem der Nebenwirkungen von den verschreibenden Ärzten weder aufmerksam gemacht, noch wurde es mit ihnen diskutiert. Auffallend war weiters, daß vierzig Prozent der Patienten mit Medikation Psychopharmaka länger als ein Jahr erhielten und 25 Prozent länger als zwei Jahre, obwohl von einem Teil der verabreichten Präparate bekannt war, daß ihre langfristige Einnahme zu Gewöhnungseffekten führt, die eine Erhöhung der Dosis erfordern, und von einem anderen Teil der Präparate, daß nach zweimonatiger Verabreichung ihre Wirksamkeit die eines Placebo-Präparats kaum übersteigt.

Qualifizierte Psychotherapeuten sind im Behandlungserfolg überlegen

Die Linderung von psychischem Leiden war aufgrund einer Behandlung bei einem professionellen Psychotherapeuten am stärksten ausgeprägt und zwar unabhängig davon, welchen Ausgangsberuf er hatte: Psychiater, Psychologen und Sozialarbeiter unterschieden sich nicht voneinander hinsichtlich der hohen Güte ihrer Behandlung, sofern sie eine psychotherapeutische Behandlung durchführten. Ein Großteil der Personen, die Hilfe bei psychischen Problemen suchten, erfuhren ein gewisses Ausmaß an Besserung unabhängig davon, ob sie sich an professionelle Psychotherapeuten, Eheberater oder an einen „family doctor“ (vergleichbar mit unserem Praktischen Arzt bzw. „Hausarzt“) wandten. Die Wirksamkeit der Behandlung

bei Eheberatern und Praktischen Ärzten war jedoch deutlich geringer. (Da der „marriage counselor“ in der Mehrzahl der amerikanischen Bundesstaaten keine geschützte Bezeichnung ist und nicht mit einer standardisierten Ausbildung verbunden ist, steht er hier für eine Personengruppe, von der geringere psychotherapeutische Kenntnisse auf sehr uneinheitlichem Niveau angenommen werden können; vgl. Consumer Reports, November 1995.)

Ärzte konnten kurzfristig mit Medikamenten helfen

Vierzehn Prozent der Personen, die in der Studie erfaßt wurden, wandten sich mit psychischen Problemen ausschließlich an ihren Arzt (Praktischer Arzt). Sie waren im Durchschnitt weniger psychisch belastet als jene, die einen psychotherapeutischen Spezialisten aufsuchten. In der Regel war die Behandlung kürzer (weniger als zwei Monate) und es war sehr wahrscheinlich, daß sie Psychopharmaka erhielten (83 Prozent von diesen). Fast die Hälfte dieser Patienten erhielten Medikamente ohne Gespräche. Die Ärzte erzielten mit dieser Form der Behandlung kurzfristig ähnliche Verbesserungen bei ihren Patienten wie Psychotherapeuten, bei längerer Behandlungsdauer konnte jedoch keine zusätzliche Verbesserung erzielt werden. Der Behandlungserfolg stagnierte, während bei einer längerfristigen Behandlung durch Psychotherapeuten (länger als 6 Monate) eine deutlich zusätzliche Verbesserung erreicht werden konnte. Nur 50 Prozent der Arzt-Patienten waren mit ihrer Behandlung sehr zufrieden gegenüber 62 Prozent jener, die von einem Psychotherapeuten behandelt wurden – obwohl die Arzt-Patienten von Anfang an leichtere Probleme hatten als die Psychotherapie-Klienten. Die Ärzte überwiesen ihre Patienten mit psychischen Problemen nur zu einem Viertel an psychotherapeutische Spezialisten. Nur die Hälfte der sehr schwer gestörten Patienten wurden überwiesen. 60 Prozent der Patienten mit Panikstörungen oder Phobien wurden niemals überwiesen, obwohl spezifische Therapien für diese Störungen bekannt sind. Es gab eine bedeutende Anzahl von Klagen über die Ärzte (Hausärzte, Praktische Ärz-

te): 22 Prozent der Befragten gaben an, daß ihr Arzt keine emotionale Unterstützung angeboten hatte; 15 Prozent sagten, daß sich ihr Arzt bei der Besprechung emotionaler Probleme unwohl zu fühlen schien; 18 Prozent gaben an, daß ihr Arzt zu geschäftig war, um Zeit zum Reden zu haben. Insgesamt erwiesen sich die Ärzte bei der Behandlung psychischer und emotionaler Störungen den professionellen Psychotherapeuten unterlegen.

Aktive Klienten erzielen stärkere Besserung

Klienten, die aktiv an ihre psychotherapeutische Behandlung herangingen, profitierten deutlicher von der Behandlung. Damit sind Personen gemeint, die quasi als aktive „Konsumenten“ und „Shopper“ am Psychotherapiemarkt auftraten. Sie erkundigten sich über Behandlungsmethoden und Erfahrungen bei früheren Klienten, „probierten“ erst einige Psychotherapeuten, bevor sie „kauften“ (Erstgespräche bei verschiedenen Psychotherapeuten), fragten nach Erklärungen und unklaren Begriffen bzw. Diagnosen, sagten nur selten Sitzungen ab und besprachen auch negative Gefühle mit ihren Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

Beschränkungen durch Krankenkassen schmälern Behandlungserfolg

Klienten einer psychotherapeutischen Behandlung, deren Therapeutenwahl oder Therapiefrequenz und Therapiedauer von der Finanzierung und Deckung durch eine Krankenversicherung begrenzt und eingeschränkt wurde, zeigten signifikant geringere Verbesserungen als jene, die von derartigen Einschränkungen nicht betroffen waren. Für die Psychotherapie aus der eigenen Tasche zahlen zu müssen, war für viele eine Härte: 21 Prozent gaben die Kosten als Grund für einen Therapieabbruch an.

Folgerungen, Konsequenzen und Implikationen

Folgende Konsequenzen, Implikationen und Überlegungen für die Finan-

zierung von Psychotherapie können an diese Studie angeschlossen werden:

Daten aus dem Behandlungsalltag

Die Daten, die Grundlage dieser Studie waren, stammen aus dem Feld. Klientinnen und Klienten, die tatsächlich eine psychotherapeutische Behandlung aufnahmen, gaben Auskunft und Informationen über verschiedene Aspekte der Behandlung. Die Studie hat eine Reihe von Vorteilen gegenüber Kontroll- oder Vergleichsstudien (vgl. Seligman, 1995): Psychotherapie, die im Feld durchgeführt wird, hat keine fixe Dauer. Klientinnen und Klienten beenden die Psychotherapie bei ausreichender Besserung oder aus anderen Gründen (Unzufriedenheit, Kosten etc.). In herkömmlichen Vergleichsstudien wird die Psychotherapie bei allen Patienten nach einer fixen und begrenzten Anzahl von Sitzungen beendet (normalerweise ungefähr 12 Sitzungen). Die Behandlung im Feld ist *adaptiv und selbstregulierend*. Praktiker nehmen Änderungen der Standardmethode hinsichtlich Dauer, Setting und Variation der Techniken vor. Das eklektische und experimentelle Element ist ständiger Begleiter des Praktikers, der auf Patienten mit unterschiedlicher Individuallage trifft, während die Kontrolle der Bedingungen in herkömmlichen Vergleichsstudien die Standardisierung der Methoden verlangt („treatment manuals“). Ein weiterer Unterschied betrifft die Auswahl der Psychotherapeuten, die in der Vergleichsuntersuchung von Patientenseite passiv ist (Zuordnung nach dem Zufall), im Feld jedoch oft eine aktive Selektion, die nach mehr oder weniger eingehender „Prüfung“ verschiedener Möglichkeiten mit dem Ziel erfolgt, einen „passenden“ Spezialisten zu finden. Weiters trifft der psychotherapeutische Praktiker im Feld auf komplexe und multiple Probleme bzw. Diagnosen, während Vergleichsstudien in der Regel die Begrenzung auf eine Diagnose verlangen. Dementsprechend ist der Praktiker im Feld auch mit Besserungen vielfältiger Art und auf verschiedenen Ebenen konfrontiert, die einzelne Symptome und auch die generelle psychische Funktionsfähigkeit betreffen, während Vergleichsstudien auf

die Symptomreduktion in einem definierten Zielkriterium fokussieren (vgl. Seligman, 1995).

Insgesamt scheinen Umfragen und Untersuchungen zur psychotherapeutischen Behandlung von der Art, wie sie der Consumer Reports vorgelegt hat, relevante Daten zu jener Art der Behandlung zu bringen, die Klientinnen und Klienten, die auf die Kostenübernahme durch Versicherungen und Krankenkassen angewiesen sind, in der Regel im Feld antreffen. Herkömmliche Vergleichsstudien erlauben allgemeine Aussagen über Wirksamkeit von Methoden oder definierten Techniken im Vergleich etwa zu nicht-behandelten Kontrollgruppen. Man muß damit rechnen, daß bestimmte Techniken oder Methoden, die sich in Vergleichsstudien als sehr wirksam erwiesen haben, am freien „Markt“ – beim Patienten – nicht ankommen. Umgekehrt können Methoden, die in Vergleichsstudien nur einen geringen Vorteil gegenüber unbehandelten Patienten zeigten, durch die selbstregulierenden Faktoren im Feld eine deutliche Wirksamkeit entfalten (z.B. durch sensible Anpassung und „Einstellung“ einer Technik auf die spezielle Situation von Klientinnen und Klienten, Kombination mit anderen Techniken, Attraktion von auf die Methode besonders „ansprechbaren“ Patienten durch die selbst-selektiven Mechanismen in der Praxis).

Die Notwendigkeit psychotherapeutischer Spezialisten

In der Untersuchung spiegeln sich auch Phänomene wider, die aus dem Behandlungsalltag lange bekannt sind. Als erste Anlaufstelle für Beschwerden jeglicher Art (auch psychischer Probleme) ist der Praktische Arzt oft überfordert, sowohl was die Behandlung psychischer Störungen anbelangt, aber auch was die Diagnose und Überweisung angeht. Die Studie zeigt, daß eine kurzfristige Linderung – meist auch mit Hilfe von Medikamenten – in einem gewissen Ausmaß möglich ist, jedoch die Behandlungsfortschritte, die psychotherapeutische Spezialisten erreichen, bei weitem nicht erzielen. Psychotherapie kann medikamentöse Behandlung teilweise ersetzen, teilweise kann auf zusätzliche und ergänzende

Medikation verzichtet werden, ohne daß Qualitätseinbußen zu erwarten sind. Langfristige psychotherapeutische Behandlung erzielt qualitative und quantitative Behandlungserfolge, die der Behandlung von psychischen Beeinträchtigungen durch andere Professionisten im Gesundheitswesen überlegen sind. Die Ergebnisse der Studie belegen die Notwendigkeit von psychotherapeutischen Spezialisten ebenso wie die Notwendigkeit, psychotherapeutische Basisqualifikationen (z.B. psychotherapeutische Diagnostik) auch in anderen Gesundheitsberufen (z.B. bei Ärzten) auszubilden und zu erweitern.

Die Dauer der psychotherapeutischen Behandlung

Aus den Ergebnissen der Studie kann eindeutig gefolgert werden, daß die Begrenzung der Dauer der psychotherapeutischen Behandlung *aus sachlichen Gründen* nicht gerechtfertigt ist. Selbst bei einer linearen und verkürzten Argumentation, die nur auf die „medizinisch notwendigen“ Reduzierung abzielt, muß entgegengehalten werden, daß sich bei den Befragten jene Symptome, die sie in die Therapie geführt haben (Anlaßsymptome), bei längerer Therapiedauer deutlicher reduzierten als bei kürzerer. Darüber hinaus ergab sich bei längeren Therapien eine komplexe Besserung, die als Schutz gegenüber Wiedererkrankung interpretiert werden kann. Bemerkenswert ist ferner das Ergebnis, daß Patienten, deren Versicherung u.a. die Dauer der psychotherapeutischen Behandlung begrenzte, geringere Besserungswerte zeigten als Patienten ohne Begrenzung. Der Consumer Reports trifft daher die Feststellung, daß „die begrenzte Deckung der Psychotherapie durch Krankenkassen und der neue Trend in der Krankenbehandlung – die Schwerpunktverlagerung zu den Kurztherapien – irreführend sein mag“ (Consumer Reports, November 1995, S. 734).

Art und Ausmaß der Besserung bei längeren Therapien

Die Ergebnisse zeigen, daß nicht nur die Anlaßsymptome bei längerer Therapiedauer sich deutlicher reduzieren als bei kürzerer, sondern sich auch

andere, komplexe Änderungen der allgemeinen psychischen Funktionsfähigkeit deutlich stärker ausprägen – etwa die soziale Beziehungsfähigkeit, Arbeitsproduktivität, Umgang mit Alltagsstreß, Lebensfreude, Selbstwert und Selbstvertrauen und die Linderung von Niedergeschlagenheit. Diese Faktoren stehen je nach Grundstörung in komplexen Wechselwirkungen mit abgrenzbaren Symptomen. Besserungen in diesen Bereichen stellen einen qualitativen Sprung im Leben des Betroffenen dar, da sie zu einer Eigendynamik in Richtung höherer „psychischer Lebensqualität“ führen, die der beste Schutz vor Rückfällen und Wiedererkrankung ist. Eine verkürzte Kosten-Nutzen-Argumentation mit demagogischen Überschriften wie „Lebensfreude auf Krankenschein“ mißverstehet nicht nur die Komplexität psychischer Erkrankungen, sondern übersieht die möglichen Folgekosten einer bloßen Symptomreduktion, die bei wiederholten Rückfällen („Chronifizierung“ der Rückfälligkeit) entstehen. Auch hier scheint die Selbstregulierung der standardisierten – und damit dem individuellen Patienten nicht gerecht werdenden – Begrenzung der Therapiedauer oder Sitzungsfrequenz überlegen. Denn die Ergebnisse dieser Studie zeigen, daß in der Regel „nur“ jene Klientinnen und Klienten dazu neigen, längere Therapien in Anspruch nehmen, die mit mehr und stärkeren Beschwerden eine Psychotherapie beginnen.

Psychotherapie auf Krankenschein mit Einschränkungen

Für den Praktiker nicht überraschend ist das Ergebnis, daß Beschränkungen der Therapiedauer, -frequenz und der freien Therapeutenwahl den Therapieerfolg signifikant schmälern. Denn äußere Einschränkungen sind in der Situation psychischer Beeinträchtigungen höchst wirksame „Motivationskiller“. Bürokratische Hürden stören die Zugangsmotivation zur Therapie ebenso wie die Durchhalte- und Verweilmotivation, die beim psychisch Kranken zumindestens in den ersten Phasen der Behandlung ohnehin fragil sein kann. Ein weiteres Ergebnis dieser Studie kann hier in Beziehung gesetzt werden: Klienten, die „aktive Shopper“ sind, sich über

Behandlungsmöglichkeiten informieren, Therapeuten „testen“ und versuchen, den für sie „besten“ Spezialisten zu finden, haben höhere Besserungswerte als passive Klientinnen und Klienten. Bei Einschränkungen hinsichtlich der freien Therapeutenwahl, Dauer und Frequenz der Therapie, kann der Patient *von vornherein* nicht die subjektiv für ihn „beste“ Behandlungsmöglichkeit in Anspruch nehmen, wodurch die selbst-regulierenden Momente der Praxis nicht positiv zur Geltung kommen können. Einschränkungen oder bürokratische Hürden sind für einen optimalen Behandlungserfolg kontraproduktiv. Diese Ergebnisse zeigen auch, daß sich die Krankenkassen nicht als außenstehende Finanziere betrachten können, sondern mitwirkender Teil des Behandlungssystems sind, der auch den Behandlungserfolg beeinflußt. Durch ungünstige „Verwaltung“ psychischen Leidens und Verbürokratisierung des Zugangs zur Psychotherapie kann seine Heilung wesentlich geschmälert und gebremst werden. Wenn andererseits das aktive Suchen, Entscheiden nicht behindert wird (sondern vielleicht sogar gefördert) und der Patient selbst an der Auswahl der „optimalen Behandlung“ (Therapeutenpersönlichkeit) beteiligt ist, kann dadurch ein Potential an Hoffnung und Motivation mobilisiert werden, das der allgemeinen Demoralisierung, die mit psychischen Beeinträchtigungen oft verbunden ist, entgegenwirken kann.

Zuweisung und optimale Behandlungsmöglichkeiten

Die Ergebnisse der Studie rechtfertigen nicht die Favorisierung einer oder einiger Methoden gegenüber anderen. Klientinnen und Klienten, die verschiedene psychotherapeutische Behandlungsmethoden in Anspruch nahmen, unterschieden sich nicht im Behandlungserfolg. Das bedeutet vermutlich nicht, daß die Wirkweise – das Muster der Besserungen und Veränderungen – bei allen Methoden gleich ist. Jedoch ist anzunehmen, daß durch den eklektischen und experimentell-adaptiven Charakter psychotherapeutischer Behandlung im Feld, die verschiedenen Methoden ihre jeweiligen Schwächen gegenüber anderen Methoden kompensie-

ren können, so daß insgesamt der Behandlungserfolg auch bei unterschiedlichen methodischen Vorgehensweisen gesichert ist. Eine Zuweisung und Kanalisierung von Patienten aufgrund einer Indikationsstellung für eine bestimmte Methode könnte weniger erfolgversprechend sein als eine Unterstützung jener selbstregulierenden Mechanismen, die zu der für den jeweiligen Klienten optimalen Therapeutenpersönlichkeit führt. Es scheint deshalb diskutierenswert, daß Krankenkassen wie Psychotherapeuten (Psychotherapievereine und -verbände) ihre Klientinnen und Klienten dazu ermutigen, die für sie „beste“ Behandlungsmöglichkeit aktiv zu suchen. Damit würde die Wahrscheinlichkeit steigen, daß Patienten eine subjektiv „passende Therapeutenpersönlichkeit“ finden, und damit das Potential an sog. unspezifischen Wirkfaktoren (z.B. Warmherzigkeit, Sympathie, Sicherheit und weitere Beziehungsfaktoren) erweitern (mit einigen einschränkenden Überlegungen z. B. bezüglich oftmaligen Therapieabbruchern, deren Psychodynamik auf Beziehungsvermeidung angelegt ist).

Es spricht einiges dafür, beim Zugang zur psychotherapeutischen Behandlung eine derartige positive Ermutigungs- und Auswahlstrategie gegenüber einer Zuweisung aufgrund einer Indikationsstellung für

eine spezifische Methode zu favorisieren. Als Teil eines Qualitätsmanagements, die die Selbstregulierung im Behandlungsfeld unterstützt, wäre diese Strategie hinsichtlich Effektivität und Kosten einer bürokratisch-einschränkenden Kontrolle vermutlich überlegen.

Literatur

- Consumer Reports (1995, November) Mental health: does therapy help?, pp 734–739
- Grawe K (1992) Psychotherapieforschung am Beginn der neunziger Jahre. *Psychologische Rundschau* 43: 132–162
- Grawe K, Donati R, Bernauer F (1994) Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Hogrefe, Göttingen Bern Toronto Seattle
- Lambert MJ, Bergin AE (1994) The effectiveness of psychotherapy. *Handbook of psychotherapy and behavior change*, 4th edn. Wiley, New York, pp 143–189
- Luborsky L, Singer B, Luborsky L (1975) Comparative studies of psychotherapies. *Arch Gen Psychiatry* 32: 995–1008
- Seligman M (1979) *Erlernte Hilflosigkeit*. Urban & Schwarzenberg, München Wien Baltimore
- Seligman M (1995) The effectiveness of psychotherapy. *Am Psychologist* 50: 965–974

*Assistenzprofessor
Dr. Robert Hutterer
Institut für Erziehungswissenschaften
der Universität Wien
Garnisongasse 3, A-1090 Wien*

B. Richter

Das Image der Psychotherapie/ der Psychotherapeuten/innen

Eine Pilotstudie im Rahmen des ÖAGG-Propädeutikums der 2. Wiener Gruppe (1995) – Kurzfassung

Einleitung

Im Rahmen des Seminars „Forschungs- und Wissenschaftsmethodik“ des ÖAGG-Propädeutikums der 2. Wiener Gruppe wurde eine Umfrage zu dem Thema „*Wie ist das Image der Psychotherapeuten/innen – welche Auswirkungen hat das neue Therapiegesetz auf die Bevölkerung, hat sich dadurch das Image der Psychotherapie verändert und werden die*

Menschen, für die Psychotherapie notwendig ist, sie auch annehmen?“ durchgeführt.

Mittels Fragebogen wurde in Wien, Niederösterreich und Oberösterreich eine repräsentative Stichprobenerhebung gemacht. Für die Ausarbeitung waren verantwortlich: *Waltraud Dolanski-Lenz, Ingrid Hecher, Birgit Richter und Elisabeth Sonnleithner.*

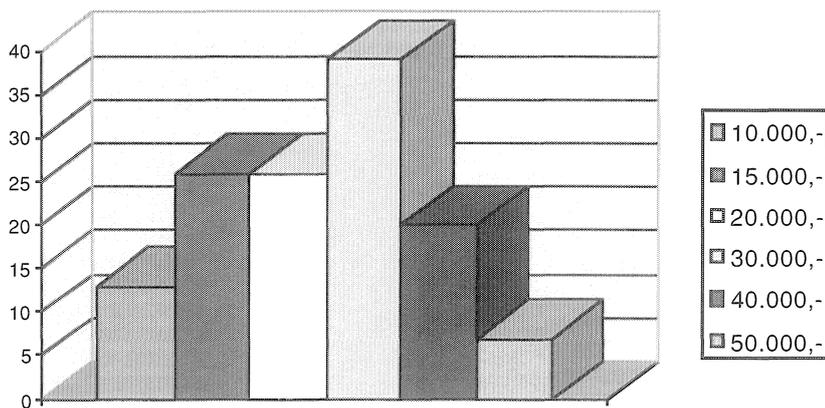


Abb. 1. Monatliches Familieneinkommen (Anzahl der Personen in absoluten Zahlen)

Demografische Daten

Für die nachfolgende Untersuchung wurden 159 Fragebögen beantwortet.

Von allen befragten Personen kommen 115 aus verschiedensten Berufsgruppen und werden in der Folge zur Vereinfachung als „Sonstige“ bezeichnet. 54 Interviewte sind Ärztelinnen und Psychotherapeuten/innen, die noch zusätzliche Spezialfragen beantwortet haben.

Um eine möglichst repräsentative Meinung einer Durchschnittsbevölkerung erheben zu können, wurde darauf geachtet, aus den Altersgruppen 19 bis 30, 31 bis 45 und 46 bis 64 Jahren und aus beiden Geschlechtsgruppen gleichviele Personen zu finden; bei der Gruppe der Ärztelinnen und Psychotherapeuten/innen wurde darauf keine Rücksicht genommen.

Zwei Drittel der Befragten leben in einer Großstadt (Wien), 15% in einer Kleinstadt und 16% wohnen auf dem Land. Die ungleiche Verteilung der Stadt/Land-Befragten widerspiegelt hier die derzeit mögliche Betreuung durch Psychotherapeuten/innen.

Bei der Frage nach dem Schulabschluß gaben 73 Personen an, nur eine Pflichtschule absolviert zu haben, 30 haben Matura und 56 Befragte beendeten ihre Ausbildung mit einem Hochschulabschluß. Alle Psychotherapeuten/innen haben Matura und ein Großteil auch ein abgeschlossenes Studium.

Folgende Berufsgruppen sind vertreten: Sozial- und Gesundheitsbereich 19% (ohne Ärztelinnen und Psychotherapeuten/innen), kaufmännischer Bereich 16%, technische Berufe 10%, aus Land- und Forstwirtschaft

2,6% und 1,3% aus dem Rechtsbereich. Fast 22% kommen aus verschiedensten Berufssparten, die unter „Andere“ subsumiert werden. Bei den Dienstverhältnissen überwiegen die Angestellten und Selbständigen (54/41 Personen), gefolgt von Beamten und Arbeitern (13/12), der Rest verteilt sich unter Pensionisten, Hausfrauen, Studenten und Andere, je 4 Personen sind Facharbeiter und Arbeitslos/Karenz.

Eine deutliche Splittung gab es bei den Familieneinkommen der Befragten. Das durchschnittliche Familiennettoeinkommen lag zwischen 15.000,- und 40.000,- ATS. Unter 10.000,- ATS und über 50.000,- ATS hatten nur jeweils weniger als 10% der Befragten.

Die finanzielle Situation der Familien zeigt, daß die Möglichkeiten, eine Psychotherapie zu den derzeitigen Bedingungen in Anspruch zu nehmen, seine Grenzen hat. Umso wichtiger erschien uns daher die Frage, ob und was die Menschen prinzipiell von Psychotherapie halten.

Methodenbeschreibung

Das Datenmaterial wurde mit den Methoden der beschreibenden Statistik, Kreuztabellen, Varianz- und Clusteranalyse ausgewertet. Mittels der Kreuztabellen wurden die abweichenden Antworten aus den Berufsgruppen Ärztelinnen, Psychotherapeuten/innen, „Sonstige“ untersucht. Bei Fragestellungen, die keine signifikanten Ergebnisse zeigten (5% Signifikanzniveau), wurden noch im Detailverfahren der Varianzanalyse die Mittelwerte der Antworten untersucht. Die Einführung von Image-

gruppen über die statische Methode der Clusteranalyse hat sich als notwendig erwiesen, um für die Hypothesenprüfung in den wesentlichen Fragen signifikante Unterschiede herausarbeiten zu können. Über die Diskrepanzanalyse wurde erhoben, welche Fragestellungen ausschlaggebend sind, um klare Abgrenzungen in den Antworten festzustellen und so Gruppen nach wesentlichen gemeinsamen Symptomen zusammenfassen zu können.

Die 3 Imagegruppen wurden mit folgender Beschreibung zusammengefaßt:

- Gruppe 1 zeigt sich als jene, die demografisch der Gruppe „Sonstige“ entspricht. In der Tendenz sind hier die Befragten eher positiv gegenüber der Psychotherapie eingestellt.
- Gruppe 2 ist eindeutig positiv für die Psychotherapie eingestellt. Sie enthält aber auch den größten Anteil der Psychotherapeuten/innen aus unserer Stichprobe. Es soll auch noch auf den hohen Anteil der weiblichen Personen und der Hochschulabsolventen verwiesen werden.
- Gruppe 3 präsentiert sich als negativ eingestellt und hat die klarsten Abgrenzungen zu den anderen Gruppen in Frage der Einschätzung der Psychotherapie. Die Befragten sind vorwiegend männlich, mit einem hohen Anteil an Arbeitern. Die Befragten sind nicht im sozialen Berufsfeld tätig. Diese Gruppe zeigt die deutlichste Abgrenzung an Erfahrung und Meinung von und zur Psychotherapie.

Hypothesen

Um die eigentliche Fragestellung nach dem „Image der Psychotherapie und der Psychotherapeuten/innen“ besser untermauern zu können, erstellten wir 5 Hypothesen, die in ihren Zusammenhängen die Imagefrage von verschiedenen Seiten beleuchten sollten.

1. Der Begriff „Psychotherapie“ kann von der Bevölkerung – unabhängig vom Alter, Familienstand, Wohnort und Berufsstand – nicht klar von den Begriffen „Psychologie“ und „Psychiatrie“ getrennt werden. Dies bezieht sich auch auf die Berufsbe-

zeichnung *Psychotherapeut/in*, die als verschwommen bezeichnet werden kann, wobei die Imagegruppe 3 (männlicher Pflichtschüler, Arbeiter) besondere Uninformiertheit über den Berufsstand signalisiert.

Im Vergleich mit acht anderen Berufen, denen entweder inhaltlich ähnliche Aufgaben zugeschrieben werden oder die ähnlich klingen, wurde überprüft, wie klar das Berufsbild von den Befragten unterschieden werden konnte. Die Gruppe „Sonstige“ differenzierte den Beruf der/s Psychotherapeut/in von dem der/s Physiotherapeut/in nicht deutlich; von allen drei Gruppen wurden die Berufe Psycholog/in, Psychiater/in und Sozialarbeiter/in sehr ähnlich bewertet.

Für uns bedeutet dies, daß der neue, junge Beruf *Psychotherapeut/in* noch sehr durch die Quellenberufe überdeckt ist und sich erst langsam als eigenständiger Berufszweig der Bevölkerung präsentiert.

2. *Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Image der Psychotherapie und den sozio-ökonomischen Merkmalen der Befragten.* Der/die Psychotherapeut/in wurde von allen Gruppen (Varianzanalyse) bezüglich seiner Kompetenz, *seelische Probleme zu lindern*, mehrheitlich an erster Stelle gereiht. Eine große Übereinstimmung, die sich auch in der Kreuztabelle niederschlägt. Im Detail bewerten sich die Psychotherapeuten/innen aber signifikant besser als die Gruppe der „Sonstigen“. Die Befragten aus den niedrigsten Einkommensverhältnissen zeigen deutlich, daß sie weniger Linderung bei seelischen Problemen durch Psychotherapie erwarten, entgegen der Einschätzung der Personen mit höheren Familieneinkommen. Diese Einstellung geht jedoch nicht linear mit der Einwicklung der Einkommenshöhe mit, sondern pendelt sich mit der positiven Einschätzung im Feld der mittleren Einkommensverhältnisse ein.

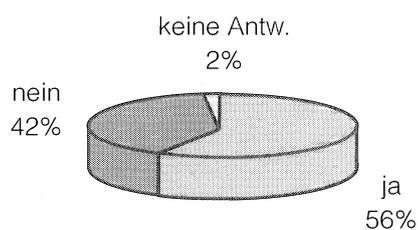


Abb. 2. Schwere persönliche Lebenskrise

In der Analyse wurden die zugeschriebenen Eigenschaften, die auf die Psychotherapeuten/innen zutreffen sollten, in zwei Pole – *negativ und positiv* – zusammengefaßt. Die Eigenschaftsgruppe *negativ* hatte die höchste Nennung bei den Pflichtschülern und einem Familieneinkommen von max. 15.000,- ATS. Einkommensgruppen von über 40.000,- ATS beschreiben die Psychotherapeuten/innen mit den meisten *positiven* Eigenschaften. Die Altersgruppe der über 45jährigen befinden Psychotherapeuten/innen als wesentlich *unheimlicher* als die Gruppe der 31–35jährigen, ihnen ist auch meist ein Psychotherapeut persönlich bekannt.

Der Begriff *Psychotherapie* wurde von 90% als bekannt angegeben. All jene Personen, die diesen Beruf nicht kannten, sind Pflichtschüler und haben weder darüber gehört noch gelesen. Nur sie würden einem/er Freund/in keine Psychotherapie empfehlen.

Zusammenfassend kann man sagen, daß Männer niedrigerer Schulbildung und Personen im unteren Einkommensniveau der Psychotherapie negativ gegenüberstehen.

3. *Die Art der Informationsquellen haben Auswirkungen auf das Bild der Psychotherapie.* Die Informationen über Psychotherapie stammen in der gesamten Stichprobe zu 66% von Freunden und Bekannten, gefolgt von Büchern und Vorträgen. Die Gruppe „Sonstige“ gibt Freunde, Bücher und Fernsehen als ihre derzeitige Hauptinformationsquelle an. Ähnlich, aber stärker differenziert sind die Ergebnisse über die Imagegruppen. Die Imagegruppe 3, die der Psychotherapie gegenüber am negativsten eingestellt ist, bezieht größtenteils die Informationen aus Kino und Fernsehen, die derzeit Psychotherapie in eher unterhaltender Form darstellen. Bücher, Vorträge und Freunde sind für diese Gruppe keine Informationsquellen. Die eher positiv eingestellten Gruppen 1 und 2 nutzen letztgenannte Quellen gleichmäßig stark.

Wie in der Kreuztabelle bestätigt sich auch in der Clusteranalyse, daß das Plakat als Informationsträger nicht genannt und genutzt wird, ebenso das Radio, obwohl hier durchaus Ansätze von Informationssendungen gegeben sind.

Sachliche Informationsquellen, die die Gruppe 1 und 2 signifikant benut-

zen, haben also auch Auswirkungen auf die Einstellung zur Psychotherapie. Diese Gruppe will auch signifikant mehr über Psychotherapie wissen.

Die Gruppe 3 ist am wenigsten über Psychotherapie informiert, trotzdem wollen 46% mehr über Psychotherapie erfahren. Fernsehen und Kino würden sich auf Grund unserer Erhebungen als Informationsträger anbieten.

4. *Wir konnten keinen Zusammenhang zwischen der persönlichen Situation (akute Lebenskrise, seelische Leidenszustände, körperliche Verfassung ...), der eigenen Erfahrung mit Psychotherapeuten/innen und der Einstellung zur Psychotherapie mit unserem vorhandenen Material bestätigen.* Die persönliche Situation ist kein signifikanter Indikator für die Zuschreibung einer bestimmten Gruppe. In unserer Stichprobe erlebten schon mehr als die Hälfte der Befragten eine schwere Lebenskrise, und diese Verteilung wiederholt sich sehr gleichmäßig in den Imagegruppen. Eine direkte persönliche Erfahrung in dieser Situation mit Psychotherapeuten/innen und die damit verbundene Einstellung zur Psychotherapie konnten wir nicht bestätigen.

Trotzdem meint ein Großteil der Befragten, daß mit Psychotherapie Krankheiten geheilt werden können (Mittelwert 1,9 auf einer Skala von 1 *trifft zu* bis 5 *trifft nicht zu*). Diese Meinung wird noch positiv unterstützt durch die Tatsache, daß die/der Befragte einem/r Freund/in ebenfalls Psychotherapie empfehlen würde. Der Beruf der Psychotherapeuten/innen wird von 79% der Befragten für sehr wichtig eingestuft, 85% waren sich über die zunehmende Bedeutung des Berufes einig.

Zur Einstellung der persönlichen Situation könnte man noch die Berufszufriedenheit anführen, die in der Imagegruppe 2 (mit den meisten Psychotherapeuten) am größten ist und von der Gruppe 3, die der Psychotherapie eher negativ gegenübersteht, am niedrigsten angegeben wird.

5. *Wir konnten aus den Ergebnissen unserer Untersuchung feststellen, daß die Psychotherapie in zunehmendem Maße gesellschaftliche Akzeptanz erfährt.*

Mittels Rangreihe überprüften wir das Ansehen des neu entstande-

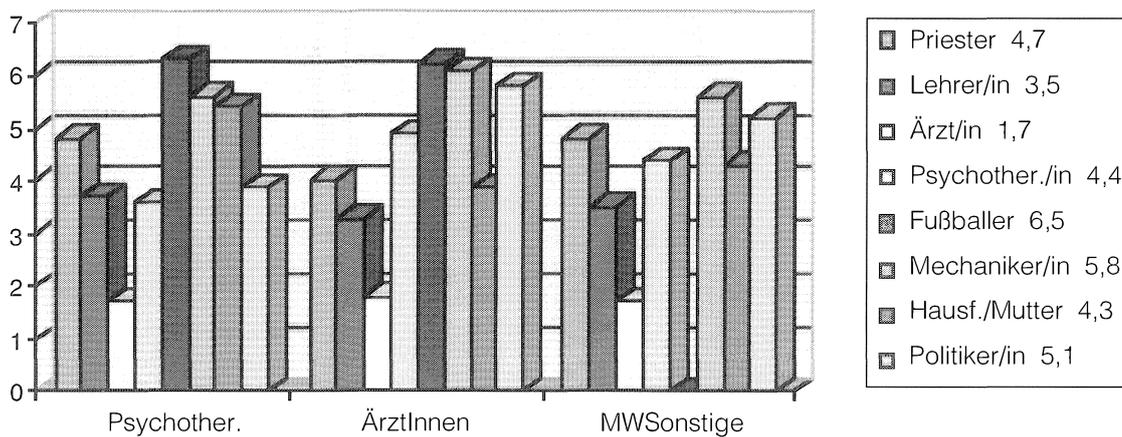


Abb. 3

nen Berufes im Vergleich zu acht anderen. Insgesamt war folgende Reihe – nach steigendem Mittelwert geordnet – von der Gesamtstichprobe aufgestellt:

Ärztin – Lehrerlin – Hausfrau/Mutter – Psychotherapeutin – Priester – Politikerlin – Mechanikerlin – Sportler.

Auffallend daran war, daß der/die Psychotherapeut/in bereits vor dem Priester gereiht wurde. Wir sehen darin einen bereits eingetretenen Wertewandel in unserer Gesellschaft.

Nach dem Ausbildungsmodus der Psychotherapeuten/innen befragt, waren sich 67% der Interviewten einig, daß für diesen Beruf kein Universitätsstudium notwendig ist. Von der Gruppe „Sonstige“ wird die Forde-

rung *der/die Psychotherapeut/in soll auch gleichzeitig Arzt sein* mit 75% verneint.

Im Freundeskreis würden 61% dieser Personengruppe Psychotherapie weiterempfehlen, rund 30% würden es aber doch noch als Geheimnis wahren wollen, daß sie selbst psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen.

Auch als Anlaufstelle bei *ernsten seelischen Problemen* ist der gesellschaftliche Zugang zu Psychotherapie eröffnet, Psychotherapeuten/innen werden nach Partnern und Freunden bereits an dritter Stelle gereiht.

Mit auffallend hoher Zustimmung (96%) aller Befragten soll bei seelischen Problemen Psychotherapie auf Krankenschein möglich sein. Die gesellschaftliche Bedeutung liegt darin, daß hier im Solidaritätsprinzip die öffentliche Hand als Kostenträger gefordert wird.

Zusammenfassung

Psychotherapie ist weitgehend in der Öffentlichkeit bekannt, vor allem jenem Personenkreis, der aus dem sozialen Arbeitsbereich kommt, ebenso den Ärzten und den Bevölkerungsschichten ab mittlerem Einkommensniveau mit höherer Schulbildung.

Menschen, die angeben, über Psychotherapie nichts zu wissen, sind vorwiegend männlichen Geschlechts, haben nur die Pflichtschule besucht und sind der unteren Einkommenschicht zuzuordnen. Sie räumen der Psychotherapie keinen hohen Stellenwert ein und zeigen meist kein Interesse an weiterer Information darüber.

Psychotherapie wird als junger, neuer Beruf unscharf von anderen Gesundheitsberufen abgegrenzt und kann zum Teil nur verschwommen definiert werden.

Eine positive Einstellung zur Psychotherapie können wir überall dort orten, wo nicht direkt die persönliche Betroffenheit angesprochen wurde. Die Tätigkeit der Psychotherapeuten/innen wird von 97% aller Interviewten mit positiven Attributen besetzt, wengleich das eigentliche Tätigkeitsfeld noch einer Differenzierung in der Öffentlichkeit bedarf.

Der Wunsch nach vermehrter sachlicher Information einerseits, aber auch mit eher populäreren Mitteln andererseits, wird von vielen Befragten postuliert. Psychotherapie wird gesellschaftsfähig!

Birgit Richter
Getreidegasse 2, A-2102 Bisamberg
Tel. 02262/62371

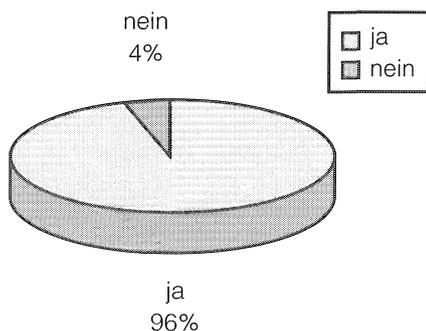


Abb. 4. Psychotherapie auf Krankenschein

H. Bartuska

Körperschaft öffentlichen Rechts für Psychotherapeuten/innen?

In jüngster Zeit und aus aktuellem Anlaß stellt sich die Frage der gesetzlichen Interessensvertretung der Psychotherapeuten/innen neuerlich.

Erlauben Sie mir einen historischen Rückblick: Vor 1990, vor dem Psychotherapiegesetz, wollten die Psychotherapeuten/innen, damals vertreten durch den Dachverband der psychotherapeutischen Vereinigungen, keine eigene Kammer (= eine Form einer Körperschaft öffentlichen Rechts [KÖR]), obwohl die österreichische Bundesverfassung für Freiberufler ausschließlich eine Selbstverwaltung (= KÖR) vorsieht. Ausschlaggebend war damals die Problematik der Pflichtmitgliedschaft und des Disziplinarrechtes. Eine Kammerzugehörigkeit darf es in Österreich nur zu einer Kammer geben. Daher hätte z.B. für Ärzte/innen eine Kammerregelung den Zwang bedeutet, sich für eine der beiden Mitgliedschaften, Ärztekammer oder Psychotherapeutenkammer, zu entscheiden und auf die andere Mitgliedschaft zu verzichten. Das Disziplinarrecht wurde fast ausschließlich nach dem Muster der Ärztekammer gesehen, obwohl andere Kammern (z.B. Wirtschaftstreuhänder oder Notare) ein von fast allen Mitgliedern getragenes und unterstütztes Disziplinarrecht haben.

In den Vorarbeiten zur 50. ASVG-Novelle, wo die Psychotherapeuten/innen einbezogen wurden, wurde seitens der Behörden heftig bedauert, daß es keine Kammerregelung für Psychotherapeuten/innen gibt. Es mußte umständlich ein Bescheidverfahren des Gesundheitsministeriums für die Vertretungsberechtigung (Gesamtvertragsfähigkeit) der Psychotherapeuten/innen in den § 349, Abs 2 des ASVG hineingeschrieben werden. Damit konnte ein Ersatz für die fehlende Rechtsposition einer Körperschaft öffentlichen Rechts gefunden werden.

Auch die Krankenkassen haben auf den Mangel einer formalen Vertretung aller Psychotherapeuten/innen in den Verhandlungen zum Gesamtvertrag aus rein pragmatischen Gründen, z.B. der Information aller Psycho-

therapeuten/innen, häufig hingewiesen. (Z.B. wissen Nichtmitglieder des ÖBVP z.T. nicht Bescheid über den Fragebogen!) Auch aus diesen Gründen sind die Verhandlungen auch heute noch schwierig.

Die konkreten Möglichkeiten: Wenn die Psychotherapeuten/innen keine Kammer, sondern eine Körperschaft öffentlichen Rechts anstreben, gibt es kein Problem mit Doppelmitgliedschaften, z.B. bei einer anderen Kammer. Eine Körperschaft öffentlichen Rechts müßte die staatliche Pflicht übernehmen, die Psychotherapeutenliste zu führen und die Eintragungen per Bescheid vorzunehmen oder abzuweisen, wobei die Kosten der staatlichen Listenführung und Informationspflicht (z.B. für Kassenregelungen) von allen Psychotherapeuten/innen getragen werden müßten (Listenführungsgebühr). Als Berufungsinstanz würde dabei natürlich das Gesundheitsministerium bestehen bleiben.

Darüber hinaus könnte die KÖR der Psychotherapeuten eine freiwillige Mitgliedschaft mit Wahlrecht und Mitbestimmungsrecht an den Entscheidungen in der Berufsvertretung beinhalten (finanziert durch den Mitgliedsbeitrag).

An den Kostenbelastungen für ÖBVP-Mitglieder würde sich kaum etwas ändern: Die Verteuerung der Listenführung durch die Bescheidaussstellungen würde von allen Psycho-

therapeuten/innen getragen werden. Die Berufsvertretung hingegen würde durch die freiwilligen Mitgliedsbeiträge finanziert werden. Beispielsweise würden dann statt eines Mitgliedsbeitrages von S 3.600,- eine Listenführungsgebühr von S 2.500,- und ein Mitgliedsbeitrag von S 1.100,- bezahlt werden.

Statt der verschiedenen Ethik-Kommissionen, die derzeit über die Einhaltung der psychotherapeutischen Pflichten wachen, würde ein Disziplinarrecht formuliert werden müssen.

Den Vorteilen der autonomen Selbstverwaltung und eindeutigen Berufsvertretung mit klarer Abgrenzung zu benachbarten Berufen und Alleinvertretungsrecht stehen die Nachteile der Bescheidaussstellung und der formalisierteren Beaufsichtigung der ethischen Richtlinien durch ein Disziplinarrecht sowie eine Listenführungsgebühr gegenüber.

Zur weiteren Vorgangsweise müßte wahrscheinlich eine Urabstimmung unter den ÖBVP-Mitgliedern stattfinden, ob so eine Körperschaft öffentlichen Rechts gewünscht wird oder nicht. Wenn diese eindeutig ausfällt, kann mit guten Argumenten der Wunsch des Gesundheitsministeriums nach Abgabe der Psychotherapeutenliste an das neue Parlament herangezogen werden. Dabei muß das Psychotherapiegesetz nicht geändert werden, da ein Körperschaftsgesetz für Psychotherapeuten/innen zusätzlich formuliert werden kann (analog zur Apothekerkammer).

*Dr. Heiner Bartuska
Präsidium des ÖBVP*

G. Brandl

Das Weltbild des verwöhnten „Kindes“

Menschen, die einst in den zweifelhaften Genuß einer verwöhnenden Erziehung gekommen sind, lassen sich im allgemeinen von Wunschvorstellungen leiten, die unmittelbar daran Anteil haben, daß sie an der Realität scheitern. Wir können in diesem Fall auch von der Einbildung sprechen, selber Mittelpunkt der Welt

zu sein. Die Erwartung, eigentlich müsse alles sich um sie drehen, zwingt solchen Menschen einen Stillstand auf, der zum Lebensprozeß in einem verhängnisvollen Widerspruch steht.

Das Wort „Kind“ ist hier in Anführungszeichen gesetzt, weil für den Verwöhnten seit damals die Zeit irgendwie stehenblieb und er sich im-

mer noch wie ein unselbständiges, zugleich aber auch höchst anmaßendes Kind gebärdet. Er ist zwar älter, aber nicht wirklich reifer geworden. Aus seinen Fehlern vermag er nichts zu lernen, sonst würde er sie nicht andauernd wiederholen.

Gerade dieser Stillstand, die Zeitlosigkeit, bietet einen Hinweis auf die neurotische Seelenverfassung. Diese zeichnet sich durch einen Wiederholungszwang, aber auch eine Art konservierter Kindheit aus (einer höchst unglücklichen Kindheit, nebenbei gesagt). Wir sind hier mit einem hochgradigen Infantilismus, vielleicht auch einer narzißtischen Struktur konfrontiert. Der eigentliche Schmerzpunkt ist aber in der enormen Horizontverengung zu suchen. Weltbild und Selbstbild sind nahezu identisch, d.h. der Verwöhnte läßt sich irgendwie von dem Wahn leiten, die Welt sei für ihn da, habe zumindest seinen Wünschen zu entsprechen. Ihm fehlt vor allem die Fähigkeit, seine Mitmenschen in ihrer Eigenbedeutung wahrzunehmen. Logischerweise ergibt sich daraus ein Freund-Feind-Schema.

Ein weiteres Kennzeichen stellt die Neigung zum Verschleiern dar. Über sein Unvermögen hinsichtlich Lebensbewältigung pflegt der Betreffende andere, aber auch sich selber zu täuschen, was schließlich das Entstehen einer Lebenslüge begünstigt. Er verfügt in hohem Maß über die Kunst, sich Menschen gefügig und dienstbar zu machen, sie damit in seine Enge mit hineinzuziehen.

Die Irreführung im Kindesalter hat zur Folge, daß Vorstellungen und reales Leben ständig höchst unsanft zusammenstoßen, schmerzhaft Frustrationen entstehen und sich dann in bedrohlicher Weise Wut ansammelt. Die Menschenfeindlichkeit des ehemals Verwöhnten macht diese zu einem Risiko für ein friedvolles Zusammenleben. Vielleicht ist es aber auch umgekehrt. Der üble Zustand der Welt verführt manche Eltern dazu, ihren Kindern mittels Verwöhnung eine heile Welt vorzugaukeln.

Worin bestand die Irreführung, aus der schließlich eine Art Größenwahn samt gleichzeitigem höchst beschämenden Unterlegenheitsgefühl, der Minderwertigkeitskomplex des Verwöhnten, hervorgeht? Um diese in

erziehungspraktischer Hinsicht so wichtige Frage auf den Punkt zu bringen, sei versichert: Die Verwöhnung besteht nicht darin, daß dem Kind zu viel Liebe zuteil wird, auch Geschenke und sonstige Begünstigungen spielen keineswegs die Hauptrolle. Entscheidend ist dagegen die Vorenthaltung von Lernmöglichkeiten und damit eines allmählichen Selbständigwerdens.

Daß man dem Kind jeden Stein aus dem Weg räumt, ihm am liebsten alle Schwierigkeiten ersparen möchte, es mit einer Mauer übertriebenen Besorgtheits umgibt, ihm buchstäblich jeden Wunsch bereits von den Augen abliest, das hat einen bestimmten Grund. Verwöhnende Eltern betrachten ihr Kind als ein kostbares Besitztum, das sie um keinen Preis verlieren möchten.

Der Preis, den sie selber für ihre Eigentumsansprüche entrichten müssen, ist sehr hoch: Sie ziehen einen Haustyrannen heran, der sich in seinem Leben niemals richtig zurechtfindet und daher ständig unzufrieden sein wird. Neben den unredlichen Okkupationsgelüsten, die auch zu erzieherischer Härte und einer brutalen Machtausübung inspirieren können, gibt es zweifellos noch eine Reihe anderer Motive.

Gerade weil man einst, zur Zeit der sog. Antiautoritären Erziehung, in höchst kurzfristiger Weise geglaubt hat, man müsse dem Kind unbedingt „seinen Willen lassen“, ist auf die Freiheitsfeindlichkeit der Verwöhnung, die es davor schon gab und heute immer noch gibt, besonders aufmerksam zu machen. Das Kind spürt, daß es von seinen „Wohltätern“ abhängig ist – und ärgert sich. Dieser Ärger nimmt zusammen mit der damals grundgelegten Unselbständigkeit, mangelnder Selbststeuerung und Ohnmacht im Lauf des Lebens immer mehr zu.

Verwöhnende Mütter und/oder Väter erfüllen sich lediglich selber einen Wunsch – zu Lasten des Kindes –, kommen damit aber niemals auf ihre Rechnung. Sie haben nicht als Autoritäten versagt, wie ihnen aus der Sicht eines heutigen Neoautoritarismus zum Vorwurf gemacht werden könnte, sondern als Mitmenschen. Denn ihre Art, mit Kindern umzugehen, gleicht mehr der Betreuung seltener Fische in einem Aquarium.

Die Erwartung, für Maßnahmen einer systematischen psychosozialen Verkrüppelung auch noch mit Dankbarkeit honoriert zu werden, bleibt selbstverständlich unerfüllt. Anhängigkeit – oft sowohl beim Kind als auch bei den Eltern ein Aufeinanderfixiert-Sein – darf nie und nimmer mit Liebe verwechselt werden; wir haben es eher mit einer Variante von Süchtigkeit zu tun. Wer wirklich liebt, der gibt seine Kinder frei, so einfach ist das und zugleich so schwierig!

Was veranlaßt Eltern dazu, nach einer solchen unseligen Erziehungstechnik zu greifen? Die eigentliche Ursache dürfte deshalb nur schwer faßbar sein, weil der Entschluß dazu kaum bewußt erfolgt, darin vielmehr eine unbewußte (möglicherweise auch neurotische) Komponente enthalten ist und sich hier ebenso die Unfähigkeit zu einer angemessenen mitmenschlichen Beziehung auswirken kann. Ähnlich wie bei einer Lohn-Strafe-Strategie wird das Kind zum Objekt degradiert. Die Frage nach seinen eigentlichen Bedürfnissen und Notwendigkeiten unterbleibt.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit soll eine Reihe von Verwöhnungsmotiven angeführt werden, doch nicht um anzuklagen, sondern damit nach einem Ausgleich, einer echten Mängelbeseitigung gesucht wird. Denn das verwöhnte Kind spürt, daß ihm etwas fehlt bzw. vorenthalten wurde.

- *Ein schlechtes Gewissen.* Eltern, die sich wenig um ihren Nachwuchs kümmern konnten oder die Betreuung eine Zeitlang vernachlässigt haben, neigen dazu, allzuviel Nachsicht zu üben, „die Zügel schleifen zu lassen“.
- *Nachgiebigkeit.* In ihr bekundet sich Ich-Schwäche. Gefordert wäre vom Erzieher, dem Kind Halt zu geben, indem er sich als vertrauenswürdig erweist, nicht aber, indem er ihm „den Herrn zeigt“.
- *Nachahmung.* Angeblich ist es „modern“, sich den Wünschen von Kindern widerstandslos zu beugen und keinerlei Forderungen zu stellen, die aber als Lernimpulse einen guten Sinn hätten.
- *Kontrast.* „Mein Kind soll es besser haben“ – das bedeutet oft, daß man eigenes Vernachlässigtwordensein ins Gegenteil verkehrt und

sich (als Mutter) dann gluckenhaft und überfürsorglich gebärdet.

- *Rivalität*. Angesprochen sind hier Elternteile, die ihren Machtkampf auf die Weise austragen, daß sie abwechselnd um die Gunst des Kindes buhlen, damit der andere in den Schatten gestellt wird.
- *Perfektionismus*. Eltern, denen die Geduld fehlt, enthalten dem Kind, indem sie alles „lieber selber machen“, die Möglichkeit vor, allmählich die eigenen Fähigkeiten zu erproben und zu entwickeln.
- *Charakterdeformation*. Eine masochistische Neigung bzw. Unterwerfungsbereitschaft (der immer auch ein sadistischer, d.h. schädigender Anteil innewohnt) kann hier zum Ausdruck kommen.
- *Erpressung*. Das verwöhnte Kind soll „anhänglich“ bleiben wie ein treuer Hund; man will sich seine Liebe „kaufen“ und erntet nur dessen Anmaßung.

Der Verwöhnte bekam einst zuviel Bequemlichkeit und zuwenig Ermutigung. Mit allerlei Überflüssigem hat man ihn beschenkt und ihm zugleich Erfolgserlebnisse vorenthalten. Er muß sich immer noch mit Bildern zufriedengeben, statt an der Wirklichkeit teilzuhaben – mit Illustrierten-Bildern, Fernseh-Bildern, all dem, was ihm die Werbung vor Augen hält und womit diese die Erziehung zum Konsumenten erfolgreich fortsetzt.

Seine Produktivität stellt sich als ein ausgesprochener Kümmerwuchs dar. Ein Gewöhntsein an den Ersatz – künstliche Erregung, Beglückung, Unterhaltung, die bunte Bilderflut – hat das Herz regelrecht ausgelaut. Nur noch graue Langeweile blieb zurück. Und die einzige Reaktionsweise, gleichviel, was geschieht und wer vielleicht einen persönlichen Kontakt sucht, ist pure Gleichgültigkeit. Phrasen und eingelernte Verhaltensweisen überdecken nur notdürftig den Stillstand, der vom Im-Mittelpunkt-Stehen geblieben ist.

Für Illusionen ist der Verwöhnte aufnahmebereit, mehr noch, er ist nach ihnen süchtig. Die Bilder lenken dann von all der Grausamkeit und Unerbittlichkeit in unserer Welt ver-harmlosend ab. Eine Rückkehr (Regression) in das Erträumte liegt mehr als nahe. In Ermangelung eigener Phantasie ist eine derartige Nachfra-

ge groß. Das gut vermarktbar angebot reicht von Betäubungsmitteln (Psychopharmaka, Rauschgift...) über Esoterik bis hin zu religiösen Sonderformen fundamentalistischer Machart (z.B. einem paranoiden Engel- und Dämonenglauben).

Die Fiktion von eigener Größe, ohne daß dazu ein Finger gerührt werden muß, läßt sich trotzdem immer schwerer aufrechterhalten. So wächst die Angst vor der Zukunft als Verlustangst. Wenn uns indessen bloß Alptraumhaftes oder Märchenhaftes, Einbildungen, abhanden kämen, wäre darum nicht schade. Nur – der Verwöhnte, der einst selber als Mittel zum Zweck hatte herhalten müssen, ist herzlos.

Er hat zumindest sein Herz noch nicht entdeckt, besser gesagt, eine verbindende Kraft, die mehr als allerlei Ersatz und Selbsttröstungsversuche zur Zusammenarbeit befähigt. Womit hätte einst die Verwöhnung und danach Vereinsamung vermieden werden können? Viel spricht dafür: dies sei eine Einladung zur Verantwortlichkeit, wofür es aber hoffentlich nie zu spät sein dürfte.

Nachwort

Der vorangegangene Aufsatz entstammt reflektierter psychotherapeutischer Arbeit und Erfahrung, und zwar in bezug auf eine häufig vorkommende spezifische Fehlorientierung. Angeregt wurde ich dazu durch einen Patienten, der den dringenden Wunsch äußerte, sein „Kindheits-schicksal“ möge anderen „zur Warnung“ dienen und dadurch am besten erspart bleiben. Er sprach damit „sowohl Opfer als auch Täter“ an, schwächte dann allerdings etwas ab und meinte, daß zwar keine Schädigungsabsicht vorgelegen, der Schaden aber doch groß gewesen sei. Die Neigung, anderen die Schuld zu geben, bedurfte noch einer (ziemlich langwierigen) Aufarbeitung, die aber keineswegs in eine Identifizierung mit den seinerzeitigen Eltern-Intentionen mündete.

Daß ich das Thema „Verwöhnung“ hier aufgreife und sehr schlicht und direkt zur Sprache gebracht habe, geht noch auf zwei weitere Gründe zurück. Bei Alfred Adler wird diese Erziehungstechnik als besonders seelenschädigend wiederholt hervorge-

hoben und angeprangert. Ich fühle mich nicht nur durch meine Psychotherapieausbildung dem Werk Adlers zutiefst verbunden und verpflichtet. Außerdem erinnere ich mich, vor fast zwanzig Jahren, 1977, ein Buch unter dem Titel „Erziehen ohne verwöhnen“ herausgebracht zu haben. Es war die Zeit, da man sich über das Ende des Wirtschaftswunders längst keinen Illusionen mehr hingab. Mit der banger Erwartung von einem Gürtelenger-Schnallen befinden wir uns heute in einer ähnlichen Situation. Damals wie auch heute ist der Auffassung, wir müßten es in der Erziehung „billiger geben“, zu entgegnen: Unsere Aufgabe ist es, für mehr Mut und Selbstvertrauen unserer Kinder Voraussetzungen zu schaffen, damit diese sich im Leben behaupten können, statt an irgendeiner entmündigenden Abhängigkeit zu zerbrechen.

Literatur

- Adler A (1976) Kindererziehung. Fischer, Frankfurt, S 24–67
- Adler A (1973) Der Sinn des Lebens. Fischer, Frankfurt, S 94–100
- Brandl G (1977) Erziehen ohne verwöhnen. Jugend & Volk, Wien
- Brandl G (1980) Sich miteinander verständigen lernen. Das Beratungskonzept der Individualpsychologie Alfred Adlers. Reinhardt, München, S 91–109
- Brandl G (1995) Wohnen mit Angst und Depression? Eine aktive Lebenshilfe. Ennsthaler, Steyr, S 102–122
- Ringel E (1987) Die ersten Jahre entscheiden. Bewegen statt erziehen. Jungbrunnen Wien, S 27–87
- Rüedi J (1988) Die Bedeutung Alfred Adlers für die Pädagogik. Eine historische Aufarbeitung der Individualpsychologie aus pädagogischer Perspektive. Haupt, Bern, S 240–248
- Schmidt R (1982) Die Individualpsychologie Alfred Adlers. Ein Lehrbuch. Kohlhammer, Stuttgart, S 78–89
- Titze M (1979) Lebensziel und Lebensstil. Grundzüge der Teleoanalyse nach Alfred Adler. Pfeiffer, München, S 54–79

DDr. Gerhard Brandl, Psychotherapeut, 1930 in St. Pölten geboren, studierte Philosophie, Theologie, Psychologie, Erziehungswissenschaft; Therapieausbildung: Österreichischer Verein für Individualpsychologie (Lehranalyse bei Prof. Erwin Ringel), in freier Praxis tätig; als AHS-Professor in Pension; Sachbuchautor; Arbeitsschwerpunkte: Depressionsforschung, psychotherapeutische Modelle für ältere Menschen. Guetratweg 20A, A-5020 Salzburg

K. Kaltenbrunner

Ich bin nicht mehr, wer ich war

Über die Pubertätskrise

Ich beginne mit einem Zitat von Sigmund Freud: „Das Weiterbestehen von innerem Gleichgewicht und Harmonie während der Pubertät ist eine abnorme, nicht eine normale Erscheinung.“

Hier ist die Pubertätskrise also definiert als eine normative Krise, als eine notwendig krisenhafte Entwicklungsphase, und dem ist sicher zuzustimmen. Aber ist es immer so? Ich möchte drei Möglichkeiten zu bedenken geben, die sicher nicht normativ sind und sich mit der Grundsituation mischen:

1. Auch in diesem Lebensalter können Lebensereignisse schwere Krisen auslösen, z.B.: schwere Verluste, Scheidung der Eltern, Krankheit, Katastrophen, Gewalt, Mißbrauch, Überforderung etc.
2. Die unbewältigten Probleme aus den früheren Entwicklungsphasen wirken sich natürlich auch in der Pubertät aus und beeinflussen den Verlauf.
3. Die Pubertätskrise ist kein rein intrapsychisches, quasi chromosomal angeborenes Phänomen, sondern auch Ergebnis, Antwort und Spiegel davon, welchen Stellenwert Jugendliche jeweils in der Gesellschaft haben und wie mit ihnen umgegangen wird.

Es ist im Einzelfall also gar nicht so leicht zu entscheiden, ob auffällige Phänomene bei einem Jugendlichen „normal“ sind oder ein Alarmzeichen. An beiden Polen des Kontinuums kann es Fehleinschätzungen geben: Oft kann ich Eltern beruhigen, die der Meinung sind, ihre Kinder seien psychisch krank, nur weil sie ein in ihren Augen auffälliges Verhalten zeigen. Andererseits wird vielen Jugendlichen mit dem Hinweis „Es ist ja nur die Pubertät“ notwendige Hilfe versagt.

Wieder ein Zitat, diesmal von einem unbekanntem Jugendlichen als Graffiti an einer Hauswand: „Ich bin nicht, was ich sein sollte, ich bin nicht, was ich sein werde, aber ich bin nicht mehr, was ich war.“

Das beleuchtet sehr schön, daß in der Pubertät alle Identifizierungen, alle Sicherungen, auf die man sich früher verlassen konnte, in Frage gestellt werden.

Identitätsfindung ist für alle die Aufgabe dieser Entwicklungsphase und verläuft im Normalfall krisenhaft, bringt nicht selten Symptome hervor, die man für psychische oder körperliche Krankheiten halten könnte.

Jedes Individuum entwirft seine Identität, indem es auf die Erwartungen anderer Menschen in engeren oder weiteren Bezugskreisen antwortet, sich vorübergehend voll, teilweise oder gar nicht mehr, zuerst mit Menschen, dann mit Ideen oder Haltungen identifiziert. Identitätsbildung ist dann abgeschlossen, wenn Identifizierungen nicht mehr notwendig sind, eigene unabhängige Haltungen gefunden sind. Sie ist geglückt, wenn die Diskrepanz zwischen den Selbstbildern und den Erwartungen der Umwelt lebbar ist.

Identitätsdiffusion ist eine Zersplitterung des Selbstbildes, ein Verlust der Mitte, ein Gefühl von Verwirrung und in schweren Fällen die Furcht vor völliger Auflösung.

Versuche, sich selbst eine Identität zu geben durch krasses Abheben von den anderen oder durch totales Sich-Anpassen an die anderen müssen fehlschlagen, denn die Frage: „Was für ein Mensch will ich sein?“ beantwortet sich nicht durch Schielen auf andere.

Identität muß auf zwei Seiten verteidigt werden: einerseits gegen Zersplitterung und Zerfließen in einer Welt der Auflösung traditioneller Rollen, Entnormativierung, Wertewandel, Unübersichtlichkeit, Pluralisierung und Individualisierung.

Andererseits auch gegen Erstarrung, falsche Anklammerung an scheinbar Gesichertes, Einengung auf gerade Verlangtes, Festhalten an Überholtem, dysfunktional Gewordenem.

In diesem Spannungsfeld stehen alle Pubertierenden, und der Konflikt kann nur gelöst werden, wenn eine „genügend gute Umwelt“ (so wie die

genügend gute Mutter des Säuglings) zur Verfügung steht. Genügend gut heißt, daß wir etwas Doppeltes, zwei gegensätzliche Dinge gleichzeitig zur Verfügung stellen müssen:

1. Es braucht von uns, der Umwelt, eine gewährende, akzeptierende Haltung. Der Forscherdrang, Neues, auch Unkonventionelles auszuprobieren, die Realität täglich neu zu prüfen, neue Lösungen in einer sich verändernden Welt zu suchen, diese Bestrebungen dürfen nicht eingeschränkt werden. Protestaktionen gegen eine solche Einschränkung wären natürlich.
2. Andererseits braucht es, um sich abgrenzen und individualisieren zu können, auch ein klares Gegenüber mit einer eindeutigen Haltung, d.h. auch mit einem klaren Nein, an dem man sich orientieren kann.

Aus diesen beiden Erfordernissen nicht ein „Entweder – Oder“, sondern ein gut gemischtes „Sowohl – Als auch“ zu machen, ist die Herausforderung für jeden Erwachsenen, der mit Jugendlichen umgeht.

In keinem Lebensalter, obwohl von der Tendenz her immer vorhanden, ist das Beziehungsangebot doppeldeutiger als in der Pubertät. Es ist wie ein Vexierbild, in dem immer nur eine Variante sichtbar, die andere gleichwohl immer vorhanden ist. Die eine Seite des Beziehungsangebotes heißt: *Erkenne an, daß ich ganz anders bin als Du, daß ich kreative, einmalige Lösungen finde, die ganz anders sind als Deine. Erkenne an, daß meine Umwelt ganz anders ist als Deine, laß sie mich Dir zeigen. Erkenne an, daß ich bin, und ich bin, weil ich anders bin als Du. Du, den ich jahrelang idealisiert habe und den ich nun in seiner Unzulänglichkeit erkenne.*

Das Bedürfnis der anderen Seite heißt: *Nimm mich auf in Deine Welt, zeige mir, wie's geht, laß mich sein wie Du, ich bewundere Dich, ich möchte lernen, wie's geht, mich anpassen, um integriert, aufgehoben und anerkannt zu sein wie Du.*

Diese Beziehungsangebote haben die Kraft der Totalität, es handelt sich um Ambitendenzen, nicht um Ambivalenzen, und verführen dazu, total zu reagieren, zu vergessen, daß durch ein Kippen des Vexierbildes sofort das andere Bild entsteht.

Ich möchte an dieser Stelle unterstreichen, daß die Pubertät eine optimale Lebensphase ist, in der man auch bei scheinbar kleinen Problemen als Kinderarzt hilfreich sein kann, da hier, wie in allen Krisen, viel in Bewegung ist, eine Bewegung, die man nutzen kann. Später braucht es dann heftigere Verstörungen, um Entscheidendes zu ändern.

Häufige Lösungsmuster der Pubertätskrise und ihre Phänomene

1. Die Überanpassung

Sie fällt bei den Erwachsenen nicht so auf, da ja alle mit diesem braven Kind sehr zufrieden sind. Doch bedeutet sie viel Unglück für die Betroffenen.

Sie bekommen sofort einmal Schwierigkeiten mit der Peergroup: Streber, Lehrerschlatzi, Muttersöhnchen, Traumichnicht, Jasager, etc. bezeichnen eine Marginalisierung, die recht leidvoll erlebt wird. Wird das Muster jetzt nicht gelöst, bleibt es auch so, ein Leben lang. Mag jeder selber werten, welche Vor- und Nachteile das für die Gesellschaft hat. Der Kreativität und dem Durchsetzungsvermögen ist es jedenfalls nicht dienlich.

Körperliche Hinweise sind: spät einsetzende Pubertätsentwicklungen, Retardierungen, kindliches Körperschema.

Die mit diesem Muster verbundene Aggressionshemmung kann man sehen.

Es besteht die Gefahr von Somatisierungen, da ja die ungelebten, meist aggressiven Anteile irgendwohin müssen: Multimorbidität, Multidolores, autoaggressive Erkrankungen, oft Magen-Darm-Erkrankungen, aber auch Suizidgefährdung sind die Folge.

Mögliche Hilfestellungen: Sprachrohr sein für die ungelebten Anteile. Abgrenzung, Auflehnung, Aggression entkriminalisieren. Die Lust am Bösen fördern (Täglich eine böse Tat). Die Antipfadfinderhaltung.

2. Die negative Identität

Stellt die Überanpassung den Versuch dar, die Identität durch Identifikation mit Bestehendem zu sichern, so kann das gleiche auch mit negativen Vor-

zeichen versucht werden. D.h.: Abwehr der drohenden Identitätsdiffusion durch Identifikation mit dem Gegenteil:

- *Ich gehe einen anderen Weg.*
- *Ich weiß besser, worauf es ankommt.*

Dies stellt genauso eine identitätslose Abhängigkeit von der Umwelt dar wie die Überanpassung. Das Maß der Dinge ist auch hier ein „Außen und kein Innen“.

In der Peergroup bringt das Vorteile, es bringt über weite Strecken Anerkennung und Bewunderung und damit Verstärkung. Zudem besteht die Möglichkeit, sich auch positiv zu identifizieren: mit schrillen Ideen, allen Arten von Andersartigkeit, Extremismen. Die meisten Jugendsubkulturen entstehen aus diesem Mechanismus.

Sind die Überangepaßten eher bei den Pfadfindern, beim Alpenverein und dgl., so finden sich die negativ identifizierten bei Jugendgangs, den Skinheads u. dgl.

Je toleranter eine Gesellschaft, eine Familienkultur, desto schriller fallen diese Muster aus. Es müssen die Schmerzgrenzen der relevanten Beziehungspersonen erreicht werden, damit es wirkt.

Intoleranz spielt hier eine ganz entscheidende Schutzfunktion für die noch schwache Identität. Sie kann als Gradmesser dafür verwendet werden, wie stark Identitätsbildung am Mißlingen ist. Es ist schwer, tolerant zu sein, wenn man in seinem Innersten noch nicht ganz sicher ist, wer man ist, in welches Umfeld man gehört.

In unseren offenen demokratischen Gesellschaften mit den unterschiedlichsten Angeboten an Lebenskonzepten sind positive Identifikationen erschwert. Die Attraktivität nationalistischer und totalitärer Ideen hängt meines Erachtens damit zusammen.

Wendet sich diese identitäts-sichernde Intoleranz nach innen, kommt es zu übergroßer Strenge zu sich selbst. Hier werden dann anorektische oder suizidale Entwicklungen möglich.

Mögliche Hilfestellungen: Diese Jugendlichen werden selten von sich aus zum Kinderarzt kommen, im Gegenteil, es besteht die Gefahr, daß

chronisch kranke Jugendliche mit diesem Lösungsmuster der Krise die Behandlung abbrechen.

Eher schon werden sich die Eltern an Sie wenden. Motto: „Geh, reden doch Sie einmal mit ihm/ihr.“

Wenn Sie diesen Auftrag so annehmen, sind Sie schon gescheitert. Als verlängerter Arm der Eltern machen sie dann ein „Mehr des Gleichen“ und verstärken das Problem eher.

Bedenken Sie, daß die momentan verborgene Seite des Vexierbildes heißt: „Ich habe große Sehnsucht nach Geborgenheit, nach Integration und Anpassung.“

Wenn Sie diese Seite sehen, diesen ungelebten Anteil zum Schwingen bringen können, dann kommen Sie ins Gespräch. Vielleicht können Sie dann etwas beitragen zur Einsicht, daß *der Konflikt im Außen (mit den Eltern z.B.) unlösbar ist, daß er im Inneren bewältigt werden muß, daß jeder Versuch, den Konflikt im Außen zu lösen, nur in neue Schuldgefühle und Konflikte verstrickt*“ (Zitat Müller-Pozzi).

3. Der Rückzug

Wie bei jedem Konflikt besteht auch in der Pubertätskrise, als Konflikt zwischen Identitätsfindung versus Identitätsdiffusion, ein fehlschlagender Lösungsversuch im Rückzug.

Die Beziehungen verflachen, auch die Beziehungen zu den Werten und Idealen. Interesselosigkeit, Langeweile und Leistungsabfall breiten sich aus („No future“, Sinnlosigkeit).

In dieser Beziehungsarmut schwinden das Vertrauen und die Rücksichtnahme, auch die Rücksichtnahme auf sich selbst.

- Exzesse (z.B. Alkohol, Drogen) im Versuch, wieder anzudocken an das Leben, oder als Versuch, sich totzuschlagen und zu vergessen, sind die Folge.
- Promiskuität als Versuch, doch Beziehung zu kriegen.
- Absorbierende Aktivitäten bis zur Erschöpfung. Hier gilt:
 - Krankheit als Signal,
 - Suizid als Lösung.
- Der Rückzug in die Krankheit, quasi unter die Bettdecke, als unbewußter Boden, auf dem man, alle Abwehrkräfte geschwächt, wirklich krank wird.

- Letztendlich der totale Rückzug: der Suizid.

Die Folge des *inneren Rückzugs* ist ein *äußerer Rückzug*, der in der *Isolation* endet. Wird die Isolation zu groß, muß die Störung auf ein entsprechendes Erkenntnisniveau gehoben werden, um Hilfe zu bekommen: *Krankheit und Suiziddrohung als Signal*.

Wenn der depressive Charakter des Rückzugs für die Umwelt sichtbar ist, ist Hilfe schneller möglich.

Lustlosigkeit, Interesselosigkeit sind erste Signale, häufiges Krankwerden, ein Sich-fallen-Lassen dort-hin ebenso.

Oft ist dies alles aber verdeckt durch die oben beschriebenen Pseudoaktivitäten.

Wenn niemand da ist, der diese Signale wahr- und ernst nimmt, scheinen diese Jugendlichen oft unauffällig. Die Aussage „Dir fehlt nichts“ ist in dieser Situation eine krasse Verkennerung.

Denn es fehlt das Wesentlichste: die Fähigkeit, die wichtigste Aufgabe dieses Lebensabschnittes zu lösen: Identität zu finden, die Frage „*Wer bin ich?*“ positiv zu beantworten. Derzeit lautet die Antwort: „*Ich bin nicht.*“

Mögliche Hilfen: Der Isolation entgegenwirken, im Gespräch bleiben, ohne Ziel, ohne Druck.

Dem „*Ich bin nicht*“ ein „*Du bist, weil ich mit Dir rede*“ entgegensetzen.

Die Neugierde wecken! „*Ich mache Dich neugierig auf Dich, indem ich mich neugierig für Dich interessiere.*“

Zusammenfassung

Ich habe in diesem Referat über die Pubertätskrise versucht, entwicklungs geschichtlich notwendige Normalzustände von krankhaften und therapiebedürftigen Krisenzuständen abzugrenzen.

Weiters untersuchte ich die Pubertät unter dem Aspekt der Identitätsfindung als zentraler Aufgabe dieses Lebensabschnittes.

Dann habe ich drei wichtige, inadäquate Lösungsversuche mit Gedanken zu möglichen Hilfestellungen beschrieben: die Überanpassung, die negative Identität und den Rückzug.

*Dr. Klaus Kaltenbrunner
Kinderarzt, Kinderneuropsychiater
und Psychotherapeut an der Kinder-
abteilung des LKH Villach
Stellv. Vorsitzender des KLP*

werden, mit einem Garn, das aus Phantasien und Wünschen gesponnen ist!

Die Jugendliche und der Jugendliche befinden sich in einem Entwicklungsprozeß und brauchen dafür einen „Schonraum“ (Schenk-Danzinger), ein „psychosoziales Moratorium“, wie E. H. Erikson formuliert.

Wie schaut der „Schonraum“ – die Lebenswelt – real aus?

Die Jugendliche und der Jugendliche müssen sich in verschiedenen Lebenswelten bewähren: in der Familie, in der Schule, am Arbeitsplatz und in sogenannten Peer-Groups – den Gruppen der Gleichaltrigen.

Das in einer Zeit, für die die wachsende Pluralität und Heterogenität, die Auflösung von Traditionen und Selbstverständlichkeiten durch Individualisierungsprozesse charakteristisch ist.

In Österreich wird jede dritte Ehe geschieden, und jedes zehnte Kind ist vor seinem 14. Geburtstag von der Scheidung der Eltern betroffen.

Jugendliche wachsen in verschiedensten Familienformen auf: in traditionellen Familien, in Alleinerzieherinnen-Familien und in Alleinerzieher-Familien, und in sogenannten Stieffamilien; manche leben in Wohngemeinschaften, in Heimen, in Kinderdörfern oder Pro-Juventute-Einrichtungen.

Unsere berufliche Tätigkeit läßt uns oft hinter die Fassaden vieler nach außen hin intakt scheinenden Familiensysteme blicken: Alkoholprobleme, Gewalt, sexueller Mißbrauch, tiefgreifende Konflikte, Sprach- und Beziehungslosigkeit sind keine seltenen Ausnahmefälle.

Uns ist es wichtig, Jugendlichen, aber auch Erwachsenen Mut zu machen, sich bei anstehenden Problemen rechtzeitig Rat und Hilfe zu suchen.

Unserer Ansicht nach wäre die Schulung der Konfliktbewältigungsfähigkeit ein wichtiges Lernziel, das auch im Unterrichtsprozeß mehr Bedeutung bekommen sollte. Viele Probleme eskalieren deswegen, weil eine Streit- und Konfliktkultur fehlt.

Werteunsicherheit, Beziehungslosigkeit, Zukunftsangst, Gefahr des Rechtsradikalismus und der ökologischen Katastrophe, Arbeitslosigkeit,

M.-G. Ogris

Lebenswelten von Jugendlichen

Ausgehend von unserer beruflichen Erfahrung im Umgang mit Jugendlichen und der Reflexion der soziokulturellen Situation, in der junge Menschen heute stehen, ist für uns einmal mehr deutlich geworden, wie wichtig unsere Solidarisierung mit den Bedürfnissen Jugendlicher ist und daß Jugendförderung Angelegenheit gemeinsamer Arbeit von Jugendlichen und Erwachsenen sein sollte.

Entwicklungspsychologisch betrachtet ist das Jugendalter eine Übergangszeit, die zwischen Kindheit und Erwachsenenalter liegt und deren Grenzen fließend sind.

Entwicklungsaufgaben dieser Zeit sind die psychische Bewältigung der Geschlechtsreife, die Ablösung aus der Herkunftsfamilie, das Finden

einer beruflichen Orientierung und Zielsetzung und einer Zugehörigkeit zu einer Gruppe Gleichaltriger mit dem Ziel der Identitätsbildung.

Gesprochen wird von der „Jugend als Abenteuer“, und ich denke, es ist gerechtfertigt, den Begriff „Abenteuer“ für eine Zeit zu verwenden, in der so vieles im Umbruch ist, in der so wichtige Entwicklungsaufgaben bewältigt werden müssen, in der sich die Persönlichkeit eines Menschen konstituiert.

Luise Kaplan beschreibt die Bedeutung der Jugend mit folgenden Worten: „*Die Adoleszenz ist eine Zeit aktiver Auflösung, Neugestaltung und Wiederherstellung, eine Phase, in der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft neu gewebt und verflochten*

Aids, Konsumismus, „narzißtisches Zeitalter“ (Chr. Lasch), „Risikogesellschaft“ (Ulrich Beck) usw. sind Schlagworte, die negative Aspekte der Gegenwart, in der Jugendliche ihre Identität finden sollen, charakterisieren.

Ist es eine „No-future-Generation“?

In einer Ausgabe des Profil vom Jänner 1995 wird die Frage gestellt: „Wächst eine unpolitische Generation heran, die nur im Technorhythmus stampft und den Gameboy bewegt?“

Unsere Arbeit mit Jugendlichen zeigt, daß es nicht so ist.

Unsere Jugendlichen sind sensibel, haben ein stärkeres ökologisches Bewußtsein und Verantwortungsgefühl als viele Erwachsene, sind bereit, verantwortungsbewußt mit Sexualität umzugehen und sich der Rollenverunsicherung, die sich durch die Modernisierung unseres Lebens und das Aufbrechen alter Strukturen ergeben hat, zu stellen.

Es ist die Aufgabe der Erwachsenen, Jugendlichen adäquate Möglichkeiten zur Identitätsfindung in unserer pluralistischen Gesellschaft zu bieten.

Jugendliche brauchen ihren Bedürfnissen entsprechende Orte, wo sie sich treffen können, wo sie nicht zum Alkoholkonsum verführt werden und in Langeweile und resignatives Verhalten verfallen, sondern angeregt werden, das in ihnen steckende Potential zu entfalten.

Wir brauchen engagierte Erwachsene, die bereit sind, sich für die Bedürfnisse der Jugendlichen einzusetzen. Und es ist Sache der Jugendlichen, ihre Anliegen zu formulieren und sie mit Nachdruck gegenüber den Verantwortlichen immer wieder zu vertreten.

Mit einem Text, der der Broschüre des Bundesministeriums zum Thema Jugendschutz in Österreich als Motto vorangestellt ist, möchte ich meinen Beitrag im Sinne der Ermutigung der

Jugend, für sich und ihre Umwelt initiativ zu werden, schließen.

In dieser Broschüre schreibt Helmut Seethaler:

Wenn Du nicht handelst, behandelt man Dich. Wenn Du nicht denkst, denkt man für Dich. Wenn Du nicht entscheidest, wird für Dich entschieden. Wenn Du nicht eigene Taten setzt, wird Dein Leben von Fremden besetzt. Wenn Du Dein Leben nicht selber in die Hand nimmst, gerät es leicht in falsche Hände. Wenn Du nicht für ein besseres Morgen sorgst, ist dafür gesorgt, daß es schlechter wird.“

*Mag. Maria-Gabriele Ogris
Psychologin und Psychotherapeutin
an der Abteilung „Neuropsychiatrie
des Kindes- und Jugendalters und
Heilpädagogik“ am LKH Klagenfurt
Mitglied der Ethikkommission des KLP
St. Veiter Straße 47
A-9020 Klagenfurt
Tel. 0463 538/2528 oder 2516*

M.-G. Ogris

Ethikkommission-Jahresbericht

Unmittelbar nach unserer Wahl im Mai des Vorjahres bildeten wir eine Arbeitsgruppe, in der wir beschlossen, zunächst das Büro von Fr. Prof. Menschik-Bendele an der UBW als Anlaufstelle für Anfragen und Beschwerden in Anspruch zu nehmen und dies auch öffentlich bekanntzugeben.

Uns war es wichtig, mit den für Ethikfragen verantwortlichen Kollegen/innen anderer Bundesländer Kontakt aufzunehmen. Aus diesem Grund nahmen wir an den überregionalen Treffen der Mitglieder der Ethikkommissionen der Landesverbände in Wien am 24. 9. 1994, 17. 12. 1994 und am 18. 2. 1995 teil.

Diese Treffen wurden von einer Arbeitsgruppe des WLP organisiert, die von der BuKo den Auftrag hatte, ein bundesweites Konzept zur Errichtung von Beschwerdestellen bzw. Schlichtungskommissionen zu erarbeiten. Dabei wurde deutlich, daß der Diskussionsstand zu diesem Thema in den einzelnen Landesverbänden sehr unterschiedlich ist.

Der WLP und der TLP haben sehr ausgereifte Konzepte erarbeitet, die z.T. kompatibel sind und an denen wir uns in unseren Diskussionen hauptsächlich orientiert haben.

Kurz zusammengefaßt geht es in

beiden Konzepten um die Schaffung zweier Einrichtungen. Einer *Beschwerdestelle*, die den Charakter einer Anlaufstelle mit dem Ziel der Mediation haben soll, und einer *Schlichtungskommission* für schwierige Fälle, die einer verbindlichen Kompetenz zur Vergleichsherstellung bedürfen.

Mag. Maria-Gabriele Ogris

Gesucht

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die im Bereich „Schule“ und „Lehrerinnenbildung“ tätig sind und im Arbeitskreis

Psychotherapie und Schule

mitarbeiten wollen. Vorsorge für psychische Gesundheit sollte verstärkt und vermehrt schon in der Schule getroffen werden!

In einem ersten österreichweiten Zusammentreffen soll der Status quo erhoben werden (viel Interessantes passiert ja schon!). Weitere Ziele sind: ein österreichweites Netz zum Austausch von Ideen und Projekten auf-

zubauen und zu besprechen, wie eine größere gemeinsame – eventuell österreichweite – Entwicklung möglich werden kann.

Zeit: Freitag, 12. April 1996, Ort: ÖPVB, Rosenbursenstraße 8/3/7, 1010 Wien, Tel. 0222/513 17 29; telefonische Anmeldung wird bis 9. 4. 1996 bei Frau Redl erbeten.

Koordination: Dr. Eva Unterweger; Psychotherapeutin, Psychologin und Lehrerbildnerin an der Pädagogischen Akademie (mit den Schwerpunkten „psychische Gesundheit in der Schule“ und „Persönlichkeitsbildung in der Lehrer/innenausbildung“).

Leserbriefe

Sehr geehrte Damen und Herren der Redaktion,

zur inhaltlichen Gestaltung des Heftes Vol. 3 Nr. 3 1995 über therapeutische Beziehung möchte ich Ihnen in besonderer Weise gratulieren. Ich finde die Übersicht, die dort geleistet wird, hervorragend und beeindruckend. Sie dient sicherlich auch weiterhin als Grundlage einer vertieften Diskussion zur Integration von Therapiemethoden bzw. zur Konzepterstellung einer allgemeinen und übergreifenden Psychotherapie. Diesem Ziel dient im übrigen auch die von uns angewandte Paarsynthese – in Österreich durch VIPP e.V./Wien, Herrn Thomas Weber vertreten.

Vermißt habe ich in dieser Ausgabe lediglich eine Darstellung der humanistisch orientierten Vorgehensweisen, insbesondere der Klientenzentrierten Psychotherapie. Schwierig finde ich, daß das verwendete Deutsch manchmal unleserlich wirkt.

Nochmals herzlichen Dank und freundliche Grüße.

*Michael Cölln
Husumer Straße 16
D-20251 Hamburg*

*Leserbrief zum Psychotherapie
Forum Vol. 3 Nr. 4 1995
„Supervision aus rechtlicher Sicht“*

Trotz beachtlicher Bemühung von Loderbauer/Frischenschlager geht aus dem Artikel nicht völlig klar hervor, ob nun ein freiberuflich tätiger Supervisor, der „nur“ eine Supervisionsausbildung nachweisen kann, im Sinne eines „freien Gewerbes“ arbeiten darf, oder ob er als Lebens- und Sozialberater berechtigt sein muß.

Dem Vernehmen nach wird eine solche Rechtsmeinung, es müsse die Konzession eines Lebens- und Sozialberaters „mindestens“ vorliegen, immer häufiger – aus verschiedenen Motivationen – vertreten, auch sei-

tens einzelner Gewerbebehörden.

Der Grund für eine solche Interpretation liegt in unglücklichen Definitionen der Supervision, die immer wieder in Aussendungen zu lesen sind. Meist beginnen diese mit Formulierungen wie „*Supervision ist eine Form der Beratung ...*“

Es muß dagegen eindeutig klargestellt werden, daß *Supervision keine Form der Beratung* ist und auch nicht sein soll. Sie ist auch keine Form der Betreuung. Es ist integraler Bestandteil aller seriösen Ausbildungen für Supervision, diese Abgrenzungen zu vermitteln.

Geschieht dies nicht, und wird weiterhin Begriffsschlamperei betrieben, hat dies eben auch rechtliche Folgen, die für viele Supervisoren konkret hinderlich sein können.

Es wird wichtig sein, diese Klarstellung auch gegenüber den Gewerbebehörden konsequent zu vermitteln.

*Harald Picker
Psychotherapeut (PA)
Supervisor
Landstraßer Gürtel 915
A-1030 Wien*

Aus dem Psychotherapiebeirat – Gesundheitsministerium

Ethik-Rubrik

Forum zur Diskussion berufsethischer Fragen

Das Team der Ethik-Rubrik setzt sich zusammen aus *Dr. Margerita Hoffmann, Dr. Michael Kierein, Dr. Renate Hutterer-Krisch, Dr. Johanna Schopper, Dr. Gerhard Stemberger* und *Wilhelmine Rauscher-Gföhler*. Anfragen und Anregungen zum Berufskodex, zum Kommentar und zur Rubrik Berufsethik im „Psychotherapie Forum“ bitte an: *Dr. Renate Hutterer-Krisch, Kantnergasse 51, A-1210 Wien*.

A. Wimmer und W. Till

Das Wiener Konzept einer Beschwerde- und Schlichtungsstelle*

Berufspflichtverletzungen von PsychotherapeutInnen und Möglichkeiten der einvernehmlichen Streitbeilegung

Einleitung

In diesem Beitrag soll der Diskussionsstand in Österreich zum Thema Beilegung von Beschwerden durch Beschwerde- und Schlichtungsstellen sowie Schlichtungskommissionen, die durch die psychotherapeutischen Berufsverbände (den „Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie“ [ÖBVP] bzw. der Landesverbände) errichtet werden sollen, wiedergegeben werden. Dazu wird ein Konzept vorgestellt, das von einer vom Wiener Landesverband für Psychotherapie (WLP) mit der Erstellung beauftragten Arbeitsgruppe erarbeitet wurde; die Arbeitsgruppe bestand aus Dr. Reinhardt Lobe, Dr. Claudius Schnieder-Stein, DDr. Wolfgang Till, DSA Ingrid Farag und Dr. Adelheid Wimmer. Dieses Konzept wurde von der Bundeskonferenz des österreichischen Bundesverbandes für Psycho-

therapie (ÖBVP) angenommen und den Landesverbänden als Grundlage für die Errichtung von Beschwerde- und Schlichtungsstellen empfohlen.

1. Ausgangslage

Das mit 1. 1. 1991 in Kraft getretene Psychotherapiegesetz schreibt eine Reihe von Berufspflichten für PsychotherapeutInnen¹ fest. Diese sind Sorgfalts-, Aufklärungs- und Verschwiegenheitspflicht sowie die Verpflichtung zur Fortbildung; für die KonsumentInnen psychotherapeutischer Leistungen ergeben sich daraus Rechte. Der Konsumentenschutz ist neben Berufsschutzinteressen eines der Hauptmotive der im Psychotherapiegesetz festgeschriebenen Bestimmungen und zwar in zweierlei Hinsicht: einmal wegen der verpflichten-

den und überprüfbaren Standards und somit der Qualitätssicherung in der Ausbildung, und weiters durch die schon erwähnte Festschreibung von Berufspflichten. So haben die KlientInnen² das Recht, nach bestem Wissen und Gewissen behandelt zu werden, sowie das Recht auf umfassende sachliche und wahre Information, insbesondere über Art, Umfang und Entgelt der Behandlung und das Recht auf Geheimhaltung der von ihnen der PsychotherapeutIn anvertrauten Informationen.

Konsumentenrechte haben auch in anderen als den eben aufgezählten Bereichen die Intention (z.B. im Rahmen von Vertragsverhältnissen) die privatrechtliche Fiktion der Gleichheit der Vertragspartner nötigenfalls zu korrigieren und den „schwächeren“ VertragspartnerInnen – im vorliegenden Fall also den KlientInnen – kompensatorischen, d.h. ausgleichenden Rechtsschutz zu gewähren. Der Wert von Konsumentenrechten zeigt sich nicht allein durch die Aufzählung und Festschreibung der den KonsumentInnen zustehenden Rechte; viel wichtiger ist meist die Frage nach der Rechtsdurchsetzung, wenn Verträge oder ethische Richtlinien nicht eingehalten werden.

Nun bietet die österreichische Rechtsordnung unterschiedliche Wege an, Rechte auch durchzusetzen. Eine Verletzung der im Psychotherapiegesetz aufgezählten Berufspflichten kann bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde als Verwaltungsstraftat angezeigt werden. Wenn die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie und zur Führung der Berufsbezeichnung wegfällt, kann die Bun-

* Aus: Hutterer-Krisch (Hrsg) Fragen der Ethik in der Psychotherapie. Springer, Wien New York, 1996.

¹ Die bei der Erstellung des Konzepts gewählte – beide Geschlechter erfassende – Schreibweise (PsychotherapeutIn) wird beibehalten.

² Gemeint sind immer *KlientInnen und PatientInnen*. KlientInnen stellt den weiteren Begriff dar. Aus Gründen der Lesbarkeit wurde auf die durchgehende Nennung beider Bezeichnungen verzichtet.

desministerIn für Gesundheit und Konsumentenschutz auf Anrufung und nach Anhörung des Psychotherapiebeirates eine Streichung aus der PsychotherapeutInnenliste vornehmen. Weiters kann bei Vorliegen allfälliger zivilrechtlicher Ansprüche wie z.B. Schadenersatzansprüche wegen eines Behandlungsfehlers und Rückforderungsansprüche, Klage beim zuständigen Gericht eingebracht werden. Nicht zuletzt kann bei Vorliegen eines in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Verhaltens wie z.B. Verleumdung, üble Nachrede, Nötigung u.ä. Anzeige an die Staatsanwaltschaft erstattet werden bzw. die strafrechtliche Verfolgung von Amts wegen veranlaßt werden. Die Handhabung der aufgezählten rechtlichen Instrumente ist aber zum Teil schwerfällig und kostspielig.

Die therapeutische Beziehung zwischen KlientIn und PsychotherapeutIn entwickelt sich in den meisten Fällen im Hinblick auf die dieser Beziehung zugrundeliegenden Rechte und Pflichten problemlos. Diese Beziehung kann sich aber auch sehr kompliziert gestalten und viele Rechtsfragen aufwerfen. Die rechtliche Qualifizierung von psychotherapeutischem Verhalten stellt dann die Rechtsprechung vor eine schwierige Aufgabe. Die Beurteilung von psychotherapeutischer Leistung ist naturgemäß mit Unschärfen versehen – die, ganz abgesehen von den komplizierten Fragen der verschiedenen therapeutischen Methoden, die Beziehung von psychotherapeutischen GutachterInnen in Streitfällen vor Gericht unumgänglich macht. Das Prozeßkostenrisiko von Schadenersatzprozessen ist nicht wirklich abwägbar, wodurch in erster Linie sozial schlechter gestellte KlientInnen in der Rechtsdurchsetzung benachteiligt werden. Zusätzlich ist der psychotherapeutische Behandlungsvertrag von einer besonderen persönlichen Abhängigkeit der KlientInnen geprägt. *Ein Kompensieren dieser Ungleichheiten der VertragspartnerInnen ist jedenfalls notwendig; die für andere Rechtsverhältnisse geltenden Rechtsnormen reichen für den Bereich der Psychotherapie nicht aus.*

Bislang fehlt eine außergerichtliche Einrichtung, die KlientInnen bei Vorliegen einer Beschwerde über eine PsychotherapeutIn kompetent, unkompliziert und rasch berät oder

mit dem Mittel der Schlichtung *mit größtmöglicher Schonung der Streitparteien* und dem zwischen ihnen bestehenden Vertrauensverhältnis, *einen Ausgleich der Interessen* herstellt.

Die psychotherapeutische Arbeit stellt als Arbeit mit und am Menschen besondere ethische Anforderungen an die PsychotherapeutInnen. Diese haben Verantwortung für ihre therapeutische Arbeit zu übernehmen. Der beim Psychotherapiebeirat eingerichtete Ausschuß für Ethik und Konsumentenschutz, der am 17. November 1992 dem Psychotherapiebeirat einen Berufskodex zur Verabschiedung vorlegte, knüpft an diese Verantwortlichkeit an und legt eine Reihe an berufsethischen Richtlinien für die Berufsausübung und – und das ist hier von Interesse – auch einen Punkt zum Thema „Regelung von Streitfällen und Umgang mit Verstößen gegen den Berufskodex“, vor. Hier wird das Ziel formuliert, daß bei „Auseinandersetzungen zwischen Angehörigen des Berufsstandes in Ausbildungsfragen etc“. die „Austragung und Streitbeilegung im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildungs- und Fachverbände der Berufsvertretung anzustreben“ ist. Weiters heißt es, daß „für die Behandlung von Patientenbeschwerden ... in den psychotherapeutischen Fachverbänden und in der Berufsvertretung geeignete Verfahrensweisen und Einrichtungen vorzusehen“ ... „sowie allenfalls weitere Beschwerde-, Schlichtungs- oder Schiedsstellen zu befassen“ ... sind. Bei schweren Verstößen gegen psychotherapeutische Berufspflichten sieht der Berufskodex darüber hinaus die Möglichkeit der Anrufung des Psychotherapiebeirates vor, der „nach entsprechender Prüfung in besonders gravierenden Fällen gutachterlich die bescheidmäßige Streichung aus der Liste empfehlen“ kann³. Gleichzeitig mit dem Berufskodex wurde vom Psychotherapiebeirat eine Resolution verabschiedet, in der die Errichtung von Beschwerdestellen im Rahmen der psychotherapeutischen Berufsvertretung sowie beim Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz empfohlen

³ Siehe „Berufskodex für Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen“ im Anhang dieses Buches.

wurde. Beim Gesundheitsministerium gibt es eine solche Stelle bis dato nicht⁴.

Die Berufsverbände der PsychotherapeutInnen (ÖBVP wie Landesverbände) sind ebenso wie die psychotherapeutischen Ausbildungsvereine und das Gesundheitsministerium seit Inkrafttreten des Psychotherapiegesetzes mit Fragen des Konsumentenschutzes konfrontiert. Der Wiener Landesverband für Psychotherapie (WLP) hat daher mit Dezember 1993 die in der Einleitung erwähnte Arbeitsgruppe installiert und diese mit der Erstellung eines Konzeptes einer Einrichtung für die Behandlung von Beschwerden und zur Schlichtung in Streitfällen beauftragt. Diese Arbeitsgruppe diskutierte die Aufgaben, die Organisation und das Verfahren einer solchen Stelle und stellte ein entsprechendes Konzept im Juni 1994 bei der Länder- und der Bundeskonferenz vor. Im November 1994 sprach letztere die Empfehlung aus, Beschwerde- und Schlichtungsstellen sowie Schlichtungskommissionen in den Ländern einzurichten.

2. Das Konzept einer Beschwerde- und Schlichtungsstelle und Schlichtungskommission

2.1 Beschwerde- und Schlichtungsstelle

Die Beschwerde- und Schlichtungsstelle ist *in erster Linie Anlaufstelle für KlientInnen* bei Beschwerden über PsychotherapeutInnen oder auf Grund von Streitigkeiten aus dem Behandlungsvertrag und *in zweiter Linie für PsychotherapeutInnen in Ausbildung* bezüglich des Ausbildungsvertrages, sowie beim Vorwurf der Verletzung von ethischen Grundsätzen. Klare Zuständigkeiten und Abgrenzungen sollen Grundlage für eine kompetente Arbeit sein und Enttäuschungen ausschließen, die immer dann entstehen, wenn vorgegeben wird, „alle“ Probleme lösen zu können. Es wird aber nicht zu verhindern sein, daß sich auch „mittelbar Betroffene“ – wie z.B. Ehegatten – an die Beschwerdestelle wenden oder, daß sich vielleicht herausstellt, daß die in Beschwerde gezogene Psychothera-

⁴ Bis November 1995.

peutIn gar keine Psychotherapieausbildung hat und daher nicht in die PsychotherapeutInnenliste eingetragen ist. In diesen Fällen sind die Beschwerdestellen unzuständig, trotzdem soll die BeraterIn in der Beschwerde- und Schlichtungsstelle auch hier mit Erklärung, Rat und Auskunft aufklärend wirken.

Bei Fragen der Ausbildung oder Beschwerden/Konflikten von PsychotherapeutInnen in Ausbildung über/ mit ihren AusbilderInnen, sind zuerst die psychotherapeutischen Ausbildungsvereine gefordert, Konflikte im „eigenen Haus“ zu regeln. Wendet sich eine PsychotherapeutIn in Ausbildung an die Beschwerdestelle, soll die BeraterIn vorerst versuchen, die persönliche Konfliktregelung anzuregen und ansonsten an die *Ausbildungsvereine* und an die dort – soweit vorhanden – eingerichteten Stellen zur Konfliktregelung verweisen.

Auch bei Streitigkeiten von PsychotherapeutInnen untereinander oder zwischen PsychotherapeutInnen und KollegInnen anderer Berufsgruppen soll es möglich sein, sich mit dem Anliegen an die Beschwerdestelle zu wenden. In der Folge kann eine eigene „Konfliktregelung“ durch Mitglieder der Schlichtungskommission erfolgen.

Die Beschwerde- und Schlichtungsstelle soll auch bei Beschwerden von KlientInnen immer darauf achten, daß *Konfliktregelungen auf der persönlichen Ebene* Vorrang behalten. Die vorhandenen Ressourcen und Möglichkeiten für eine eigenständige Konfliktregelung durch die BeschwerdeführerIn sind gemeinsam mit der BeraterIn herauszuarbeiten, und die die Beschwerde einbringende KlientIn ist darin zu bestärken, diese auch wahrzunehmen. Sollte dies nicht Erfolg haben, kann die Schlichtung einfacher Fälle *ohne formal festgelegtes Verfahren* im Rahmen der Beschwerde- und Schlichtungsstelle stattfinden. Strittige Fälle sollten, wenn von der BeschwerdeführerIn gewünscht, von der BeraterIn der Beschwerde- und Schlichtungsstelle für ein Verfahren der Schlichtungskommission aufbereitet und an diese weitergeleitet werden.

Die Beschwerde- und Schlichtungsstelle kann die BeschwerdeführerIn (KlientIn, AusbildungskandidatIn) ge-

gebenenfalls an andere kompetente Stellen oder auf den *ordentlichen Rechtsweg* weiterverweisen. Der BeschwerdeführerIn steht bei Vorliegen von entsprechenden Tatsachen jederzeit der Weg zu Bezirksverwaltungsbehörden, Zivil- und Strafgerichten offen. Nur diese sind auf Grund der Bestimmungen des Psychotherapiegesetzes, des Vertragsrechts (ABGB) und des Strafgesetzbuches berechtigt, schuldhaftes Fehlverhalten bzw. Berufspflichtverletzungen und Vertragsverletzungen unter bestimmten Voraussetzungen mit Verwaltungsstrafe oder Strafe zu belegen bzw. der geschädigten Person Ersatzleistungen zuzusprechen. Der *Psychotherapiebeirat* soll vor allem in jenen gravierenden Fällen angerufen werden können, bei denen die Voraussetzungen für die Ausübung des Berufes bzw. die Eintragung in die Liste nicht mehr gegeben sind und die Streichung von der PsychotherapeutInnenliste durch die GesundheitsministerIn vorzunehmen ist. Bei begründetem Verdacht ist das Bundesministerium verpflichtet, den Sachverhalt der Beschwerde auch an die Staatsanwaltschaft weiterzugeben, die gegebenenfalls Anklage (Strafantrag) erheben kann. Das bedeutet, daß ein Strafverfahren durchgeführt wird. Während es bei der Beschwerde- und Schlichtungsstelle um *Ausgleich der Interessen* geht, geht es bei der Streichung aus der Liste einerseits und bei einer eventuellen strafrechtlichen Verurteilung, wie auch bei der Verhängung einer Verwaltungsstrafe wegen einer Berufspflichtverletzung, um *durchsetzbare staatliche Sanktionen*.

Nach Beschluß der Bundeskonferenz des Bundesverbandes für Psychotherapie sollen von *allen Landesverbänden* Beschwerde- und Schlichtungsstellen nach dem Wiener Modell, die fixe Telefon- und Sprechzeiten anbieten, eingerichtet werden. Die Installierung auf Landesebene soll eine *gute Erreichbarkeit* für KlientInnen gewährleisten, da das Schwerkraft der Arbeit bei den Beschwerde- und Schlichtungsstellen liegen soll. Es sollen jeweils zwei PsychotherapeutInnen anwesend sein, um Beschwerden entgegenzunehmen und zu bearbeiten. Die Aufgabe soll von Personen (Frauen und Männern) wahrgenommen werden, die über

eine fundierte psychotherapeutische Berufserfahrung verfügen, Erfahrung in Krisenintervention haben, und wenigstens eine der beiden Personen soll zusätzlich über juristische Kenntnisse verfügen. Beschwerden können an die Beschwerde- und Schlichtungsstelle persönlich, telefonisch oder schriftlich herangetragen werden. *Die Beratungen sind für die BeschwerdeführerInnen kostenlos.*

Nach bisherigen Erfahrungen sind beispielsweise folgende *Beschwerdeanlässe* vorstellbar: unzureichende Information über Rahmenbedingungen am Beginn der Psychotherapie, unklare Honorarvereinbarungen, vorzeitiger Therapieabbruch durch die PsychotherapeutIn, Beschwerden von Angehörigen oder gesetzlichen VertreterInnen der KlientInnen, Nötigung, sexuelle Beziehung, politische Indoktrination, religiöse Missionierung. Vermutete Behandlungsfehler, Übersehen einer somatischen Erkrankung oder Verletzungen der Verschwiegenheitspflicht sowie im Bereich der Ausbildung die Frage der Anerkennung von Ausbildungsschritten und die Verweigerung der weiteren Ausbildung. Konflikte zwischen KollegInnen können sein: PsychotherapeutInnenwechsel, herabmindernde Äußerungen über KollegInnen, Anstellungs- und Kooperationsverhältnisse, falsche Information bei Überweisungen, Fragen des unlauteren Wettbewerbes, der unsachlichen und falschen Werbung oder irreführenden Berufsbezeichnung.

Die Beschwerde- und Schlichtungsstelle sowie die Schlichtungskommission sollen primär die Funktion haben, für KlientInnen kompensatorischen Rechtsschutz zu leisten. Es kann aber auch im Interesse der in Beschwerde gezogenen PsychotherapeutInnen liegen, durch einen qualifizierten und schonungsvollen Umgang mit Beschwerden selber vor willkürlichen Angriffen oder – bei Vorliegen eines nachweisbaren Beschwerdegrundes – vor noch mehr Schaden geschützt zu werden.

2.2 Die Schlichtungskommission

Die Schlichtungskommission soll Konflikte komplexer Art zwischen KlientInnen und PsychotherapeutInnen sowie zwischen PsychotherapeutInnen in Ausbildung und Lehrtherapeut-

Innen schlichten. Wenn sowohl der Versuch der persönlichen Konfliktregelung als auch die Beratung oder Schlichtung im Rahmen der Beschwerde- und Schlichtungsstelle fehlgeschlagen hat, kann der Streitfall an die Schlichtungskommission herangetragen werden.

Voraussetzung für das Tätigwerden der Schlichtungskommission ist es, daß die Parteien sich dem Verfahren der Kommission unterwerfen. Die Parteien autorisieren damit die Schlichtungskommission, in der Sache zu verhandeln und eine *verbindliche Schlichtungsentscheidung* zu treffen. Das ist notwendig, da es sich bei Schlichtungskommissionen um *außergerichtliche nichtstaatliche Einrichtungen* handelt.

Die Länder, zusammengeschlossen in Regionalverbänden, sind erste Instanz im Verfahren der Schlichtungskommission. Da nur die besonders schwierigen Fälle von der Schlichtungskommission behandelt werden sollen und die Länder ohnedies über knappe Personalressourcen verfügen, soll die Schlichtungskommission von Regionalverbänden der Länder (z.B. West und Ost) eingerichtet werden. Eine zweite Instanz sollte auf Ebene des ÖBVP eingerichtet werden.

Die Schlichtungskommission setzt sich aus fünf Personen zusammen, von denen drei PsychotherapeutInnen sind. Bei der Auswahl ist nach Möglichkeit auf Geschlechterparität und darauf Bedacht zu nehmen, daß die Mitglieder unterschiedlichen Schulen der Psychotherapie angehören. Weiters gehört der Kommission eine KonsumentenschutzvertreterIn, gedacht wird hier an eine VertreterIn der Kammer für Arbeiter und Angestellte (AK) und eine Sachverständige (SV) aus der Methode der in Beschwerde gezogenen PsychotherapeutIn, an. Die ständigen Mitglieder sind die drei PsychotherapeutInnen und die AK-VertreterIn. Die drei PsychotherapeutInnen und deren Ersatzmitglieder werden gewählt, die AK-VertreterIn wird von der AK nominiert und entsendet. Die Funktionsperiode dieser Mitglieder beträgt zwei Jahre. Sachverständige werden nach Anlaßfall aus einer von den Vereinen zu erstellenden Sachverständigenliste für den anhängigen Fall ausgewählt. GutachterInnen können darüber hinaus bei Bedarf beigezogen werden.

Unterwirft sich eine PsychotherapeutIn dem Verfahren bei der Schlichtungskommission nicht, so nimmt die Kommission den Fall dennoch in Behandlung und setzt die PsychotherapeutIn in Kenntnis über den ausgearbeiteten Schlichtungsvorschlag. Hier hat die PsychotherapeutIn noch einmal die Möglichkeit, sich in das Verfahren einzulassen. Die Schlichtungskommission behält sich in jedem Fall vor, gegebenenfalls Sachverhalte an das Gesundheitsministerium weiterzuleiten und/oder – bei begründetem Verdacht auf Vorliegen einer strafrechtlich bzw. verwaltungsstrafrechtlich relevanten Berufspflichtverletzung – Anzeige bei den Verwaltungsstrafbehörden oder der Staatsanwaltschaft zu erstatten.

Wird ein Schlichtungsverfahren durchgeführt, so werden *beide Parteien gehört*, *Sachverständigen-gutachten* eingeholt und eine *Schlichtungsentscheidung* getroffen. Diese kann neben einem Ausgleich in der Sache (z.B. Zusprechen einer Schadenersatzleistung, Rückerstattung von Honoraren) auch Empfehlungen – regelmäßige Supervision über einen bestimmten Zeitraum, Aussetzen der Lehrbefugnis etc. – erteilen. Klar muß hier sein, daß die Schlichtungskommission nur bei Unterwerfung der Parteien verbindlich in der Sache entscheiden kann. Die Entscheidung ist kein Urteil, sondern bemüht sich um *Interessensausgleich*. Bezüglich der Auflagen ist zu sagen, daß diese zwar verbindlichen Empfehlungscharakter haben, die Schlichtungskommission aber *kein Disziplinarrecht* ausüben kann oder über die Hintertür des Schlichtungsverfahrens einführen will. Ein für Kammern typisches Disziplinarrecht besteht bei den PsychotherapeutInnen nicht, da diese die freiwillige, auf Vereinsbasis organisierte Interessengemeinschaft einer Kammerorganisation vorgezogen haben.

Der Weg zum Zivilgericht bleibt für KlientInnen innerhalb der zivilrechtlichen Verjährungsfrist z.B. für den Fall der mutwilligen Verzögerung des Verfahrens bei der Schlichtungskommission durch die PsychotherapeutInnen immer offen.

Die Schlichtungskommission fällt ihre Entscheidung nach durchgeführtem Schlichtungsverfahren einstimmig. Stimmberechtigt sind die ständi-

gen Mitglieder der Schlichtungskommission. Der Sachverständige hat keine Stimme. Die Verhandlung ist nicht öffentlich. Über die Verhandlung wird ein Protokoll geführt. Selbstverständlich sind die Mitglieder an die Verschwiegenheitspflicht gebunden. Entscheidungen werden mündlich mitgeteilt und schriftlich ausgefertigt. *Eine Kostenbeteiligung der Parteien ist nicht vorgesehen.*

Für Streitigkeiten von PsychotherapeutInnen untereinander oder zwischen PsychotherapeutInnen und KollegInnen anderer Berufsgruppen soll dann, wenn eine Konfliktregelung auf persönlicher Ebene nicht erfolgreich war, die Konfliktregelung durch Mitglieder der Schlichtungskommission angeboten werden. Anlaufstelle für eine gewünschte Konfliktregelung durch Mitglieder der Schlichtungskommission kann die Beschwerde- und Schlichtungsstelle oder direkt die Schlichtungskommission sein. Das dafür zuständige Konfliktreglerteam ist eine eigene Einrichtung, es besteht aus zwei Mitgliedern (PsychotherapeutInnen) der Schlichtungskommission. Thema der Konfliktregelung durch Mitglieder der Schlichtungskommission können z.B. Streitigkeiten aus Verträgen von Praxisgemeinschaften oder Konflikte sein, denen kein Vertragsverhältnis zu Grunde liegt. *Die Kosten für die Inanspruchnahme der Konfliktregelung tragen die Konfliktparteien.*

3. Schlußbemerkung

Das hier vorgestellte Konzept zeigt einen Weg, den die Berufsvertretung der PsychotherapeutInnen einschlagen kann, um mit Beschwerden, Streitfällen und Konflikten sinnvoll umzugehen. Aufgrund der Erfahrungen in anderen Ländern – z.B. in der Schweiz – kann auch für Österreich vermutet werden, daß die Beschwerdefälle in Verhältnis zur geleisteten Arbeit der PsychotherapeutInnen gering sein werden; für die einzelne KlientIn, die sich in ihren Rechten verletzt fühlt, muß aber gewährleistet sein, daß es kompetente Einrichtungen gibt, von deren Existenz sie weiß, an die sie sich wenden kann und die für sie als Anlaufstellen auch unter zumutbaren Bedingungen erreichbar sind. Ziel ist es, BeschwerdeführerInnen und PsychotherapeutInnen in ih-

ren Anliegen ernst zu nehmen und durch die Errichtung entsprechender Strukturen einen schützenden Raum für die Behandlung von Beschwerden zu bieten, ohne daß der oft komplizierte Apparat von Behörden und Gerichten in Anspruch genommen werden muß. Ein weiteres Ziel dieser Möglichkeiten der einvernehmlichen Streitbeilegung besteht darin, daß – trotz Mithilfe bei der Durchsetzung eines kompensatorischen Rechtsschutzes für KlientInnen und AusbildungskandidatInnen – eine zu umfangreiche und zu rigide rechtliche Reglementierung der Psychotherapie hintangehalten werden soll; eine solche würde dem Wesen der Psychothe-

rapie widersprechen und nicht nur nützliche, sondern auch schädliche Auswirkungen haben.

Konzepte müssen sich in der Wirklichkeit erst bewähren. Das können sie nur dann, wenn sie sich – wie dieses Konzept einer Beschwerde- und Schlichtungsstelle – als Versuch verstehen, ein relativ neues Problemfeld zu regeln, und wenn sie lernfähig bleiben. In diesem Sinne werden die Erfahrungen der Praxis dringend erwartet. Bei der Einrichtung der Probebetriebe sollte von den Landesverbänden und vom Bundesverband für Psychotherapie nicht vergessen werden, daß auch Probebetriebe Betriebe sind und daher für eine entspre-

chende finanzielle Ausstattung gesorgt werden muß.

Literatur

- Kierein M (1991) Psychologen-Gesetz, Psychotherapie-Gesetz: Kurzkommentar / von M. Kierein, A. Pritz, G. Sonneck. Mit einem Geleitwort des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz H. Ettl. Orac, Wien
- Berufskodex für Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen (1993) Psychother Forum 1/1: 55–60

*Dr. Adelheid Wimmer
Goldeggasse 26/20, A-1040 Wien*

*DDr. Wolfgang Till
Wiedner Hauptstraße 114/118
A-1050 Wien*

Editorial

Durchbruch für eine sachgerechte Regelung der Psychotherapie

Die kurze Meldung am Anfang unseres Schweizer Forums hat die Bedeutung eines Meilensteines. Seit sieben Jahren kämpfen wir unter Einsatz aller Kräfte für die Offenhaltung des Zuganges zum PsychotherapeutInnenberuf. Die Gegenposition, welche als Grundausbildung nur das Psychologiestudium gelten liess und von etlichen PsychologieprofessorInnen mit allen Machtmitteln erzwungen werden sollte, ist nicht akzeptiert worden. Damit hat die Psychotherapie die Basis für ihre wissenschaftliche Eigenständigkeit, welche sich aus der Eigenständigkeit ihrer Methoden und ihrer Interdisziplinarität ableitet, bewahren können. Die Gegenseite definierte die Psychotherapie offiziell als „Technologie“, da sie eine „Anwendung der Psychologie“ sei. Die Welten, die zwischen diesen Auffassungen liegen, kann jede Praktikerin und jeder Praktiker ermesen.

Durch diesen Vorentscheid besteht für die Schweiz die Möglichkeit einer Regelung der Psychotherapie, wie sie in Österreich besteht. Die Voraussetzungen für diese Weichenstellung zugunsten unserer Position sind nicht zuletzt durch die Psychotherapie-

CHARTA geschaffen worden. Ihre ungebrochene Dynamik fliesst nach einer Phase der institutionellen Konsolidierung in den weiteren Aufbau einer gemeinsamen Wissenschafts- und Forschungskultur. Ein Kongress im Mai, der PraktikerInnen und ForscherInnen zusammenführt, schafft erste Grundlagen.

Diese erfreuliche Entwicklung gibt uns PsychotherapeutInnen das nötige Selbstbewusstsein, um Einfluss auch auf gesellschaftspolitische Entwicklungen zu nehmen. Eine wichtige Fragestellung ist in unserem dritten Beitrag formuliert, die Frage nach der Seele. Eine prominente Politikerin macht sich Sorgen um ihren Stellenwert in der heutigen Gesellschaft. Damit ist sie in bester Gesellschaft mit Sir Laurens van der Post (89), einem der ersten Kämpfer gegen die Apartheid in Südafrika, Schriftsteller und Anthropologen. In einem kürzlichen Interview fordert er: „Die Antworten, die von Ihnen gefordert werden (den Regierungen, Red.), sind nicht mehr rein politische. Das Bewusstsein, die psychologische Dimension, wäre meines Erachtens gefragt.“

Mario Schlegel

Editorial

Une réglementation adéquate de la psychothérapie émerge

Le bref article publié en tête de notre supplément suisse marque une étape importante. Depuis sept ans nous luttons de toutes nos forces pour que l'accès à la profession du/de la psychothérapeute demeure ouvert. Nos adversaires voulaient que seules des études de psychologie soient acceptées en tant que formation de base et, avec le soutien de nombreux professeurs de psychologie, ils mirent en oeuvre tous les moyens possibles de pression. Ils ne sont pas parvenus à leurs fins. La

psychothérapie a donc pu conserver les bases qui en font une discipline indépendante, liées au fait qu'elle applique ses propres méthodes et qu'elle est interdisciplinaire. La partie adverse a utilisé officiellement le terme de "technologie" pour désigner la psychothérapie, disant qu'elle est une "application de la psychologie". Tout/e praticien/ne saisit aisément le fossé qui sépare les deux optiques.

Cette décision préliminaire doit permettre d'établir en Suisse une

réglementation de la psychothérapie similaire à celle appliquée en Autriche. La CHARTE concernant la formation en psychothérapie a contribué pour une bonne part à ce que la voie correspondant à notre position soit acceptée. Les relations entre ses signataires gardent tout leur dynamisme; leurs aspects institutionnels étant maintenant consolidés, ceux-ci travaillent actuellement à établir une tradition commune au niveau scientifique et à celui de la recherche. Un

congrès aura lieu en mai, destiné aux praticien/nes et aux chercheurs; il posera un premier fondement.

Cette évolution réjouissante nous fournit suffisamment de confiance en notre métier de psychothérapeutes pour que nous intervenions au niveau des développements sociétaux et politiques. Une question importante est formulée dans notre troisième article, celle de l'âme. Une politicienne connue craint qu'elle n'ait perdu sa place dans la société d'aujourd'hui. En ceci,

elle se rapproche de Sir Laurens van der Post (89), l'écrivain et anthropologue qui fut l'un des premiers à lutter contre l'apartheid en Afrique du Sud. Dans une interview publiée récemment il disait: "Les réponses que l'on exige de vous (les gouvernements, réd.) ne sont plus purement politiques. A mon avis, ce dont nous avons besoin c'est du conscient, de la dimension psychologique."

Mario Schlegel

Psychotherapie-Ausbildung: Zugang bleibt offen

In einer Expertenkommission des Bundes für die Weiterbildungsregelung der Medizinalberufe (Fleiner-Kommission), welche ein Gesetz zur berufsrechtlichen Regelung u.a. unseres Berufs vorbereitet, wurden Vorentscheide gefaßt, die für unsere Berufsdefinition entscheidend sind.

Die nichtärztliche Psychotherapie soll auf der Stufe der Weiterbildung eidgenössisch geregelt werden (Schaffung eines Titels „Eidgenössisch dipl. Psychotherapeut, Psychotherapeutin“). Zur Weiterbildung im Bereich der nichtärztlichen Psychotherapie wird der Bund Berufsgruppen mit schweizerischen Hochschulabschlüssen, für die kein eidg. Fähigkeitsausweis (Staatsexamen) besteht, zur Weiterbildung zulassen.

Der erste Erfolg besteht darin, daß die nichtärztliche Psychotherapie im Gesetz namentlich geregelt werden soll. Der zweite Erfolg ist der Vorentscheid der Kommission, die Psychotherapie eigenständig zu regeln, nicht als Teilbereich der Psychologie. Für die Psychologie wird ein eigener Fähigkeitsausweis beim Abschluß des Studiums anvisiert.

Damit hat sich die Linie, die vom SPV unter Berufung auf die Charta vertreten wird, durchgesetzt.

Bedeutung und Konsequenzen

Die Streitfrage, ob der Zugang zur Spezialausbildung in Psychotherapie immer über ein Psychologiestudium führen müsse, ist entschieden, und zwar eindeutig in unserem Sinn.

Dieser Entscheid könnte nun die festgefahrenen Arbeiten beim BSV (Bundesamt f. Sozialversicherung) deblockieren, welches uns z. Hd. der KVG-Verordnung als Leistungserbringer zu definieren hat.

Vom BSV und von Krankenkassen-seite her war öffentlich mehrfach gesagt worden, die Verzögerung einer Verordnung zur nichtärztlichen Psychotherapie liege allein beim Streit

der Verbände, die sich nicht einigen können, sie seien bereit, mit uns Verträge auszuhandeln. Dieser Grund fällt durch den Kommissionsentscheid dahin. Wir setzen uns dafür ein, daß das BSV eine konsensfähige Verordnung vorlegt.

Wir bereiten uns auf die Umsetzung einer solchen Verordnung vor und verhandeln mit BSV und Krankenkassen die Verträge über Leistungen und Tarife.

Für den Vorstand des SPV
Ursula Walter
Co-Präsidentin SPV

Formation en psychothérapie: l'accès demeure ouvert!

La commission fédérale d'experts en matière de réglementation des professions médicales (commission Fleiner), qui prépare actuellement une loi devant régler (entre autres) notre profession sur le plan légal, a pris quelques décisions préliminaires qui vont jouer un rôle décisif par rapport à la définition de notre métier.

Elle a décidé que la psychothérapie non-médicale devait être *réglée sur le plan fédéral en tant que relevant de la catégorie 'post-grade'*. La Confédération doit accepter la formation en psychothérapie non-médicale en tant que post-grade dans la catégorie des professions auxquelles qualifie un diplôme universitaire mais pour lesquelles il n'existe pas de 'maîtrise fédérale' (licence d'Etat).

Le fait que la psychothérapie non-médicale *soit spécifiquement réglementée* par la loi représente un premier succès.

Le second aspect positif se trouve au niveau de la décision préliminaire prise par la commission de *réglementer la psychothérapie en tant que telle*, et non en tant que domaine partiel de la psychologie. On examine actuellement la possibilité d'accorder une licence d'Etat aux psychologues au moment où ils obtiennent leur diplôme universitaire.

La ligne suivie par l'ASP, en se fondant sur la CHARTE, s'est donc imposée.

Signification et conséquences:

La question litigieuse, à savoir celle de savoir si l'accès à la formation

spécialisée en psychothérapie devait toujours passer par un diplôme de psychologie a clairement été tranchée *dans notre sens.*

Cette décision pourrait contribuer à *débloquer* la situation qui règne actuellement au sein de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), chargé de définir les fournisseurs de prestations devant être inclus dans l'ordonnance.

Apparemment, certaines personnes travaillant pour l'OFAS et pour les caisses maladie avaient publiquement déclaré à plusieurs reprises que les délais dans la mise en application d'une ordonnance en matière de psychothérapie non-médicale étaient

du au fait que les associations ne réussissent pas à se mettre d'accord. Ceci alors même qu'elles auraient été prêtes à négocier des contrats avec nous. La décision de la commission ne leur permet plus de se justifier de la sorte. Nous allons nous engager pour que l'OFAS présente une ordonnance apte à obtenir consensus.

Nous nous préparons à la future ordonnance et sommes occupés à négocier avec l'OFAS et les caisses maladie des contrats concernant les prestations et tarifs.

*Pour le comité ASP
Ursula Walter
co-présidente ASP*

kontinuierlichen wissenschaftlichen Dialog zwischen den Schulen geschaffen. Die Psychotherapie soll nicht von aussen definiert werden, weder als Wissenschaft, noch als Praxis, noch in der Forschung. Die CHARTA-Kultur stellt einen Prozess dar, wo im Dialog die eigene, über die Schulenzugehörigkeit hinausgehende Identität als PsychotherapeutInnen gefestigt und diese nach aussen vertreten wird.

Mario Schlegel

CHARTA-Standesregeln

Die CHARTA-Standesregeln legen Standards für die einzelnen Verbände fest

Die Delegierten der 27 der CHARTA angeschlossenen Institutionen haben sich auf gemeinsame Standards für verbandsinterne Standesregeln geeinigt. Die Verbände sind jetzt daran, die CHARTA-Standesregeln zu ratifizieren, sie in den Standesregeln ihres eigenen Verbandes umzusetzen und eine eigene Standeskommission einzusetzen.

Die CHARTA-Standesregeln definieren,

- was in der Psychotherapie als Missbrauch gilt und
- was die Schweigepflicht und das Berufsgeheimnis beinhalten sowie
- dass sie für Therapie und Ausbildung gelten.
- Sie machen Angaben zu Qualifikation und Fachkompetenz der PsychotherapeutInnen und zur Dauer der therapeutischen Beziehung.
- Sie geben Anhaltspunkte für Honorarfragen und für die Orientierung der PatientInnen.
- Sie halten fest, dass schwere Missbräuche von KollegInnen mit dem Einverständnis der PatientInnen zur Abklärung angemeldet werden sollen.
- Sie bieten eine Grundlage für die Handhabung von Beschwerden.

Die CHARTA-Standeskommission beschäftigt sich nur mit den Verbänden

Die CHARTA-Standeskommission hat gegenüber den Verbänden konsultative, koordinatorische und kontrollierende Aufgaben.

Schweizer Psychotherapie-CHARTA: Dynamische Entwicklung

**Psychotherapiekongress:
Alle PraktikerInnen sind gefragt!**

**Wissenschaftlicher Dialog
zwischen ForscherInnen und
PraktikerInnen**

Der am 10.-12. Mai 1996 stattfindende wissenschaftliche Kongress der CHARTA-Institutionen mit dem Titel „*Psychotherapie - Antworten auf die neue Herausforderung, welche Ziele? welche Forschung? welche Ausbildung?*“ ist ein Startpunkt für den Aufbau der gemeinsamen richtungsübergreifenden Wissenschafts- und Forschungskultur der Psychotherapie (s. Veranstaltungen im wissenschaftlichen Teil dieses Forums). Damit es ein glanzvoller Startpunkt wird, sind Sie aufgerufen, möglichst zahlreich zu erscheinen.

Ziele und Ausbau der CHARTA

Seit 1989 verfolgen die in der Schweizer Psychotherapiecharta zusammengeschlossenen Ausbildungsinstitutionen, Berufs- und Kantonalverbände, welche 1993 die Psychotherapie-CHARTA unterzeichnet haben (insgesamt 27), das Ziel, die Psychotherapie als eigene Wissenschaft und Berufspraxis auf drei Fundamente abzustützen:

- hoher Ausbildungsstandard
- eigenständige Wissenschafts- und Forschungskultur
- hohe ethische Standards

Seit der Unterzeichnung der CHARTA im Jahre 1993 sind die notwendigen Strukturen zur Durchführung und Kontrolle der Abmachungen aufgebaut worden.

Ergänzungsstudium

Im Bereich der Ausbildung wurde ein postgraduales Ergänzungsstudium eingerichtet, welches auf universitärem Niveau die psychotherapie-relevanten Grundlagen vermittelt. Dieses ermöglicht allen HochschulabsolventInnen ein hohes Eintrittsniveau in die psychotherapeutische Spezialausbildung.

Regelmässiges Forschungskolloquium

An ihrer Konferenz vom Januar 1996 beschlossen die CHARTA-Institutionen, anschliessend an den Kongress ein gemeinsames, regelmässig stattfindendes Forschungskolloquium einzurichten. Die Teilnahme ist für die Ausbildungsinstitutionen obligatorisch. Damit ist ein Gefäss für den

Unter die konsultativen Aufgaben fallen die Beratung der Verbände, das Vermitteln von Experten, die Öffentlichkeitsarbeit und als mögliche Rekursinstanz bei Verbandsentscheiden zu fungieren.

Unter die Koordinationsaufgaben fallen Austausch und Sammeln von Erfahrungen der Ständekommissionen der Verbände, Vertiefung des ethischen Bewusstseins, die Weiterweisung von Beschwerden an die zuständigen Verbandskommissionen und die Benachrichtigung der andern Verbände, wenn die verbandsintern getroffene Sanktion „Mitteilung an Dritte“ enthält.

Unter die Kontrollaufgaben fallen die Überprüfung der Ratifizierung durch die Verbände (bis September 96) und die Aufsicht über die Einhaltung der Grundsätze der CHARTA-

Standesregeln in den einzelnen Verbänden.

Damit sind alle Psychotherapeuten, die in der CHARTA organisiert sind, den gleichen hohen ethischen Normen unterstellt.

Die CHARTA-Ständekommission hat sich mit einem Koordinator, zwei weiteren Mitgliedern und einem Ersatzmitglied konstituiert:

Sie ist besetzt mit Catherine de Dardel, Jürg Siegfried, Karl Bruder (Koordinator) und Brigitte Spillmann-Jenny (Ersatz). Jürg Siegfried ist zurückgetreten und Brigitte Spillmann-Jenny hat bis zur nächsten Wahl Einsitz genommen. Für 1995 und 1996 sind je Fr. 5000.– zur Erfüllung der Kommissionsaufgaben budgetiert.

*Im Namen der Kommission:
Karl Bruder*

Die Kommission besteht aus 5 Mitgliedern und 2 Ersatzleuten, die von der Generalversammlung auf 4 Jahre gewählt werden. Zur Zeit sind dies Ursula Walter (Koordinatorin), Ursula Wirtz, Anne Schofield, Jürg Siegfried und Karl Bruder sowie Françoise Payot und Jo Vetter als Ersatzmitglieder.

Anfragen von betroffenen Patientinnen können an die Koordinatorin (allenfalls via SPV-Sekretariat) gerichtet werden.

Die gesamte Kommission entscheidet über ihre Zuständigkeit, über Eintreten, über die Verfahrensführung und bestimmt, welche Kommissionsmitglieder eine Klage bearbeiten. Entscheide fällt die ganze Kommission und stellt diese den Parteien schriftlich mit Kopie an die Geschäftsprüfungskommission des SPV/ASP zu. Letztere ist auch Rekursinstanz für beide Parteien.

Es wird beantragt, als Rekursinstanz bei „Suspendierung“, „Ausschluss“ und „Streichung von den Kassenlisten“ aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes nicht mehr die Jahresversammlung der Mitglieder (GV), sondern das öffentliche Gericht festzulegen.

*Im Namen der Kommission:
Karl Bruder*

Standesregeln SPV/ASP

Der SPV/ASP hat intern seit längerem Standesregeln, denen seine Mitglieder unterstellt sind und die von ihnen einzeln unterschrieben wurden. Als einer der CHARTA-Verbände hat er die CHARTA-Standesregeln zu ratifizieren, was an der Jahresversammlung 96 geschehen wird.

Die Ständekommission SPV/ASP überprüft die SPV/ASP-Mitglieder

Die Ständekommission SPV/ASP hat zum Schutz der PatientInnen und TherapeutInnen die Aufgabe, die Einhaltung dieser Standesregeln durch die SPV-Mitglieder zu überprüfen.

La CHARTE suisse concernant la psychothérapie: une évolution dynamique

Congrès de psychothérapie: il faut que tous les praticiens participent!

Dialogue scientifique entre chercheurs et praticiens

Le congrès scientifique organisé par les institutions de la CHARTE du 10 au 12 mai 1996 a pour titre: "Psychothérapie – réponses au nouveau défi. Quels objectifs? Quelle recherche? Quelle formation?" et doit servir de point de départ à l'établissement d'une tradition commune et indépendante de toute école, au niveau de

l'épistémologie et de la recherche en psychothérapie (voir les manifestations dans le cahier scientifique du présent numéro). Pour que ce congrès constitue un brillant début, il faut que nous participions aussi nombreux que possible.

Objectifs et évolution de la CHARTE

Depuis 1989, les instituts de formation, ainsi que les associations professionnelles et cantonales (26 au total) qui, en 1993, ont ratifié la CHARTE

concernant la psychothérapie poursuivent leur objectif, qui est de fonder la psychothérapie, en tant que discipline et que profession indépendante, sur trois piliers:

- un niveau élevé de formation
- une tradition indépendante sur le plan de l'épistémologie et de la recherche
- de hauts standards déontologiques

Depuis la signature de la CHARTE en 1993, les structures requises par l'application et le contrôle des conventions ont été mises en place.

Filière complémentaire

Au niveau de la formation, une filière post-grade a été organisée; elle permet d'acquérir les bases requises par une formation en psychothérapie,

ceci à un niveau universitaire. Elle permet à tous les diplômés universitaires de commencer leur formation psychothérapeutique spécialisée en partant d'un niveau d'accès élevé.

Colloques périodiques de recherche

Lors de leur conférence de janvier 1996, les institutions affiliées à la CHARTE ont décidé que, dès après le congrès, des colloques périodiques communs seraient organisés régulièrement. La participation des instituts de formation est obligatoire. Ceci permet de créer un cadre dans lequel le dialogue scientifique entre les écoles peut se dérouler sur une base continue. Il ne faut pas que la psychothérapie soit définie de l'extérieur, ni en tant que discipline, ni en tant que pratique ou encore que recherche. La tradition de la CHARTE constitue un processus durant lequel le dialogue permet aux psychothérapeutes de se définir une identité qui leur est propre, qui ne dépend pas de l'appartenance à une école et qui peut être soutenue envers l'extérieur.

Mario Schlegel

Règles de déontologie de la CHARTE

Les règles de déontologie de la CHARTE définissent les standards auxquels toutes les associations signataires doivent se référer

Les délégués des 27 institutions membres de la CHARTE se sont mis d'accord pour adopter des standards communs concernant les règles de déontologie applicables au sein de leurs associations. Actuellement, ces dernières sont sur le point de les ratifier; elles s'occupent également d'intégrer ces standards à leurs propres codes de déontologie et de nommer leur propre commission chargée de ce domaine.

Les règles de déontologie de la CHARTE incluent les aspects suivants:

- Elles définissent ce qui, en psychothérapie, constitue un abus ainsi que
- les aspects couverts par le devoir de discrétion et le secret professionnel.
- Elles s'appliquent au niveau de la thérapie comme à celui de la formation.

- Elles fournissent des indications quant aux qualifications et aux compétences professionnelles des psychothérapeutes, ainsi que sur la durée de la relation thérapeutique.
- Elles offrent des points de repère concernant la question des honoraires et les informations à fournir aux patient/es.
- Elles retiennent que les psychothérapeutes qui ont des raisons fondées de soupçonner des collègues d'avoir commis des infractions graves sont tenus de mettre au courant qui de droit, ceci avec l'accord des patient/es concerné/es.
- Elles servent de référence lorsque des plaintes sont examinées et traitées.

La commission de déontologie de la CHARTE n'a de rapports qu'avec les associations

La commission de déontologie de la CHARTE est chargée, par rapport aux associations, de tâches de type conseil, coordination et contrôle.

Sa fonction consultative consiste à conseiller les associations, à établir un contact avec des experts, à fournir un travail de relations publiques et à servir éventuellement d'instance de recours lorsque des décisions ont été prises par des associations.

Coordination: elle soutient la collecte d'expériences concrètes et leur échange entre les commissions déontologiques des associations, elle favorise une meilleure conscience de la

dimension éthique, elle relaie les plaintes et les fait parvenir aux commissions compétentes des associations, tout en informant les autres membres de la CHARTE lorsque les sanctions prononcées au sein d'une association donnée incluent la catégorie "publication de la plainte envers des tiers".

Contrôle: vérification de la ratification par les associations (d'ici à septembre 1996) et contrôle du fait que les principes fondamentaux inclus dans les règles déontologiques de la CHARTE sont respectés au sein des différentes associations.

Tous/toutes les psychothérapeutes dont l'association est membre de la CHARTE sont donc soumis/es aux mêmes normes déontologiques de haut niveau.

La commission de déontologie de la CHARTE s'est constituée; elle comporte actuellement un coordinateur, deux autres membres et une suppléante. Il s'agit de Catherine de Dardel, Jürg Siegfried, Karl Bruder (coordinateur) et Brigitte Spillmann-Jenny (suppléante). Jürg Siegfried ayant donné sa démission, Brigitte Spillmann-Jenny occupe son siège jusqu'aux prochaines élections.

Pour 1995 et 1996, Fr. 5000,- par an sont prévus au budget, qui doivent permettre à la commission d'accomplir son travail.

*Au nom des commissions:
Karl Bruder*

Règles de déontologie ASP/SPV

L'ASP/SPV dispose depuis longtemps de règles déontologiques auxquelles ses membres sont soumis, chacun de ceux-ci confirmant par sa signature en avoir pris connaissance. En tant que membre de la CHARTE, l'ASP doit également ratifier les règles déontologiques de la CHARTE, ce qui sera fait lors de l'assemblée générale 1996.

La commission de déontologie ASP/SPV est compétente concernant les membres de cette association

La commission de déontologie ASP/SPV a pour tâche de vérifier que les

membres ASP/SPV respectent ces règles, afin que patient/es et thérapeutes soient protégés.

Cette commission se compose de 5 membres et de 2 suppléants, qui sont tous élus par l'assemblée générale pour un mandat de 4 ans. Ces membres sont actuellement: Ursula Walter (coordinatrice), Ursula Wittz, Anne Schofield, Jürg Siegfried et Karl Bruder, ainsi que les suppléants Françoise Payot et Jo Vetter.

Les patient/es concerné/es peuvent s'adresser à la coordinatrice (ou éventuellement d'abord au secrétariat ASP).

La commission dans son ensemble décide alors si elle est compétente, si elle va entrer en matière, comment elle va procéder; elle désigne ceux de ses membres qui seront chargés de traiter la plainte. Les décisions sont prises par l'ensemble de la commission et sont envoyées par écrit aux personnes concernées, copie étant adressée à la commission de contrôle de gestion de l'ASP/SPV. C'est également cette dernière qui fonctionne comme instance de recours pour les deux partis.

La commission demande que, afin de ne pas devoir révéler en public l'identité des membres concernés, ce ne soit plus l'assemblée générale des membres (AG) qui serve d'instance de recours, mais les tribunaux, lorsque les sanctions "suspension", "exclusion", "radiation de la liste des ayants droit aux prestations des caisses" sont prononcées.

*Au nom des commissions:
Karl Bruder*

Die Referate am Nachmittag zeigten dann deutlich, wie weit mittlerweile die zwei psychotherapeutischen Kulturen auseinandergedriftet sind: Zum einen die auf einer empirischen Psychologie fundierte, wie sie von Prof. Dr. Urs Baumann aus Salzburg in seinem Hauptreferat dargestellt und begründet wurde, zum anderen die aus der therapeutischen Praxis der verschiedenen Orientierungen selbst schöpfende, wie sie Pierre Passett, Psychoanalytiker aus Zürich, beispielhaft zu fassen versuchte. Während Passett radikal die Psychotherapie in die Nähe der Kunst rückte, hielten viele DiskutantInnen dafür, das Kind nicht mit dem Bad auszuschütten. Die Psychotherapie sei sehr wohl wissenschaftlich, aber ihr Wissenschaftsbegriff decke sich nicht mit demjenigen der empirischen Psychologie.

Die Kürze der Tagung vermochte allen TagungsteilnehmerInnen einen Vorgeschmack von der Notwendigkeit einer eigenständigen wissenschaftlichen Kultur in der Psychotherapie zu vermitteln. In dieser Hinsicht war sie eine gelungene „Hauptprobe“ auf den ersten CHARTA-Kongress, der am 10. bis 12. Mai 1996 in Zürich stattfinden wird, und an dem viele der aufgeworfenen Fragen werden tiefer angegangen werden können (siehe unter „Veranstaltung“ im wissenschaftlichen Teil dieses Forums).

Markus Fäh-Barwinski

„Gesellschaft ohne Seele – Psychotherapie ohne Seele?“

Unter diesem provokativen Titel luden das Institut für Angewandte Psychologie Zürich und der Schweizer Psychotherapeuten-Verband am 28. Oktober 1995 zu einer kulturphilosophischen und -politischen Tagung ins Kunsthhaus Zürich, welche von über dreihundert PsychotherapeutInnen, PsychiaterInnen, PsychologInnen und anderen interessierten Personen besucht wurde.

Das Konzept der Tagung war einfach: Am Vormittag sollte das gesellschaftliche Umfeld der Psychotherapie, am Nachmittag das psychotherapeutische Selbstverständnis im Mittelpunkt der Diskussion stehen. Der Philosoph Dr. Kurt Weisshaupt zeichnete in seinem tiefsinnigen Referat die Geschichte des Seelenverständnisses im 20. Jahrhundert nach und ortete subtil die Tendenzen zur Festschreibung und Verdinglichung des Seelischen. Die Zürcher Stadträtin, Sozialdemokratin und Naturwissenschaftlerin Dr. Ursula Koch, deren Vortrag Sie nachstehend lesen können, forderte die anwesenden PsychotherapeutInnen auf, sich in die Politik einzumischen. „Wir PolitikerInnen brauchen Euch PsychotherapeutInnen!“ rief sie, und sie meinte damit nicht nur die persönliche Hilfe als TherapeutInnen und SupervisorInnen für PolitikerInnen, sondern auch das öffentliche Engagement der PsychotherapeutInnen in gesellschaftlichen Fragen. In seinem Co-Referat vor der Eröffnung der Podiumsdiskussion zeigte Dr. Al-

fred Pritz, Präsident des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie, konkrete Möglichkeiten dieses verstärkten gesellschaftlichen Eingreifens der PsychotherapeutInnen auf. Die Diskussion auf dem Podium und mit den TagungsteilnehmerInnen zeigte das grosse Interesse und Potential unter den PsychotherapeutInnen auf, zum gesellschaftlichen Kontext ihrer Arbeit Stellung zu beziehen, andererseits aber auch die verständliche Neigung, sich aus Existenzangst auf bloss berufspolitische Auseinandersetzungen zurückzuziehen.

U. Koch

Brauchen PolitikerInnen PsychotherapeutInnen?

Tagung des Instituts für Angewandte Psychologie Zürich und des Schweizer Psychotherapeuten-Verbandes vom 28. Okt. 1995 im Kunsthhaus Zürich

Einleitung

Ich möchte mich bei Ihnen für die Einladung zu dieser Tagung herzlich bedanken. Sie bieten mir Gelegenheit, Neues zu erfahren, Neues, das mich in meinem Alltag begleiten und mir Anregung und Bereicherung sein wird.

Erlauben sie mir eine kurze Vorbemerkung. Ihre Tagung steht unter dem Thema „Gesellschaft ohne Seele – Psychotherapie ohne Seele?“ Sicher haben Sie mit Absicht einen Titel für Ihre Veranstaltung gewählt, der eigentlich absurd ist und provozieren soll. Seelenheilung ohne Seele tönt für mich wie Herzoperation ohne

Herz! Deshalb hat mich der Titel in zunehmenden Masse irritiert. Und das war ja wohl Ihre Absicht!

Eingeladen haben Sie mich als Exekutivpolitikerin, um mir die Frage zu stellen, ob Politiker und Politikerinnen, die in der Gesellschaft und für deren Gestaltung wirken, Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, also SeelenheilerInnen brauchen. Mit anderen Worten fragen Sie mich, ob Sie, meine Damen und Herren, ob Sie selber in der Gesellschaft, in der Politik überhaupt eine bestimmte Rolle haben und ob Politiker und Politikerinnen auf Sie angewiesen sind. Die Frage ist berechtigt in einer Gesellschaft, die offenbar ohne Seele, ohne Seelenheil und Seelenheilung und damit zwangsläufig auch ohne SeelenheilerInnen auskommen kann oder muss. Ich werde versuchen, auf die folgenden Fragen meine eigenen, natürlich subjektiven Antworten zu geben.

- 1) Braucht die Gesellschaft, braucht die Politik Psychotherapeuten?
- 2) Brauchen Politiker und Politikerinnen als Individuen, als Menschen Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen?
- 3) Brauchen Politiker und Politikerinnen in ihrer politischen Funktion Psychotherapeutinnen?

Im ersten Teil meiner Ausführungen möchte ich auf den Seele-Körper-Dualismus zu sprechen kommen, um darzulegen, dass derselbe Dualismus auch in Gesellschaft und Politik wirksam ist.

Im zweiten Teil interessiert mich die Frage, inwiefern eine Entwicklung im Gange ist, die die geistig-seelische Komponente des Lebens in Gesellschaft und Politik zurückdrängt.

Im dritten Teil dann werde ich die mir gestellten Fragen beantworten.

Seele-Körper-Dualismus

Ich habe bei der Vorbereitung meines Vortrages nach einer Definition des Begriffs „Seele“ gesucht und dabei eine Vielzahl von Synonymen gefunden. Seele erscheint immer als Metapher. Z.B. wird Seele umschrieben mit Unsterblichkeit, Identität, Unbegrenztheit, Liebe, Geist, das innerste Selbst des Individuums, das wirklich Wirkliche, das grosse Wesen, die wahre Natur des Menschen, die verborge-

ne *Bestimmung* des Menschen, das transzendente Ich, die geistige Substanz, Leben, Lebenskraft, Lebensprinzip, Vision, Gott, die Erfüllung. Auf die Frage, was die Seele sei, antwortete ein indischer Guru und Lehrer: Finde das Ich, dann wirst Du die Seele finden.

Seele im naturwissenschaftlichen Sinne lässt sich nicht präzise definieren. In den einschlägigen Nachschlagewerken der Fachliteratur fehlt der Begriff „Seele“ entweder ganz oder wir finden ihn im Zusammenhang mit Beschreibungen von seelischen Funktionen oder mit einem Hinweis auf philosophische Deutungen von Seele. Klar wird bei allen Versuchen zur Erklärung und Deutung des Begriffes „Seele“, dass Seele auf eine transzendente Dimension hinweist. Seele steht für das Geheimnis des Lebens, für das Eigentliche, für das, was der menschlichen Existenz Sinn und Ziel gibt.

Für heute habe ich natürlich verschiedene Texte gelesen, die sich mit der Seele befassen. Am häufigsten wird das Verhältnis von Seele und Körper reflektiert. Etwas vereinfachend lässt sich aus einigen Beiträgen entnehmen, dass das häufig sehr spannungsgeladene Verhältnis von Körper und Seele das Wesentliche der menschlichen Existenz darstellt. Der Körper-Seele-Dualismus wird dabei als die eigentliche *Conditio humana* bezeichnet. Ich werde in der Folge dieses Bild verwenden, weil ich damit viele Vorgänge, die ich in Gesellschaft und in Politik beobachte, am besten erklären kann.

Es gibt gemäss dieser Vorstellungen keinen unbeseelten lebendigen Körper; auch die Seele als reines Abstraktum macht keinen Sinn. Die Seele ist das eigentliche Lebensprinzip des Körpers, sie manifestiert sich im Körper. Im Körper wird die Seele evident. Der Seele-Körper-Dualismus ist für die menschliche Existenz unentbehrlich. Ohne diesen Dualismus und die Schwierigkeiten, die daraus entstehen, ist der Mensch, ist die menschliche Gemeinschaft nicht funktionsfähig. Jeder Mensch kennt die Kämpfe, denen er ausgesetzt ist, wenn Seele und Körper im Widerstreit stehen. Dieser Widerstreit ist Teil der Kultur und Geschichte der Menschen. Im Christentum ist er in den Satz gefasst: „Der Geist ist willig, aber das Fleisch

ist schwach“ (Matthäus 26, 41, Markus 14, 38). Da wird genau dieser Widerstreit beschrieben. Die chinesische Kultur hat uns das „Yin-Yang-Zeichen“ als eindrückliches Symbol für die Harmonie zwischen Körper und Seele überliefert. Für die Gesundheit der Menschen ist von grosser Wichtigkeit, dass Seele und Körper in harmonischem Gleichgewicht sind.

Was für die einzelnen Menschen gilt, ist auch für deren Gemeinschaft gültig, also auch für die ganze Gesellschaft. In der Gesellschaft und damit auch in der Politik spiegeln sich die Kämpfe zwischen den Polen „Seele – Körper“ oder, anders ausgedrückt, in den Polen „Geist – Materie“.

Der Titel Ihrer Tagung suggeriert, dass es womöglich mit diesem Dualismus zu Ende sei, dass vor allem die Seele als Teil dieses dualen Systems überflüssig geworden sei. Es könnte also sein, dass die ganze Sache mit der Seele, die praktisch in allen Kulturen eine wesentliche Rolle spielt, nichts anderes als eine überflüssig gewordene Denkstruktur, eine grosse Täuschung ist und deshalb in die Mottenkiste der Geistesgeschichte geworfen werden kann. Sie fragen sich, und ich frage mich mit Ihnen, ob eine ganz neue Gesellschaft im Entstehen ist, die es ohne Seele kann. Sie, meine Damen und Herren, dürften als Seelenheilerinnen und -heiler bei dieser Vorstellung beunruhigt sein, geht dies doch an ihr Selbstverständnis und an ihre Existenz. Als Politikerin muss ich bei dieser Vorstellung aber genauso beunruhigt sein, denn nach meiner Auffassung gibt es keine Politik ohne die Dimension des Seelischen. Um dies zu erklären, muss ich Ihnen zuerst einen Einblick geben in das Wesen und die Funktionsweise der Politik.

Was meine ich mit der seelischen Dimension im Politischen? Hat Politik überhaupt eine Seele?

In der politischen Dimension spielt sich der Dualismus zwischen den „geistigen Werten“ und den „rein materiellen Werten“ ab (Hersch, 1979). Geistige Werte allein sind – politisch gesprochen – nicht bedeutsam, wenn sie sich nicht materiell in der Gesellschaft manifestieren können. Man kann die beiden Dimensionen der Wirklichkeit nicht trennen; das eine existiert nicht ohne das andere. Ohne die Ausgewogenheit dieses dualen Systems sind wir bedroht von Einsei-

tigkeit, die immer in Richtung Tyrannis weist. Die Tyrannis kann geistig, religiös oder materialistisch sein; immer aber sind Einseitigkeiten krankmachend. Dies gilt sowohl für Gemeinschaften wie für Individuen.

Jeder gestaltenden Politik liegt eine Vision vom Wesen der Menschen und ihrer Gemeinschaft, also eine Gesellschaftsutopie, zugrunde. Ich werde mich in der Folge nicht mit den Inhalten der verschiedenen politischen Utopien auseinandersetzen. Diese stehen miteinander in Konkurrenz, bekämpfen sich oder schliessen sich zum Teil sogar aus.

Politik bewegt sich immer im Spannungsfeld zwischen einer visionären Utopie, dem eigentlich geistig-seelischen Antrieb der politischen Aktion, und den Fakten, den Sachzwängen, den herrschenden Kräften und den momentanen Bedürfnissen, die das materielle Leben bestimmen. Die praktische Politik pendelt zwischen Utopie und Realität. Ideen und Visionen sind existentiell für die Politik. Sie allein sind aber noch keine Politik. Definitionsgemäss liegt die politische Utopie jenseits dessen, was die Politik in dieser Welt erreichen kann. Sie ist aber Richtschnur und Leitlinie für das politische Handeln.

Die prompte Erfüllung der in einem bestimmten Moment besonders laut artikulierten Bedürfnisse der Gesellschaft oder von mächtigen Teilen der Gesellschaft, die Sachzwänge und die sogenannten selbstverständlichen Gegebenheiten, die Aufrechterhaltung des Status quo, das reibungslose Funktionieren der Infrastruktur, sind für sich allein ebenfalls noch keine Politik. Sie sind allenfalls Tätigkeitsfelder einer guten Verwaltung. Dennoch sind diese Faktoren Realitäten, welche die Politik zu beachten hat. Sie sind das Feld, in der sich die seelisch-geistige Dimension der Politik manifestieren muss. Politik beginnt erst, wo sie versucht und es ihr auch gelingt, ein Stück der ihr zugrundeliegenden Utopie durch politische Aktionen zu verwirklichen.

Die gleichen Gesetzmässigkeiten gelten nicht nur für die Politik im allgemeinen, sondern auch für politische Organisationen. Jede politische Partei, jede in der Gesellschaft politisch tätige Organisation hat eine Vision, ein Menschenbild, ein Gesellschaftsbild, die sie verwirklichen

möchten. Dieses Weltbild ist die eigentliche Raison d'Être einer politischen Organisation. Eine Partei entsteht nicht von sich aus, quasi natürlicherweise. Die Mitglieder einer solchen Organisation werden durch ein gemeinsames Weltbild, eine gemeinsame Vorstellung des guten Lebens, gemeinsame politische Ziele und einen gemeinsamen politischen Willen zusammengehalten.

Da politische Organisationen aber in der materiellen Wirklichkeit existieren, müssen sie unter den Bedingungen der Welt hier und heute aktiv sein. Sie versuchen, mit allen, oder besser gesagt mit fast allen Mitteln, ihre Ziele zu erreichen. Dazu braucht eine politische Partei viele Anhänger und Anhängerinnen und viele WählerInnen. Sie braucht, politisch gesprochen, Macht und Einfluss, um in dieser Welt erfolgreich agieren zu können. Politische Macht ist also unausweichlich, ist dringend nötig. Eine politische Organisation hat nie genug Macht, solange sie ihre Ideen, ihre Ziele nicht voll und ganz erreicht hat. Hat sie aber genügend, das heisst alle Macht, um ihre Ziele vollständig in die Wirklichkeit umzusetzen, wird sie zur Tyrannis. Sie wird dabei zwangsläufig ihre ursprünglichen Visionen und Ziele verlieren. Normalerweise wird dann ihr einziges Ziel die Machterhaltung sein. Wir kennen solche Organisationen und die sie leitenden Bösewichte. Sie wurden in unzähligen James Bond-Filmen dargestellt. Ihr Streben gilt einzig und allein der Weltherrschaft. Ihnen geht es um reine Macht ohne geistig-seelischen Inhalt. Politische Macht steht demzufolge ebenfalls in einem antagonistischen Verhältnis zu den seelisch-geistigen Komponenten der Politik.

Der häufigste Vorwurf, der gegen eine, vor allem an eine persönlich nahestehende politische Partei erhoben wird, ist der Vorwurf, das Parteiprogramm zu verraten, die Visionen zu verlieren, mit opportunistischen Verhaltensweisen auf Stimmenfang zu gehen. Wer aber in *dieser* Welt das gesetzte Ziel erreichen will, ist immer wieder gezwungen, von der reinen Lehre abzurücken und pragmatisch zu agieren, um mehr WählerInnen und damit mehr Einfluss zu gewinnen. Die Frage ist nur, wie weit man oder frau damit gehen kann, ohne den inneren Zusammenhalt, die Seele

der Partei zu verlieren. In der Politik herrscht ein ständiger Kampf zwischen Idee und Macht, zwischen Sachzwängen und Visionen, zwischen Wollen und Können. Um glaubwürdig zu sein, braucht die Politik immer wieder Zeichen und Tatbeweise dafür, dass sie sich letztlich an der Vision, an ihrer seelischen Substanz orientiert.

Was für politische Organisationen gilt, hat ebenfalls Bedeutung für die einzelnen Politiker und Politikerinnen. Auch sie sind in einem manchmal kaum erträglichen Masse hin- und hergerissen zwischen dem eigenen Anspruch, gemäss ihren Grundideen, dem eigentlichen Sinn ihrer Arbeit, zu handeln und der Macht des Faktischen, den Sachzwängen, die sie immer wieder zwingen, sogar entgegen ihrer eigenen politischen Ueberzeugung zu handeln.

Politiker und Politikerinnen sind sich dieses Antagonismus bewusst, auch wenn sie manchmal nur schwer damit leben können. Immerhin geht dies so lange gut, als Sachzwang und Idee in einem einigermaßen ausgewogenen Verhältnis sind. Von harmonischen Verhältnissen können wir dann sprechen, wenn wir im Laufe der politischen Arbeit immer wieder erleben, wie das eigene politische Handeln in der Gesellschaft Wirkung zeigt und diese ein winzig kleines Stücklein in Richtung der eigenen Vision verändert wird. Krankmachend ist eine Situation dann, wenn sich die gesellschaftlichen Verhältnisse trotz aller Anstrengungen laufend verschlechtern.

Eine Nation basiert – aber vielleicht muss ich bereits in der Vergangenheitsform sprechen –, basierte ebenfalls auf einer Staats- und Gesellschaftsidee, die zum Beispiel mit den Begriffen Freiheit, Unabhängigkeit, Wohlstand, Gerechtigkeit, soziale Sicherheit, Solidarität etc. umschrieben werden kann. Intakte Gesellschaften haben einen inneren Zusammenhalt, einen gemeinsamen Willen, eine eigene Identität, kurz eine Seele. Ob das heute für unsere Gesellschaft noch gilt, wird mit dem Titel ihrer Tagung zum mindesten in Frage gestellt.

Wo immer der Dualismus von Leib und Seele, von Geist und Materie, von Vision, Utopie und Sachzwängen spürbar ist, ist Leben, ist sich entwik-

kelndes Leben, sei es bei einzelnen Menschen, in der Politik, in der Medizin, in Familien oder in der ganzen Gesellschaft. Aber machen wir uns nichts vor: Dieses lebensnotwendige Gleichgewicht ist fragil und immer bedroht.

Die Vertreibung des Geistig-Seelischen

Inwiefern ist nun der Titel der heutigen Tagung ein Alarmzeichen dafür, dass möglicherweise einiges aus dem Gleichgewicht geraten ist?

Ich kann den Zustand der Welt, in der ich lebe, nur aus meiner ganz persönlichen Perspektive und gemäss meinen Erfahrungen interpretieren und an meinen persönlichen Werten spiegeln. Wenn ich Glück habe, erkennen einige von Ihnen in meinen Beschreibungen eigene Anschauungen. Die folgenden Ausführungen erheben deshalb keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit.

Unsere Gesellschaft ist beherrscht von einem System des ideologischen Ökonomismus. Wenn Sie eine Zeitung aufschlagen, eine politische Diskussion verfolgen oder eine politischen Rede hören, immer wieder werden Sie konfrontiert mit einem Set von Wörtern, die zum beliebtesten Wortschatz unserer Zeit gehören. Beispiele dafür sind Effizienz, Wettbewerbsfähigkeit, wirtschaftliche Innovation, Standortgunst, Globalisierung der Märkte, Konkurrenzdruck, Deregulierung, Staatsquote, Lohnniveau, Internet, Hardware und Software, Qualitätskontrolle, Lean Management, Corporate Identity, Wirtschaftlichkeit, Sparen, Bench-Marking, Modernisierung, Fallkostenpauschale, unternehmerisches Denken etc. etc. Solche Wörter werden wie Trophäen vor sich hergetragen und als Duftmarken immer wieder effektiv gesetzt. Die Verwender dieses Wortschatzes weisen sich damit aus, zeigen, dass sie moderne Menschen und auf der Höhe der Zeit sind. Mit diesen Worten wird signalisiert: Ich gehöre dazu, ich habe begriffen, bin fähig, Karriere zu machen. Damit wird klargemacht, dass heute eigentlich nur die Ökonomie wesentlich ist. Sie bestimmt die Welt, ihr hat sich alles unterzuordnen. Alles andere ist zweitrangig, unwichtiges Beiwerk, nur lästig beim wohl Wichtigsten, was heute zu tun ist, dem

Geldverdienen. Geldverdienen ist der einzige von fast allen anerkannte, bewunderte und von fast allen angestrebte gesellschaftliche Wert. Dieser Wert ist heute so dominant, dass er zur Klammer und zum Kitt, oder sollte ich besser sagen zur Kette unserer Gesellschaft geworden ist. Wer diese Haltung nicht teilt, ist veraltet, verkrustet, kein moderner Mensch und zeigt damit nur, dass er nicht up to date ist. Mit einer absoluten Schamlosigkeit darf heute alles vermarktet werden, was sich für gutes Geld verkaufen lässt. Die Sache kann noch so widerlich sein. Wer damit viel Geld verdient, geniesst trotz aller oberflächlich öffentlichen und vordergründig moralischen Verurteilung seines Tuns heimliche Bewunderung. Ich denke u.a. an Prostitution und Pornographie mit ihren immer exzessiver und brutaler werdenden Bildern und Handlungen, an Organhandel, an gewisse Aspekte der Gentechnologie, an Bodenspekulation aller Art, ungeachtet der enormen schädlichen sozialen Folgen, an Medienerzeugnisse, die ohne Scham publizieren und senden, was sich verkaufen lässt und Einschaltquoten verspricht, unabhängig davon, ob damit grosser Schaden angerichtet wird. Die Würde des Menschen und damit seine Seele werden immer häufiger mit Füßen getreten, und fast alle schauen tatenlos zu.

In meinem eigenen Metier, dem Bauen und Planen, erlebe ich immer wieder, wie wenig *nicht*-ökonomische Werte gelten, z.B. die Wohnlichkeit der Stadt, die Ästhetik der Bauten und Anlagen, die Rücksichtnahme auf Orts- und Landschaftsbilder, eine Stadtplanung, die mehr sein will als möglichst ungehinderte Bodenverwertung, Lebensqualität für die Menschen, Ruhe, Pflege des überlieferten geschichtlichen Erbes (Schutz der Denkmäler und Schutz der Landschaften), nachhaltige Planung, welche auch Bedürfnisse künftiger Generationen berücksichtigen will, Schutz des kleinen und wenig ertragsstarken Gewerbes etc. Diese Werte werden belächelt, sie sind höchstens noch Störungen beim Geschäftemachen, die von realitätsfremden Nostalgikerinnen, wie ich eben eine bin, vorgebracht werden.

Auch im Gesundheitswesen greift die rein wirtschaftliche Denkweise um sich. Das Krankengut muss effizient

und kostengünstig innerhalb einer möglichst kurzen Verweildauer wieder funktionsfähig gemacht werden. Wer es sich leisten kann, flieht einen solchen durchökonomisierten Krankheitsbetrieb und gibt sich in die Hände von privaten Gesundheitskliniken, die teurer sind, dafür aber sorgfältiger mit den kranken Menschen umgehen. Der Weg in die Klassenmedizin ist damit vorgezeichnet.

Die psychische Dimension des Daseins wird zugedeckt, die Seele ausgegraben. Vor allem die sensibleren Menschen spüren die zunehmende gesellschaftliche Kälte. Viele resignieren oder suchen Kompensation bei dubiosen Sekten und Zirkeln. Sie suchen die geistige Dimension, die sie im Alltag nicht mehr finden.

Dieses ideologische System des rigorosen Ökonomismus ist allumfassend, niemand kann sich ihm entziehen. Manchmal habe ich den Eindruck, dass sich unsere Zeit mit dem Mittelalter vergleichen lässt, als Kirche und Religion der Gesellschaft den Stempel aufdrückten. Wir Politiker und Politikerinnen müssen hin und wieder ein Glaubensbekenntnis zum herrschenden System ablegen, wenn wir ernstgenommen werden wollen. Diese Glaubensbekenntnisse legen wir ab, indem wir in unseren Ausführungen einige dieser Wörter einstreuen, die ich oben genannt habe. In Zürich sind heute die Worte Standortgunst, Städtekonkurrenz, Leistungsauftrag und unternehmerisches Denken und Handeln sichere Werte. Damit liegt man immer richtig. Auch ich sehe mich hin und wieder in die Lage versetzt, solche Duftmarken zu setzen, und ich kann dies auch, wenn es sein muss. Niemand kann sich heute dieser Gesetzmässigkeit vollständig entziehen, wenn er oder sie öffentlich tätig ist.

Um jedes Missverständnis auszuschliessen: Ich bin auch der Ansicht, dass Wirtschaft und Volkswirtschaft, dass wirtschaftliches Handeln wichtig sind. Ich habe etwas gegen ineffizienten Einsatz der zur Verfügung stehenden Mittel. Ich teile die Meinung, dass der Staatshaushalt in Ordnung gebracht werden muss. Zur politischen Grundausbildung gehören selbstverständlich wirtschaftliche Sach- und Systemkenntnisse. Nur bin ich zutiefst davon überzeugt, dass dies nur die eine Seite der Medaille ist.

Im Ökonomismus kommt die materielle Seite der Welt zum Ausdruck. Wo diese Seite aber derart überhandnimmt und andere, ebenso wichtige Aspekte der Gesellschaft verdrängt werden, gerät das ganze System aus dem Gleichgewicht und wird krank.

Dass dieses System heute in vielerlei Hinsicht aus den Fugen geraten ist, ist wohl offensichtlich. Auf der Strecke bleiben diejenigen, die nicht mithalten können. Am Rand der Gesellschaft steigt die Zahl der Langzeitarbeitslosen, der Sozialhilfeempfänger, der verängstigten jungen Menschen ohne Arbeit und ohne Zukunftsperspektiven, der psychisch Kranken, der Flüchtlinge, der Drogenkranken, der alten und einsamen Menschen, die nicht mehr mithalten können. Solidarität mit den Ausgespuckten der modernen Gesellschaft ist passé. Wichtig ist, dass sie möglichst wenig vom gut verdienten Geld in Form von zusätzlichen Steuern und Abgaben verlangen.

Die Gesellschaft und mit ihr ein grosser Teil der Menschen hat durch diese Zustände die Seele verloren. Von Harmonie, von Ausgewogenheit zwischen der geistigen und der materiellen Welt kann heute kaum mehr gesprochen werden. In dieser Einseitigkeit und Einfältigkeit liegt aber viel Sprengstoff. Wie ich bereits oben betont habe, neigen so einseitig die materiellen Werte betonende Systeme zur Tyrannis. Vor allem aber führen sie zum Verlust von Vielfalt und geistig-psychischem Reichtum.

Die Rolle der Psychotherapeuten im Wirkungsbereich der Politik

Nun möchte ich die erste Frage beantworten: Braucht eine solche Gesellschaft, braucht die Politik Psychologen und Psychoanalytiker?

Jede Gesellschaft findet immer die Philosophen und Psychologen, die sie benötigt, um die vorherrschenden Trends zu rechtfertigen und zu unterstützen. Es ist deshalb auch nicht verwunderlich, dass ausgerechnet in unserer Zeit diejenigen Psychologen von der Politik, vor allem von den Gesundheitspolitikern gehört und gebraucht werden, die den Ökonomismus in der Psychotherapie mit allerlei Untersuchungen stützen.

Da die Seele und vor allem die leidende Seele sich möglicherweise

nicht an die ökonomischen Gesetzmässigkeiten hält und nicht immer in 40 Stunden Therapie das Gleichgewicht wieder gefunden hat, werden offensichtlich heute vor allem Therapien als erfolgreich, sprich wirtschaftlich, anerkannt, die es fast ohne Seele machen können. Da wird nach den klassisch naturwissenschaftlichen Methoden gemessen, gezählt, statistisch ausgewertet und bewertet. In einer durchrationalisierten Gesellschaft ist eben auch die rationalisierte Therapie gefragt. „Ein Wesen, das sich weder beobachten lässt noch irgendeine erklärende Funktion erfüllt, kann für uns nicht von Interesse sein“, meinte ein Verhaltenstherapeut, der sich selber als Vertreter einer Psychologie ohne Seele bezeichnete.

Die Naturwissenschaftlerin wundert sich nur darüber, mit welcher Selbstverständlichkeit die ihr geläufigen Methoden in nicht naturwissenschaftliche Fachgebiete übertragen werden. Sie weiss, dass diese Methoden nur deshalb im naturwissenschaftlichen Kontext so erfolgreich sein können, weil dort von allen nicht messbaren Aspekten des Lebens wie Gefühle, Zorn, Eigenwilligkeit, Himmel, Geist, Seele, Phantasie, Kreativität, Zerstörungslust und Anarchie abstrahiert wird. Es sind nach meinem Verständnis aber gerade u.a. diese Lebensaspekte, die in der Psychotherapie Grundlagen für Erkenntnis und Heilung sind. Sollen *diese* naturwissenschaftlichen Messmethoden wirklich erfolgreich sein? Es würde mich sehr wundern.

Der Druck der Krankenkassen ist inzwischen so gross geworden, dass Gehör findet, wer beweist, dass die langwierige Psychoanalyse im statistischen Sinn wenig wirksam ist. Eine kurze Verhaltenstherapie in Kombination mit den entsprechenden Medikamenten genügt vollauf. Zudem kann man für die heute so häufige leichte, aber chronische Depression Prozac verschreiben, und die Welt erscheint wieder rosarot. Auch hier: Wer es sich leisten kann, wird nach wie vor eine sorgfältige, beziehungsintensive und deshalb vielleicht auch teurere Psychotherapie wählen und diese erst abbrechen, wenn er oder sie sich wieder gesund fühlt. Damit ist der Weg in Richtung Klassentherapie gewiesen. Wollen wir dies wirklich?

In diesem Sinne ist die erste Frage mit Ja zu beantworten: Die landläufige Politik braucht heute Psychologen einer ganz bestimmten Richtung, nämlich Therapeuten ohne Seele, leider.

Die zweite Frage lautet: Brauchen Politikerinnen als Individuen, als Menschen Psychotherapeutinnen?

Nach meinen Erfahrungen befürchten die meisten Politiker und Politikerinnen, die Öffentlichkeit würde an ihrer Funktionsfähigkeit zweifeln, wenn sie erfahren würde, dass sie die Hilfe eines Psychologen oder einer Psychologin in Anspruch nehmen würden. Politiker sind stark, stabil, selbstsicher, aber sicher nicht angekränktelt, vor allem nicht im psychischen Sinne.

Welche Politiker haben denn heute besonders Erfolg? Durch die Entwicklung der schwindenden allgemeinverbindlichen Werte sind viele Menschen verunsichert und dankbar dafür, wenn Ihnen suggeriert wird, der eine Starke kenne den einzig richtigen Weg. Der erfolgreiche Politiker tritt auf als Führer: Sein Habitus ist „massig, kraftstrotzend, unflätig, raumgreifend, autoritär, hart und jovial zugleich, rhetorisch begabt, mit einem Hauch von Rebellentum“ (Walter, 1995), polemisierend gegen alles Mächtige, kurz er hat Charisma und damit sichere Medienpräsenz. Ihm genügen zwei, drei zündende Parolen, um die komplexe Welt zu erklären. Ein solcher Politiker braucht sicher keine Psychotherapeuten. Aber es gibt auch andere.

Als ich vor fast 10 Jahren Stadträtin wurde, habe ich die Hilfe eines Psychotherapeuten beansprucht, um die neue Situation zu analysieren und damit besser bewältigen zu können. Ich habe auch ganz offen darüber gesprochen. Ein befreundeter Psychologe schrieb mir darauf hin einen Brief, in dem er mich warnte mit den Worten: „Willst Du eigentlich politischen Selbstmord begehen? Rede nicht öffentlich über Deine psychologische Beratung.“ Später sagte er mir, dass er sich nachträglich gewundert habe, dass mir dies nun doch nicht allzuviel geschadet hätte. Angst und Vorurteile gibt es also auch in Ihren Reihen!

Ich selber darf immer wieder die Unterstützung von psychotherapeutisch geschulten Fachleuten in Anspruch nehmen, und ich weiss, dass

ich diese Hilfe sehr nötig habe. Warum?

1) Die verantwortungsvolle Führung eines Amtes, der tägliche Umgang mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfordert viel Sensibilität und Kenntnis gruppendynamischer Prozesse. Ich muss rechtzeitig erkennen, wenn eine Abteilung aus dem Gleichgewicht geraten ist. Wenn menschliche Schwierigkeiten zunehmen, ist Begleitung und Hilfe nötig. In meinem Alltag bin ich häufig mit solchen Situationen konfrontiert und brauche deshalb die Hilfe von psychologisch geschulten Fachleuten, die einen Teamentwicklungsprozess begleiten können. Auch wenn eine Organisation oder grössere Teile der Organisation reorganisiert werden müssen, ist es für das Gelingen des Prozesses sehr wichtig, dass dieser von einer psychologischen Fachperson begleitet wird. Die Berücksichtigung der seelischen Bedürfnisse der betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind bei solchen Veränderungen, die immer auch Unsicherheit bedeuten, ausschlaggebend für den Erfolg.

Als Politikerin befinde ich mich damit in der gleichen Situation wie andere Personen, die die Verantwortung für einen Betrieb tragen. Dass ich für diese Führungsaufgaben die Hilfe von Psychologinnen und Psychologen anfordern kann, macht mir die Aufgabe leichter. Meine Erfahrungen damit sind durchwegs positiv, und ich kann diese Hilfe nur weiter empfehlen.

2) Als Politikerin bin ich fast permanent ausserordentlichen Spannungen ausgesetzt. Im ersten Teil meiner Ausführungen habe ich gezeigt, wie sehr gestaltgebende Politik auf einer Utopie beruht. Ich empfinde die heutige Situation so, dass das visionäre Element, die gestalterischen Möglichkeiten in einem extremen Masse marginalisiert werden. Im Zuge der Sanierung der Haushaltsdefizite und der Rationalisierung aller Lebensbereiche bleibt für neue Impulse und kreative Ideen wenig Spielraum. Im Gegenteil: Neuen Ideen begegnet man im politischen Alltag mit grossem Misstrauen. Wenn man oder frau praktisch nur noch verwalten und kaum noch gestalten kann, verliert die politische Arbeit ihren Reiz. Als Politikerin habe ich aber den Anspruch und die Aufgabe, zum Beispiel die Stadt menschen-

freundlicher und gerechter zu gestalten. Wenn dies nicht mehr möglich ist, stellt sich die Sinnfrage.

In einer solchen Situation entsteht sehr schnell eine grosse Diskrepanz zwischen der von den Menschen phantasierten und den Medien suggerierten Macht und der tatsächlichen Macht eines Politikers oder einer Politikerin. In vielen Fällen fehlen die Mittel, die Kompetenzen und die nötigen Mehrheiten, um eine Situation nachhaltig zu verbessern und die Probleme wirklich zu lösen. Interpretiert wird dies von der Öffentlichkeit als Unfähigkeit und mangelnder Wille. Daraus resultieren sehr schmerzhaft Ohnmachtsgefühle. Die meisten Politiker können mit diesen Ohnmachtsgefühlen nur sehr schwer umgehen. Sie leben im ständigen Gefühl, versagt zu haben. Und manchmal versagt man auch tatsächlich. Es tut weh, zu erkennen, dass man oder frau eine Sache hätte besser machen können, die nötige Ruhe und Ueberlegenheit aber gefehlt hat.

Eine weiteres Element, welches das Dasein als Politikerin äusserst schwierig macht, ist die zunehmende Diskrepanz zwischen dem Selbstbild und dem Fremdbild oder besser gesagt, zwischen dem Innenbild und dem Aussenbild. Ich spreche vom Bild, das die Medien von der Politik, von bestimmten politischen Aktionen und von einzelnen Politikern und Politikerinnen machen. Die Berichterstattung hat häufig kaum etwas mit der Wirklichkeit zu tun, wie man die selber kennt und wie sie von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfahren wird. Dieses Fremd- oder Aussenbild kommt nicht etwa durch Medienschaffende zustande, welche die Umstände, die handelnden Personen und die Sachverhalte besonders gut kennen. Im Gegenteil: Wenn diese die Wirklichkeit in ihrer ganzen Komplexität tatsächlich kennen würden, könnten sie nie auf eine so undifferenzierte Weise darüber berichten. Ich habe immer wieder den Eindruck, Wirklichkeiten würden konstruiert. Dies führt fast zwangsläufig zu einer doppelten Entfremdung: Die Menschen, die wir kennen, die Wählerinnen und Wähler sind verunsichert. Sie wissen nicht, welches Bild nun gilt, dasjenige, das sie aus eigener Erfahrung kennen oder dasjenige, welches durch die Medien verbreitet wird. Die

Politikerin selber lebt in einer doppelten Wirklichkeit: Diejenige, die sie selber kennt, und diejenige, die fast alle anderen durch die Medien kennen. Es ist nahezu aussichtslos, die vielen falschen Darstellungen zu korrigieren. So lebt man im Bewusstsein, dass die anderen Menschen sich ein Bild machen, das einem fremd ist und das auch falsch ist. Doch der Andorra-Effekt tut sehr schnell seine Wirkung. Mit der Zeit wird man so, wie die anderen einen sehen, eine gefährliche Entwicklung. Dass ich selber sehr häufig in dieser Situation bin, ist offensichtlich.

All diese Umstände und einige mehr führen dazu, dass ich immer wieder auf die Hilfe eines Psychoanalytikers angewiesen bin. Ohne eine solche Begleitung und Hilfe könnte ich diese schwierigen Situationen kaum allein bewältigen. Eigentlich müssten alle PolitikerInnen sich von psychoanalytisch geschulten Personen begleiten lassen. Möglicherweise könnte so einiges besser gelingen.

Nun zur dritten Frage: Brauchen PolitikerInnen in ihrer politischen Funktion Psychoanalytiker?

Im zweiten Teil meines Vortrages habe ich dargelegt, dass nach meinem Empfinden in der heutigen Gesellschaft die nicht materiellen Dimensionen des Daseins an den Rand gedrängt werden. Wertverlust, Sinnkrisen, postmoderne Beliebigkeit und die entsprechenden Folgen wie Gewaltbereitschaft, Egoismus, Rückzug auf das Private etc. sind Stichworte dazu. Sie selber erleben, was es bedeutet, wenn der Psychotherapie die Seele entzogen wird zugunsten von wirtschaftlicheren Therapien. Dagegen wehren Sie sich zu Recht. Sie werden standespolitisch aktiv. Die heutige Tagung ist ein Zeichen dafür. Nur genügt dies nicht. Wenn die ganze Gesellschaft eine unheilvolle Entwicklung durchmacht, sind Sie alle mitbetroffen. Dies bedeutet, dass Sie sich nicht nur um Ihre eigenen Angelegenheiten kümmern dürfen. Ich betrachte Sie als die Anwältinnen und Anwälte des Seelischen, nicht nur Ihrer Klientinnen und Klienten, nicht nur von Individuen, sondern der ganzen Gesellschaft. Sie sollten sich laut und deutlich als Verteidigerinnen und Verteidiger der nicht-materiellen Werte der Gesellschaft zu erkennen geben. Als Politikerin warte ich sehn-

süchtig auf ihre kraftvolle öffentliche Stimme, die die Dinge beim Namen nennt. Sie müssen sich einmischen, Sie müssen mithelfen, der materiellen Einseitigkeit die psychische Dimension entgegensetzen. Wer denn sonst, wenn nicht Sie? Noch vor zehn bis fünfzehn Jahren haben sich immer wieder Psychologen und Psychoanalytiker zu den verschiedensten Zeitfragen deutlich geäußert, und sie wurden gehört. Diese Stimmen vermisste ich heute schmerzlich. Es scheint mir, Sie hätten sich ganz auf Ihren Kreis und Ihre Angelegenheiten zurückgezogen. Dies rächt sich früher oder

später. Ich kann Ihnen nur ganz deutlich sagen: Wir Politikerinnen und Politiker brauchen Sie. Wir warten auf Sie. Tun Sie etwas, tun Sie es jetzt, warten Sie nicht zu lange damit.

Literatur

- Hersch J et al (1979) La Problématique de l'Âme et du Corps dans la Réalisation politique
Walter F (1995) Im Würgegriff der Solidarität. Die Zeit Nr 38; 15. September 1995

*Dr. Ursula Koch
Stadträtin, Zürich*

leur survie économique est menacée. Les contributions présentées l'après-midi mirent clairement en évidence l'écart qui sépare maintenant les deux traditions psychothérapeutiques: d'une part celle qui se fonde sur la psychologie empirique – et qui fut présentée et justifiée par le professeur Urs Baumann de Salzbouurg –, d'autre part celle qui dérive des expériences faites dans la pratique thérapeutique des différentes écoles et dont M. Pierre Passet, psychanalyste à Zurich, tenta de présenter une synthèse exemplaire. Alors que Passet adoptait une attitude radicale, plaçant la psychothérapie dans le voisinage de l'art, de nombreux intervenants signalèrent qu'il fallait faire attention de ne pas "jeter l'or avec les crasses" ou, si l'on veut, jeter l'enfant avec l'eau du bain. Selon eux, la psychothérapie mérite parfaitement le qualificatif de scientifique, même si son épistémologie diffère de celle de la psychologie empirique.

Cette brève rencontre a suffi à montrer à tous les participants qu'en ce qui concerne la psychothérapie, il est indispensable d'établir une tradition scientifique indépendante. Dans ce sens, elle fut une bonne "répétition générale" pour le premier congrès de la CHARTE qui aura lieu à Zurich des 10 au 12 mai 1996. Lors de ce congrès, les nombreuses questions qui furent soulevées en octobre pourront être traitées de manière plus approfondie (voir sous "manifestations", dans la partie scientifique du présent numéro du FORUM).

Markus Fäh-Barwinski

"Société sans âme – Psychothérapie sans âme?"

Sous ce titre quelque peu provocateur, l'Institut für Angewandte Psychologie à Zurich et l'Association Suisse des Psychothérapeutes ont organisé (le 28 octobre 1995 au Kunsthaus de Zurich) une rencontre culturelle centrée sur des aspects politiques et philosophiques; elle a réuni plus de trois cents participants – psychothérapeutes, psychiatres, psychologues et autres personnes intéressées.

Le concept de la rencontre était simple: le matin devait être consacré au contexte social de la psychothérapie et le débat de l'après-midi allait se centrer sur son identité. Dans une contribution très fouillée, M. Kurt Weisshaupt esquissa un historique de la perception de l'âme au 20^e siècle, localisant de manière subtile les moments où l'on tendit à assujettir et à objectiver le psychisme. Mme Ursula Koch, une conseillère municipale zurichoise membre du parti socialiste ayant une formation en sciences naturelles, demanda aux psychothérapeutes présents de se mêler aux affaires politiques; une traduction de sa contribution est présentée ci-dessous. Elle s'écria "Nous, les politiciens et politiciennes, avons besoin de vous (les psychothérapeutes)" et cet appel ne se référait pas seulement au soutien personnel que psychothérapeutes ou superviseurs peuvent apporter aux politicien/nes, mais aussi à leur engagement public au niveau des

questions sociétales. Lors de son intervention, précédant l'ouverture du débat, M. Alfred Pritz, président de l'Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie, montra comment les psychothérapeutes pourraient intervenir plus souvent au niveau de la société. Le débat qui suivit montra que les psychothérapeutes manifestent un grand intérêt à cette démarche et auraient de nombreuses possibilités de prendre position par rapport au contexte sociétal de leur travail; mais il montra également qu'ils/elles ont tendance – et on les comprend – à se retirer dans le domaine de la simple politique professionnelle, qui est celui où actuellement

U. Koch

Les politiciens ont-ils besoin de psychothérapeutes?

Rencontre de l'Institut f. Angewandte Psychologie, Zurich, et de l'Association Suisse des Psychothérapeutes, le samedi 28 octobre 1995, au Kunsthaus de Zurich

Introduction

Laissez-moi d'abord vous remercier de m'avoir invitée à contribuer à cette rencontre. Vous me fournissez une

occasion de faire des expériences neuves qui, en m'accompagnant dans mon quotidien, vont être source d'inspiration et d'enrichissement.

Permettez-moi d'abord une brève

remarque préliminaire. Vous avez choisi comme thème celui de "Société sans âme – Psychothérapie sans âme?". C'est sans doute intentionnellement que vous avez donné à votre rencontre un titre qui est en fait absurde et qui ne peut que servir de provocation. Pour moi, parler de guérir le psychisme sans qu'il y ait d'âme équivaut à vouloir opérer le cœur sans ce dernier! C'est pourquoi ce titre m'a de plus en plus déconcertée – ce qui était sans doute dans vos intentions!

Vous m'avez invitée parce que j'accomplis un travail politique au niveau exécutif et pour me demander si les politiciens et les politiciennes travaillant activement dans et pour la société ont besoin de psychothérapeutes, de "guérisseurs ou de guérisseuses de l'âme". En d'autres termes, vous me demandez si vous, qui êtes là aujourd'hui, avez vous-mêmes un rôle à jouer dans la société et dans la politique et si les politicien/nes ont besoin de vous. La question se justifie par rapport à une société qui semble bien être en mesure – ou se voir contrainte – d'exister sans âme, sans salut et sans guérison spirituelle donc, forcément, aussi sans "guérisseurs de l'âme". Je vais tenter de répondre aux questions ci-dessous, tout en sachant que mes réponses ne peuvent bien sûr qu'être subjectives:

- 1) La société et la politique ont-elles besoin de psychothérapeutes?
- 2) En tant qu'individus et en tant qu'êtres humains, les politiciens et les politiciennes ont-ils/elles besoin de psychothérapeutes?
- 3) Ces mêmes politicien/nes ont-ils/elles besoin de psychothérapeutes dans l'exercice de leur fonction politique?

Je vais d'abord parler du dualisme âme-corps, ceci pour montrer que ce même dualisme se retrouve au niveau de la société et de la politique.

En une seconde étape, je traiterai de la question de savoir si une évolution prend place actuellement qui, au niveau de la société et de la politique, fait que les aspects spirituels et psychiques de l'existence sont refoulés.

Et finalement, dans ma troisième partie, je répondrai aux questions que l'on m'a posées.

Dualisme corps-âme

Durant la préparation de mon intervention, j'ai cherché une définition du mot "âme"; ce faisant j'ai trouvé toute une série de synonymes. L'âme est toujours présentée comme une métaphore. Par exemple, on y fait allusion en termes tels que immortalité, identité, infinité, amour, esprit, l'être le plus intime de l'individu, ce qui est véritablement réel, l'être au sens fort, la vraie nature de l'être humain, la destinée cachée de l'homme, le moi transcendant, l'essence spirituelle, la vie, l'énergie vitale, le principe existentiel, une vision, Dieu, la plénitude. Lorsqu'on lui demanda ce qu'était l'âme, un gourou et maître indien répondit: trouve le moi et alors tu trouveras l'âme.

Il est impossible de définir l'âme avec précision en usant des termes employés par les sciences naturelles. Les ouvrages de référence spécialisés soit ne mentionnent pas ce concept, soit ne l'incluent qu'en rapport avec la description de fonctions psychiques ou renvoient aux interprétations philosophiques de la notion d'âme. Toutes les tentatives faites pour expliquer et interpréter le concept "âme" montrent clairement qu'il est en rapport avec une dimension transcendante. "Ame" représente le secret de la vie, ce qui est véritablement, ce qui donne à l'existence humaine un sens et un but.

J'ai bien sûr lu différents textes sur ce thème avant de venir ici. Une bonne partie d'entre eux présentent une réflexion sur les rapports entre âme et corps. En simplifiant un peu, la lecture de certains de ces textes nous pousse à conclure que la relation souvent tendue qui lie le corps et l'âme constitue l'aspect essentiel de l'existence humaine. A ce niveau le dualisme corps-âme est perçu en tant que *conditio humana* en soi. Je reprendrai cette image plus bas, car elle me permet d'expliquer aussi bien que possible un grand nombre des processus que j'observe dans la société et dans le domaine politique.

Selon ces idées, il n'existe aucun corps vivant dépourvu d'âme; de même, la notion d'âme en tant que concept purement abstrait est absurde. L'âme est le véritable centre vital du corps, elle se manifeste dans le corps. C'est dans le corps que l'âme

apparaît. Et le dualisme âme-corps est indispensable à l'existence humaine. Sans ce dualisme et sans les difficultés qu'il crée, l'homme et la collectivité humaine ne sont pas aptes à fonctionner. Nous connaissons tous les combats que nous devons affronter lorsque âme et corps sont en conflit. Cet antagonisme est part intégrante de la culture et de l'histoire de l'humanité. C'est précisément ce conflit que le Christianisme formule dans la phrase suivante: "L'esprit est ardent, mais la chair est faible" (Matthieu 26, 41, Marc 14, 38). Nous savons que la culture chinoise utilise le signe "ying-yang" pour symboliser de manière impressionnante l'harmonie entre le corps et l'âme. Pour que l'homme soit en bonne santé, il est très important que l'âme et le corps se trouvent en équilibre harmonieux.

Ce qui s'applique à l'individu s'applique également à la collectivité, donc à toute la société. L'antagonisme entre les deux pôles, "âme-corps", ou si l'on veut "esprit-matière" se reflète au niveau de la société et donc de la politique.

Le titre de votre rencontre suggère que ce dualisme touche peut-être à sa fin dans le sens où l'âme, en tant que pôle de ce système, est devenue superflue. Il se pourrait donc que toute la question de l'âme, qui joue un rôle essentiel dans pratiquement chaque culture, soit devenue une structure mentale superflue, une immense illusion qui pourrait être rangée dans le magasin des accessoires de l'histoire de la philosophie. Vous vous demandez – et je me demande avec vous – si une toute nouvelle société est en train de naître, qui peut exister sans âme. En tant que guérisseurs et guérisseuses de l'âme, cette idée doit vous inquiéter puisqu'elle met en question votre identité et votre existence même. Mais en tant que politicienne, elle m'inquiète tout autant, car selon moi il ne peut y avoir d'activité politique que si la dimension spirituelle y est incluse. Pour expliquer ce que je viens de dire, je dois d'abord esquisser brièvement la nature et les modes de fonctionnement de la politique.

Que veux-je dire lorsque je parle de la dimension spirituelle de la politique? Somme toute, la politique a-t-elle une âme?

Le dualisme entre les "valeurs spirituelles" et les "valeurs purement

matérielles" se reflète dans la démarche politique (1). Les valeurs spirituelles, prises seules, sont sans importance – en termes politiques – si elles ne peuvent se manifester concrètement, matériellement, dans la société. Il est impossible de séparer les deux dimensions de la réalité; l'une n'existe pas sans l'autre. Si ce système dualiste n'est pas en équilibre, nous sommes menacés de partialité – et cette dernière tend toujours à impliquer la tyrannie. Celle-ci peut être de type spirituel, religieux ou matérialiste; elle est toujours source de souffrance. Ceci s'applique aux collectivités comme aux individus.

Toute politique active se fonde sur une vision de la nature et de la collectivité humaines, donc sur une utopie sociale. Je ne parlerai pas des contenus des différentes utopies politiques – ces dernières sont en position de concurrence, elles se combattent et s'excluent parfois mutuellement.

La politique se situe toujours dans le champ de tension séparant une utopie visionnaire – le véritable moteur spirituel de l'action politique – des faits concrets, des contraintes objectives, des forces dominantes et des besoins qui définissent, sur le moment, la vie matérielle. La politique pratique oscille entre utopie et réalité. La politique ne peut exister sans idées et sans visions. Mais prises seules, ces dernières ne constituent pas encore une politique. Par définition, l'utopie politique se situe au-delà de ce à quoi la politique concrète peut parvenir. Elle sert toutefois de guide et de modèle à l'action politique.

D'autre part, la satisfaction rapide des besoins articulés bien haut, à un moment donné, par la société ou par ses membres au pouvoir, les contraintes et les faits considérés comme évidents, le maintien du status quo, le fonctionnement sans histoires de l'infrastructure – tous ces aspects ne constituent pas non plus une politique. Ils sont tout au plus champs d'action d'une bonne administration. Et pourtant, ces facteurs sont des réalités dont la politique doit tenir compte. Ils constituent le domaine dans lequel la dimension psychique et spirituelle de la politique doit se manifester. La politique ne commence vraiment à exister qu'à partir du moment où elle tente de, et où elle

réussit à, réaliser dans des actions politiques une partie de l'utopie sur laquelle elle se fonde.

Les mêmes règles s'appliquent à la politique conçue dans son ensemble, et aux organisations politiques. Chaque parti politique, chaque organisme travaillant sur le plan politique dans un contexte sociétal a une vision, une image de l'homme et de la société qu'il souhaite réaliser. Cette cosmologie est la véritable raison d'être de toute organisation politique. Un parti ne se crée pas spontanément, pour ainsi dire naturellement. Les membres de ce type d'organisation sont liés par la cosmologie, la notion de ce qu'est la "bonne" vie, les buts et la volonté politiques qu'ils partagent.

Dans la mesure toutefois où les organisations politiques existent dans le contexte d'une réalité matérielle, elles doivent agir en fonction des conditions existantes, ici et maintenant. Elles utilisent tous – ou plutôt presque tous – les moyens pour parvenir à leurs buts. Pour ce, les partis politiques ont besoin de nombreux partisans et électeurs. En termes politiques, pour pouvoir intervenir avec succès ils doivent disposer de pouvoir et d'influence. Dans ce sens, le pouvoir politique est incontournable; il faut absolument en jouir. Tant qu'elle n'a pas complètement atteint ses buts et réalisé ses idées, une organisation politique ne peut jamais disposer d'assez de pouvoir. Mais une fois qu'elle a ce pouvoir suffisant, donc total, elle exerce une tyrannie. A ce moment, elle renonce forcément à ses visions et à ses objectifs originaux. Et normalement, son seul but devient de se maintenir au pouvoir. Ce type d'organisation et ses dirigeants mal intentionnés nous sont familiers: ils ont figuré dans de nombreux films de James Bond. Leur seule et unique aspiration est d'exercer une hégémonie sur le monde. Ils ne veulent que le pouvoir, sans aucun contenu spirituel ou psychique. Dans ce sens, le pouvoir politique entretient également des rapports d'antagonisme avec les composantes spirituelles de la politique.

Ce que l'on reproche le plus souvent à un parti politique, et en particulier au parti dont on se sent proche, c'est d'avoir trahi son programme, d'avoir perdu ses visions, de pratiquer l'opportunisme pour obtenir des voix. Mais pour atteindre le but que l'on

s'est fixé *dans ce monde*, on est toujours forcé de s'éloigner de la pure doctrine et d'agir à un niveau pragmatique afin d'acquérir plus de suffrages et donc plus d'influence. La question est seulement de savoir jusqu'où on peut aller sans risquer de perdre la solidarité interne, l'âme du parti. En politique règne une lutte continuelle entre idée et pouvoir, entre contraintes objectives et visions, entre vouloir et pouvoir. Pour être crédible, la politique doit constamment prouver, par des signes et par des actes, qu'elle demeure guidée par une vision, par sa substance spirituelle.

Ce qui s'applique aux organismes politiques a également de l'importance pour les politiciens et politiciennes en tant qu'individus. Eux aussi sont parfois déchirés de manière presque insupportable entre leur propre volonté d'agir en fonction de leurs principes, de ce qui donne un sens à leur travail, et le pouvoir des faits, des contraintes qui les force souvent à agir dans un sens qui peut être contraire à leurs propres convictions politiques.

Les politiciens et politiciennes sont conscient/es de cet antagonisme, même si parfois ils/elles ont de la peine à vivre avec. Ceci fonctionne encore assez bien tant que contrainte et idée continuent à se trouver en rapports à peu près équilibrés. Ces rapports peuvent être qualifiés d'harmonieux lorsque notre travail nous permet de constater fréquemment que notre propre action politique a des effets sur la société et contribue à changer cette dernière un tout petit peu dans le sens où allait notre vision. La situation commence à être source de souffrance à partir du moment où, en dépit de tous nos efforts, les conditions sociales continuent à se dégrader.

Une nation se fonde – ou peut-être devrais-je conjuguer ce verbe au passé – se fondait également sur une idée de l'Etat et de la société qui pouvait être décrite, par exemple, en des termes tels que liberté, indépendance, bien-être, justice, sécurité sociale, solidarité, etc. Les sociétés intactes manifestent une solidarité interne, une volonté commune, une identité qui leur est propre – bref, elles ont une âme. Quant à savoir si cela s'applique encore aujourd'hui à notre

société... le titre de votre rencontre exprime un doute à ce sujet.

Partout où demeure présent le dualisme corps-âme, esprit-matière, vision/utopie-contraintes, la vie existe, une vie en évolution dans chaque être, en politique, en médecine, dans la famille ou dans toute la société. Mais ne nous faisons pas d'illusions: cet équilibre indispensable à la vie est fragile et constamment menacé.

Le rejet de l'aspect spirituel

Jusqu'à quel point le titre de la rencontre d'aujourd'hui est-il un signe d'alarme, indiquant que peut-être de nombreuses choses ne sont plus en équilibre?

Je ne peux interpréter l'état du monde dans lequel je vis que d'un point de vue tout personnel et en fonction de mes propres expériences et valeurs. Avec un peu de chance, certains d'entre vous retrouveront leurs propres idées dans ce que je décris. Il reste que les réflexions ci-dessous ne peuvent être universellement valides.

Notre société est dominée par un système d'économie idéologique. Si vous ouvrez un journal, ou que vous suivez un débat ou un discours politique, vous vous trouvez constamment confronté au vocabulaire favori de notre époque. Font partie de ce vocabulaire des mots tels que, par exemple, efficacité, capacité concurrentielle, innovation économique, avantages d'implantation, globalisation des marchés, pression de la concurrence, dérégulation, quote-part de l'Etat, niveau salarial, Internet, matériel informatique et logiciels, contrôle de qualité, lean management, corporate identity, rentabilité, économiser, bench-marking, modernisation, forfaits-coûts, esprit d'entreprise etc. etc. Ces mots sont mis en avant comme des trophées et marquent avec beaucoup d'effet certains territoires. Ceux qui les utilisent déclinent ainsi leur identité, ils montrent qu'ils sont modernes et à la hauteur de leur époque. Ils indiquent qu'ils font partie du groupe, qu'ils ont compris et qu'ils sont capables de faire carrière. Ceci montre clairement qu'aujourd'hui en fait seule l'économie compte. Elle domine le monde et tout le reste doit s'y subordonner. Hors d'elle, tout est secondaire, tout

est accessoire sans importance qui ne fait qu'interférer avec ce qui, de nos jours, est essentiel: gagner de l'argent. Cette activité constitue la seule valeur sociale qu'aujourd'hui presque tout le monde accepte, admire et vise. Elle domine tellement qu'elle est devenue l'agraphe ou le mastic – ou devrais-je dire les fers? – de notre société. Ceux qui n'adoptent pas cette attitude sont considérés comme démodés, comme encroûtés; ils ne sont pas modernes et leur refus montre seulement qu'ils ne sont pas up to date. Aujourd'hui, tout ce qui peut se vendre à bon prix peut être lancé sur le marché, sans scrupule aucun, y compris les choses les plus rebutantes. On admire en secret ceux à qui elles permettent de gagner de l'argent, même si en surface et en public on les condamne pour des raisons d'ordre moral. Je pense par exemple à la prostitution et à la pornographie, avec ses actes et ses images de plus en plus excessifs et brutaux, au commerce des organes, à certains aspects de la technologie génétique, aux spéculations foncières de tous genres qui ne tiennent aucun compte des énormes conséquences nuisibles qu'elles ont pour la société; je pense également aux médias qui, sans honte aucune, publient et diffusent tout ce qui se vend ou apporte un bon audimat, indépendamment des immenses ravages que cela peut causer. En foule de plus en plus souvent aux pieds la dignité de l'homme et presque tout le monde regarde sans réagir.

Dans mon propre domaine, celui de la construction et de la planification, je me rends très souvent compte à quel point on néglige des valeurs *non*-économiques comme, par exemple, le confort urbain, l'esthétique des bâtiments et installations, la prise en compte de l'environnement et des paysages, la valeur d'un urbanisme qui serait plus qu'une libre mise en valeur des terrains, la qualité de la vie pour l'homme, le calme, la sauvegarde d'un héritage culturel (protection des monuments et des paysages), une planification durable tenant compte également des besoins des générations futures, la protection des petits commerces à faible rapport, etc. On se moque de ces valeurs, elles sont tout au plus considérées comme interférant avec le cours des affaires; elles

sont les valeurs soutenues par ceux qui souffrent de nostalgie et qui ne sont pas en contact avec la réalité – comme moi, par exemple.

Les approches de type purement économique affectent de plus en plus le domaine de la santé. Les malades doivent être remis en état de fonctionner dans des délais aussi brefs que possible, de manière efficace et à prix avantageux. Ceux qui en ont les moyens échappent aux structures traitant la maladie sur le mode du rendement économique et se confient aux cliniques privées qui sont plus chères mais qui traitent leurs malades avec plus de respect humain. On commence ainsi à pratiquer une médecine de classes.

On met à l'écart la dimension psychique de l'être, on chasse l'âme. Les êtres sensibles surtout souffrent de la froideur qui se répand dans la société. Nombre d'entre eux s'en font une raison ou cherchent compensation auprès de groupements et de sectes peu recommandables. Ils recherchent la dimension spirituelle qu'ils ne trouvent plus dans leur quotidien.

Le système idéologique dominé par une conception rigoureusement économique est partout, personne ne peut s'y soustraire. J'ai parfois l'impression que notre époque ressemble au Moyen Âge, durant lequel l'Eglise et la religion avaient mis leur sceau sur la société. En tant que politiciens et politiciennes, nous devons de temps à autre faire profession de foi envers le système dominant si nous voulons être pris au sérieux. Nous faisons cette profession de foi en incluant dans nos déclarations quelques-uns des mots que j'ai mentionnés plus haut. Actuellement et à Zurich, ont la cote des mots tels que avantages d'implantation, concurrence entre les villes, mandat de réalisation, esprit d'entreprise et entrepreneur. On les utilise toujours à bon escient. Je me retrouve parfois moi-même dans une situation où je dois marquer mon territoire dans ce sens et j'ensuis tout à fait capable, lorsque cela est nécessaire. Aucun acteur sur la scène publique ne peut entièrement éviter de le faire.

Pour éviter tout malentendu: je pense aussi que l'économie (politique) et l'action au niveau économique sont importantes. Je n'aime pas que l'on mette en oeuvre les

moyens à disposition de manière inefficace. Et je suis d'accord avec ceux qui disent que le budget de l'Etat doit être mis en ordre. Il est évident que la formation de base des politiciens doit inclure des connaissances en économie, au niveau pratique et à celui du système. Par contre, je suis profondément convaincue que ceci ne représente qu'un côté de la médaille. L'idéologie économiste se centre sur l'aspect matériel du monde. A partir du moment où cet élément commence à tellement dominer et où d'autres aspects importants de la société sont refoulés, tout le système se déséquilibre et devient malade.

Il est sans doute évident qu'aujourd'hui, ce système s'est disloqué sur de nombreux plans. Ceux qui ne peuvent pas suivre restent sur le carreau. Sur la périphérie de la société, le nombre des chômeurs de longue durée et des assistés sociaux augmente, de même que celui des jeunes effrayés par le manque de travail et de perspectives d'avenir, des personnes souffrant de troubles psychiques, des réfugiés, des toxicomanes, des personnes âgées et isolées qui ne peuvent plus être de la partie. La solidarité avec ceux que la société moderne a recrachés n'est plus à la mode. Ce qui compte, c'est qu'ils revendiquent le moins possible de notre argent bien gagné par le biais d'impôts et de taxes supplémentaires.

Cette situation a fait que la société et une bonne partie de ses membres ont perdu leur âme. De nos jours, on ne peut pratiquement plus parler d'une harmonie, d'un équilibre entre les aspects spirituels et les aspects matériels du monde. Mais cette partialité et ce simplisme représentent une situation assez explosive. Comme je l'ai souligné plus haut, les systèmes qui accordent aussi unilatéralement priorité aux valeurs matérielles tendent à devenir tyranniques. Et surtout, ils conduisent à une perte de la diversité et de la richesse spirituelle et psychique.

Le rôle des psychothérapeutes dans le domaine politique

Je vais maintenant répondre à la première question: ce genre de société et de politique a-t-il besoin de psychologues et de psychanalystes?

Chaque société trouve toujours les philosophes et les psychologues dont elle a besoin pour justifier et renforcer les tendances dominantes. On ne s'étonnera donc pas de ce qu'actuellement ce soient les psychologues dont les divers travaux de recherche soutiennent une approche économique de la psychothérapie qui sont entendus et considérés comme utiles par la politique et en particulier par les politiciens travaillant dans le domaine de la santé.

Dans la mesure où l'âme, et surtout l'âme souffrante, ne s'en tient pas forcément aux lois de l'économie et ne retrouve pas toujours son équilibre en quarante séances de thérapie, il est clair que ce sont aujourd'hui surtout les thérapies tenant peu compte de l'âme qui sont considérées comme ayant du succès, c'est-à-dire qui sont acceptables économiquement. A ce niveau, on utilise les méthodes classiques des sciences naturelles pour mesurer, compter, évaluer statistiquement et établir des classements. Dans une société totalement rationalisée on a bien sûr besoin d'une thérapie rationalisée. Un thérapeute du comportement qui se considérait lui-même comme représentant d'une psychologie sans âme a dit: "Nous ne pouvons avoir aucun intérêt pour quelque chose que l'on ne peut pas observer et qui ne remplit aucune fonction explicative".

La spécialiste en sciences naturelles s'étonne simplement de la facilité avec laquelle on transfère les méthodes qu'elle connaît pour les appliquer dans des domaines qui ne font pas partie des sciences naturelles. Elle sait que ces méthodes ne peuvent avoir autant de succès dans le contexte des sciences naturelles que dans la mesure où l'on a exclu de ce contexte tous les aspects de la vie qui ne peuvent être mesurés, tels les sentiments, la colère, l'entêtement, le ciel, l'esprit, l'âme, l'imagination, la créativité, le plaisir de détruire et l'anarchie. Selon moi, ce sont, entre autres, justement ces aspects existentiels qui, en psychothérapie, servent de fondement à la connaissance et à la guérison. Ces méthodes de mesure de type sciences naturelles permettent-elles vraiment d'obtenir des résultats? Permettez-moi d'en douter.

Les caisses maladie exercent maintenant de telles pressions que

l'on accorde crédit à ceux qui fournissent des preuves que d'un point de vue statistique, une psychanalyse de longue durée est peu efficace. Une brève thérapie du comportement, combinée à un traitement médicamenteux, suffit amplement. De plus, les légères dépressions chroniques qui sont si fréquentes aujourd'hui peuvent être traitées au Prozak – et le monde redevient rose. Ici encore: ceux qui en ont les moyens continueront à choisir une psychothérapie de qualité, impliquant une relation intensive et peut-être donc des coûts plus élevés; et ils ne l'interromperont qu'une fois qu'ils se sentiront à nouveau en bonne santé. Ceci va nous conduire à une thérapie de classes. Le voulons-nous vraiment?

Dans ce sens, je réponds 'oui' à la première question: la politique actuelle a besoin de psychologues travaillant dans une direction spécifique, c'est-à-dire qu'elle a malheureusement besoin de thérapeutes sans âme.

La deuxième question était la suivante: en tant qu'individus et en tant qu'êtres humains, les politiciens et les politiciennes ont-ils/elles besoin de psychothérapeutes?

Je sais par expérience que la plupart des politicien/nes craignent que le public ne doute de leurs capacités s'il apprendait qu'ils/elles ont demandé un soutien à un/e psychologue. Les politiciens sont forts, stables, pleins de confiance en eux, et certainement pas vulnérables, surtout dans le sens psychique.

Quels sont donc les politiciens qui ont actuellement un succès particulier? L'évolution et la disparition progressive de valeurs reconnues par tous ont fait que de nombreuses personnes se sentent désécurisées; elles sont donc reconnaissantes lorsqu'on leur suggère qu'un être fort sait quelle est la seule bonne voie. Le politicien qui a du succès se présente comme un leader: il est par nature "massif, plein de vigueur, obscène, il prend toute la place, il est autoritaire, dur et jovial à la fois, doué pour la rhétorique, avec un soupçon de tendance à la rébellion" (2); il polémise contre tous ceux qui jouissent de pouvoir, bref il a un certain charisme et donc du succès auprès des médias. Il n'a besoin que de deux ou trois phrases percutantes pour expliquer la complexité du

monde. Ce type de politicien n'a certainement pas besoin d'un psychothérapeute. Mais il n'est pas le seul qui existe.

Lorsqu'il y a dix ans, je fus élue conseillère municipale, j'ai demandé un soutien à un psychothérapeute pour être en mesure d'analyser ma situation et donc de mieux la gérer. J'ai aussi mentionné ce fait très ouvertement. Peu de temps après, un ami qui travaille comme psychologue m'écrivit une lettre dans laquelle il me faisait parvenir l'avertissement suivant: "Est-ce que tu cherches vraiment à commettre un suicide politique? Ne mentionne pas en public le fait que tu reçois les conseils d'un psychologue". Il m'a dit plus tard qu'il s'est étonné ultérieurement de ce que ma démarche ne m'ait pas causé trop de tort. La peur et les préjugés se trouvent donc également dans vos rangs!

Quant à moi, j'ai la possibilité de demander souvent leur soutien à des spécialistes de la psychothérapie et je sais que j'ai grand besoin de leur soutien. Pourquoi?

1) Assumer la responsabilité de diriger une administration, travailler quotidiennement avec des collaborateurs et collaboratrices, requiert beaucoup de sensibilité et de bonnes connaissances des processus de dynamique des groupes. Il faut que je puisse me rendre compte à temps qu'un département se retrouve déséquilibré. Je dois pouvoir accompagner et aider lorsque des problèmes humains apparaissent. Je me trouve souvent confrontée à ce genre de situation et j'ai donc besoin de l'aide de spécialistes en psychologie capables d'accompagner le processus d'évolution d'une équipe. De même, lorsqu'une organisation ou un large secteur de cette dernière doit être restructuré, la réussite de ce processus dépend en bonne partie du fait qu'il se fasse avec ou sans l'accompagnement d'un/e spécialiste. Ce genre de changement provoque toujours une certaine insécurité et son succès ou son échec dépend du fait que l'on tienne ou non compte des besoins des collaborateurs impliqués.

En tant que politicienne, je me trouve donc dans la même situation que d'autres personnes assumant la responsabilité d'une entreprise. Le fait qu'à ce niveau je puisse demander

un soutien à des psychologues me facilite la tâche. Les expériences que j'ai faites ont toujours été positives et je ne peux que recommander à d'autres d'utiliser ce soutien.

2) En tant que politicienne, je suis presque continuellement soumise à des tensions extraordinaires. Dans la première partie de mon intervention, j'ai montré à quel point une politique active se fonde sur une utopie. Pour moi, la situation actuelle est telle que l'élément visionnaire, les niveaux où il est possible de façonner la société sont extrêmement marginalisés. Le redressement des déficits budgétaires et la rationalisation de tous les domaines du quotidien ne laissent que peu de place à des impulsions nouvelles et à des idées créatives. Au contraire: la politique au quotidien se montre très méfiante à l'égard d'idées neuves. Si l'on ne peut plus pratiquement qu'administrer et que l'on doit presque renoncer à façonner, le travail politique perd son attrait. Et pourtant, en tant que politicienne je veux et je dois, par exemple, contribuer à ce que la ville devienne mieux adaptée à ses habitants et plus équitable. Lorsque ceci n'est plus possible, on doit se poser la question du sens de son travail.

Dans une telle situation, un immense écart sépare très rapidement le pouvoir dont jouit effectivement un politicien ou une politicienne de celui que les autres lui imaginent ou de celui que les médias suggèrent qu'il/elle possède. Dans de nombreux cas, les moyens, les compétences et les majorités requises lui font défaut pour pouvoir améliorer une situation de manière durable et résoudre vraiment les problèmes. Le grand public interprète ceci comme un manque de capacités ou de volonté, ce qui produit, chez le/la politicien/ne de pénibles sentiments d'impuissance. La plupart des politiciens ont beaucoup de peine à gérer ces sentiments d'impuissance. Ils ont constamment l'impression d'avoir échoué. Et parfois on échoue vraiment. Cela fait de la peine de devoir admettre que l'on aurait pu s'y prendre mieux, mais que l'on a manqué du calme et de la maîtrise requis.

Un autre aspect qui rend l'existence d'une politicienne très difficile est celui de la distance qui en vient à séparer progressivement

l'image qu'elle a de soi de celle qu'en ont les autres, ou pour mieux le formuler, la distance entre images intérieure et extérieure. Je parle de l'image que les médias présentent de la politique, de certaines actions politiques et de certains politiciens ou politiciennes. Leurs reportages sont souvent sans aucun rapport avec la réalité telle qu'on la perçoit et telle qu'elle est perçue par des collaborateurs ou collaboratrices. Ce ne sont pas les journalistes qui sont très bien au courant des circonstances, des personnes impliquées et des données objectives qui créent ces images. Au contraire: ceux qui saisissent toute la complexité de la réalité ne sont pas capables d'élaborer des reportages aussi peu nuancés. J'ai souvent l'impression que des réalités sont construites. Ce qui aboutit forcément à une double aliénation: les gens que nous connaissons, les électeurs et les électrices sont désécurisés. Ils ne savent plus quelle est la bonne image, celle qu'ils formulent sur la base de leur propre expérience ou celle qui est diffusée par les médias. La politicienne elle-même vit dans une double réalité: celle qu'elle connaît elle-même et celle que presque tous les autres connaissent par le biais des médias. Il est presque vain de vouloir corriger les nombreuses descriptions erronées. On vit donc en sachant que les autres gens se font une image qui nous est étrangère et de plus fausse. Mais l'effet Andorra se met rapidement en place. Avec le temps, nous devenons comme les autres nous voient – une évolution dangereuse. Il est clair que je me retrouve très souvent dans ce genre de situation.

Toutes ces données, auxquelles s'en ajoutent d'autres, font que j'ai souvent besoin de l'aide d'un psychanalyste. Sans cet accompagnement et ce soutien je ne serais pas en mesure de maîtriser seule ces situations difficiles. Et en fait, il faudrait que tous les politiciens se fassent accompagner par des personnes formées à la psychanalyse. Il se pourrait alors que de nombreuses choses réussissent mieux.

Passons maintenant à la troisième question: les politicien/nes ont-ils/elles besoin de psychothérapeutes dans l'exercice de leur fonction politique?

Dans la seconde partie de mon intervention, j'ai dit que, selon moi, la

société actuelle repousse en sa périphérie les dimensions non-matérielles de l'existence. Pour décrire ce phénomène on utilise des termes tels que perte des valeurs, crise du sens, le n'importe quoi post-moderne avec ses conséquences (disposition à la violence, égoïsme, retrait dans la sphère privée, etc.). Vous avez vous-mêmes fait l'expérience de ce que cela représente lorsqu'on retire son âme à la psychothérapie en favorisant des thérapies plus économiques. Vous tentez avec raison de lutter contre cette tendance. Vous devenez actifs sur le plan de la politique professionnelle – la rencontre d'aujourd'hui en est un signe. Mais cela ne suffit pas. Si l'ensemble de la société évolue dans un sens négatif, vous êtes tous impliqués. Ceci signifie que l'on ne vous permet pas de vous occuper de vos propres affaires. Je vous perçois en

tant qu'avocats et avocates du psychisme, et pas seulement de vos clients ou clientes ou d'individus donnés, mais dans le contexte de l'ensemble de la société. Il faudrait que vous proclamiez clairement et à haute voix que vous voulez être les défenseurs des valeurs non-matérielles de la société. En tant que politicienne, j'attends avec impatience le moment où vous élèverez bien fort la voix en public et appellerez les choses par leur nom. Il faut que vous interveniez, il faut que vous contribuiez à soutenir la dimension psychique négligée par une idéologie unilatéralement matérialiste. Qui le fera si vous ne le faites pas? Il y a dix ou quinze ans encore, psychologues et psychanalystes exprimaient clairement leur opinion par rapport aux questions d'actualité les plus variées; et on les écoutait. Ces voix me manquent

beaucoup aujourd'hui. Il me semble qu'elles ne s'adressent plus qu'à leurs semblables et ne parlent plus que de leurs propres affaires. Ceci va avoir des conséquences, à bref ou à long terme. Je ne peux que vous dire clairement: nous, les politiciens et politiciennes, avons besoin de vous. Nous vous attendons. Faites quelque chose, faites-le maintenant, sans attendre trop longtemps.

Bibliographie

- Hersch J et al (1979) La Problématique de l'Ame et du Corps dans la Réalisation politique
Walter F (1995) Im Würgegriff der Solidarität. Die Zeit Nr 38; 15. September 1995

Ursula Koch
Conseillère municipale à Zurich

Gründung des Deutschen Dachverbandes („DVP“)

Am 10. Februar d.J. fand in Frankfurt am Main im Rahmen einer wissenschaftlichen Tagung zu schulübergreifenden Themen in der Psychotherapie die Gründung des Deutschen Dachverbandes statt.

Nach der Diskussion hochkarätiger wissenschaftlicher Vorträge am Vormittag (von denen zumindest einige im Psychotherapie-Forum erscheinen sollten), stand die europäische Berufspolitik im Zentrum der Nachmittagsreferate, die von Frau Prof. Emmy van Deurzen-Smith, Herrn Prof. Digby Tantam, Herrn Dr. Heiner Bartuska und Herrn Dr. Alfred Pritz gehalten wurden.

Nach der darauf folgenden Vorstellung von Instituten und Verbänden durch ihre VertreterInnen zeichnete sich in der Versammlung von ca. 150 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mehrheitlich das Interesse ab, die Gründung eines Deutschen Dachverbandes nicht weiter hinauszuzögern.

Damit den nichtanwesenden oder aber noch skeptischen Verbänden Gelegenheit gegeben ist, auch an der Gründung mitzuwirken, wurde beschlossen, den vorliegenden Satzungsentwurf jetzt nicht zu diskutieren und zu beschließen, sondern dafür eine weitere Sitzung in ca. 6 Monaten anzuberaumen, zu der öffentlich alle interessierten Einzelpersonen und Verbände wiederum eingeladen sind, so daß beim zweiten Schritt der Gründung eine größere Beteiligung möglich ist.

Von den 34 anwesenden Instituten und Verbänden werden etwa 15.000 Psychotherapeutinnen und Psycho-

therapeuten vertreten. 20 von ihnen unterzeichneten als Gründungsmitglieder, dazu 40 Einzelpersonen.

In den *geschäftsführenden Vorstand* wurden 4 Personen gewählt:

1. Vorsitzende:

Dr. med. Dipl.-Psych. Cornelia Krause-Girth, Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin und Psychoanalyse

Stellvertretende Vorsitzende:

Inge Rosenbaum-Munsteiner, Sozialwissenschaftlerin und Vorsitzende des Verbandes psychotherapeutisch tätiger Akademikerinnen (BPTA)

Tom Levold, Sozialwissenschaftler und Vorstandsmitglied der Systemischen Gesellschaft

Schatzmeister:

Dr. med. Boris Michelitsch, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin und Psychoanalyse

Dem erweiterten Vorstand gehören 11 Personen an, die ein heterogenes Spektrum in der Psychotherapie vertreten:

1. Dr. Marie-Luise Conen
2. Prof. Dr. Michael Dieterich
3. Thomas Hoenig
4. PD Dr. Daniele Kammer
5. Hannelore Krum
6. Renate Lipke-Fischer
7. Georg Meier
8. Helmut Meier
9. Barbara Seuster
10. Ulrich Sollmann
11. Gisela Steinecke
12. Joachim Vieregge

C. Krause-Girth

Mögliche Beiträge der Deutschen im Europäischen Verband

Einleitungsreferat

Als Organisatorin dieser Tagung möchte ich Sie zunächst alle herzlich willkommen heißen und Ihnen eine

spannende Tagung wünschen. Besonders danken möchte ich den Referentinnen und Referenten, hier auch

ohne großes Honorar zu sprechen und vor allen Dingen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unserer Abteilung, die unendlich viel Arbeit geleistet haben. Wo vielerorten die Betonung der Unterschiede zwischen einzelnen Therapieschulen und verschiedenen Psychotherapie-Verbänden überwiegen, möchte ich Sie heute hier auffordern, *über Gemeinsamkeiten nachzudenken*. Und ich möchte Sie auffordern, mit mir Zukunftsvisionen über therapeutische Arbeit im vereinigten Europa zu entwickeln. Das oberste Ziel all dieser Überlegungen ist die Förderung einer qualifizierten psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung in Deutschland und Europa. Die Eröffnung einer schul-, berufs- und länderübergreifenden Perspektive bedeutet die Suche nach Gemeinsamkeiten in der Vielfalt, das Zulassen und Kennenlernenwollen, auch das Arbeitenwollen mit kulturellen, ideologischen, theoretischen und praktischen Widersprüchen.

Da meine mit der Verbandsgründung verbundenen Absichten von mancher Seite so vollkommen mißverstanden wurde, möchte ich hier noch einmal betonen: Ich habe und hatte auch nicht die Absicht, mit den bestehenden deutschen Verbänden und Zusammenschlüssen von Verbänden zu konkurrieren, sondern mit ihnen zu kooperieren, sie zu informieren und nicht zu infiltrieren, ihnen die interdisziplinäre und europäische Perspektive nahezubringen. Ich schätze die Kompetenzen vieler Verbandsvertreterinnen und Verbände, und maße mir keineswegs an, deren Arbeit übernehmen oder gar besser machen zu können. Schon gar nicht, wenn es um Standespolitik geht. Die Idee, für die ich stehe, ist, mit einer neuen Perspektive unter sehr viel weiterem Dach die verschiedenen Menschen, die die Psychotherapie zu ihrem Arbeitsfeld gemacht haben, zur konstruktiven Zusammenarbeit zu bewegen, und zwar unter Hintanstellung der gegenwärtig beherrschenden Themen berufsrechtlicher und finanzieller Absicherung, und der Durchsetzung des deutschen Psychotherapeuten-Gesetzes. Für diese eher standespolitischen Themen wird kein neuer Dachverband gebraucht. Psychotherapeuten sind (in unterschiedlicher Weise) in allen wichtigen ge-

sundheitspolitischen Gremien des Gesundheitsministeriums, der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dergleichen vertreten.

Gänzlich verblüfft hat mich die Mitteilung, daß meine Einladung wie eine „Verordnung von oben“ wahrgenommen wurde, der man sich widersetzen muß, um nicht geschluckt zu werden. Diese Vorstellung erinnert an einen schrecklichen Teil deutscher Geschichte, gegen dessen Wiederbelebung ich mit all meiner Kraft arbeiten möchte. Meine Lehre aus der nationalsozialistischen Vergangenheit unserer Zukunft ist, mich gegen jede Form des Dogmatismus und der ideologischen Einseitigkeit, gegen Ausgrenzung und Abwertung anders Denkender oder Schwächerer, zur Wehr zu setzen. Und ich finde, daß sich diese Parteinahme nicht nur auf die Patienten oder potentielle Klienten beziehen darf, sondern bei der eigenen Berufsgruppe anfängt. Aus diesem Grunde bin ich gegen autoritär-hierarchische Strukturen und setze mich für freiheitlich-demokratische Prinzipien ein, so wie ich sie z.B. im EAP vorgefunden habe. Ein in letzter Zeit mir häufig zugetragen Argument gegen die Gründung eines Deutschen Dachverbandes hat in etwa den Wortlaut „wir wollen doch keine österreichischen Verhältnisse in Deutschland einführen, wir wollen auch kein österreichisches Psychotherapeuten-Gesetz. Der EAP ist Österreich-dominiert, vor allen Dingen von Alfred Pritz, und deswegen wollen wir ihn auch nicht“. Was die Kritiker mit österreichischen Verhältnissen meinen, ist mir nicht ganz klar. Vielleicht kann das heute Nachmittag jemand erläutern. Mir scheint, viele kennen das österreichische Psychotherapeuten-Gesetz nicht genau. Aber ich frage mich, warum soviel Angst herrscht, daß allein die Zusammenarbeit mit Österreichern im EAP uns andere Verhältnisse und ein anderes als das langumkämpfte und im Entwurf vorliegende deutsche Psychotherapeuten-Gesetz bringen könnte. Den wichtigsten Vorteil der Österreicher sehe ich darin, daß mittlerweile jeder Patient dort weiß, daß den Titel Psychotherapeutin/Psychotherapeut nur die führen, die eine mehrjährige qualifizierte psychotherapeutische Ausbildung – unabhän-

gig von ihrem Ausgangsberuf – absolviert haben. Daß die Psychotherapie ein geschützter Titel ist, haben uns die Österreicher wirklich voraus und es wird höchste Zeit, daß wir m.E. dafür auch in Deutschland Regelungen finden. Denn was nützt ein breites Netz und eine riesige Zahl hochqualifizierter Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, wenn die Patienten sie nicht erkennen können. Wenn sie nicht wissen, wer dazu gehört, wer wie qualifiziert ist und auf welcher Liste sie zu finden sind.

Gemeinsam ist vielen Kritiken das Gefühl, vereinnahmt werden zu können. Ich kann dem nur entgegensetzen, wir haben jede Möglichkeit, an der europäischen Entwicklung und im europäischen Verband entscheidend mitzuarbeiten, wir müssen es nur tun.

Ich möchte den Kritikern zugestehen, daß es natürlich in einem großen Verband die Möglichkeit gibt unterzugehen und ein Stück der eigenen Identität dabei zu verlieren. Daß diese Angst in Deutschland so verbreitet ist, spricht Bände über negative Verbandserfahrungen, die viele Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten scheinbar gemacht haben und machen.

Ich hatte den Eindruck, daß bei der ganzen Diskussion insbesondere das Wort „Dachverband“ wie ein Stich ins Wespennest gewirkt hat oder wie ein Rotes Tuch, und daß sich viele dieser Initiative eher anschließen könnten, wenn wir eine „Deutsche Sektion des EAP“ gründen würden. Mir geht es nicht um den Namen, sondern um die Idee, die mit der Vereinsgründung verbunden ist. Und wenn sich unter einem anderen Titel mehr Leute für diese Idee engagieren können, ist der andere Titel besser. Allerdings scheint mir nach reiflicher Überlegung der zweite Titel, also „Deutsche Sektion des EAP“ fast widersinnig, denn wenn wir uns machtvoll und in unserer spezifischen Identität im europäischen Raum durchsetzen wollen, dann doch wohl eher als „Deutscher Dachverband“ denn als „Deutsche Sektion“, das hört sich dann doch wirklich an wie ein zu spät gekommenes Anhängsel und drückt im Titel schon das aus, was man auf keinen Fall will, nur *ein* Teil des EAP sein.

In dieser Hinsicht können wir uns die Deutsche Ärzteschaft zum Vorbild nehmen, die seit vielen Jahren eine

dominante Position im Weltärztebund innehat.

Sie hat offensichtlich viel früher als wir begriffen, daß eine starke Position im eigenen Land die Voraussetzung für ihre Bedeutung im internationalen Rahmen ist. Ohne die Gründung der Bundesärztekammer, die eine Arbeitsgemeinschaft der Landesärztekammern ist, also ein Dachverband, und kein gesetzlich vorgeschriebenes Gremium, wäre diese Position im Weltärztebund nie erreicht worden. Die Bundesärztekammer ersetzt übrigens keinen einzigen Fachverband! Auch wenn die Heterogenität in unserem Berufsfeld wesentlich größer ist und die Dachverbandsgründung auch deshalb viel problembeladener, führt kaum ein Weg daran vorbei, wenn wir die europäische Entwicklung mitbestimmen wollen. Gerade wenn es etwas zu vertreten und zu verteidigen gilt, ist offensives Handeln allemal besser als defensives Abwarten.

Für meine Initiative gibt es natürlich auch einen biographischen Hintergrund, über den nachzudenken wir Therapeutinnen gewohnt sind und den ich deshalb erwähnen möchte, weil diesen Teil wahrscheinlich viele mit mir teilen. Ich meine die sog. „Patchwork-Biographien“, die sich (wie die großen Psychotherapeuten-Studien inzwischen zeigen) bei sehr vielen in unserem Feld Tätigen finden. Die wenigsten haben nur eine Ausbildung, nur ein spezifisches Interesse und bleiben bei einer Psychotherapie-Schule im Verlauf ihrer Praxis. Viele andere haben – so wie ich – verschiedene Grundausbildungen, und darüber hinaus verschiedene Therapieausbildungen, und verstehen die Psychotherapie auch als ein Feld, in dem das Lernen, Forschen und Selbstverändern nie aufhört. Mein Weg führte über die Psychologie, Medizin, Psychiatrie, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Familientherapie zur Gruppenanalyse, und schließlich zur Psychoanalyse. Nebenbei könnte ich noch die Studentenbewegung, die Frauenbewegung, die Gewerkschaftsarbeit und die Arbeit bei den Demokratischen Ärztinnen und Ärzten als Elemente meiner Patchwork-Identität dazunennen. Ich möchte diese verschiedenen Entwicklungstufen nicht verleugnen müssen, um in einem Psychotherapeutischen

Verband anerkannt zu werden. Und ich möchte mir diese Anerkennung auch nicht mit der Abwertung meiner bisherigen Identitäten erkaufen. So gibt es viele unter den in der Psychotherapie Tätigen, die sich im Verlauf ihrer psychotherapeutischen Arbeit von einer Schule und einer Praxisorientierung zur nächsten bewegen, zugleich Mitglied verschiedener Fachverbände sind und sich mit ihrer Patchwork-Identität dort jeweils auf unterschiedliche Weise mehr oder weniger gut integrieren können. Ich habe die Vision, daß solche Identitätsspaltungen in einem neuen interdisziplinären Verband ebenso wie im Europäischen Verband nicht nötig sind.

Bei den „*möglichen Beiträgen der Deutschen im EAP*“ – dem Titel meines Referates hier – habe ich zu allererst an die Mitarbeit in Arbeitsgruppen gedacht und zwar sowohl in den bestehenden als auch in neu zu gründenden Arbeitsgruppen des EAP. Die Arbeitsgruppen bilden das pulsierende Herz und das identitätsstiftende Moment des Verbandes und liefern die Grundlage der politischen Arbeit. Im Kleinen findet hier ein europäischer Einigungsprozeß statt, an dem wir Deutschen bisher wenig mitgewirkt haben. Die europäische Vernetzung findet scheinbar vorwiegend entlang der Schulengrenzen statt. Die meisten großen Verbände sind Mitglieder in europäischen oder internationalen Vereinigungen. Die deutsche Vernetzung orientiert sich bisher auch eher an Schulen oder gemeinsamen standespolitischen Interessen. Gleichzeitig gibt es bei uns ein hohes Niveau psychotherapeutischer Forschung und eine lebhaft, schulenübergreifende wissenschaftliche Debatte über Wirkfaktoren, Effektstärken, Qualitätskontrollen und Diagnoseinstrumente. Es gibt bedeutende schulenübergreifende Psychotherapie-Zeitschriften und wissenschaftliche Kongresse, auf denen Vertreter verschiedener Schulen zu Wort kommen. Was das Gemeinsame ist, das die Menschen mit dem Berufsfeld „Psychotherapie“ verbindet, gerät dennoch leicht aus dem Blickfeld. Vielleicht brauchen wir dafür eine europäische Perspektive.

Meines Erachtens gibt es drei Gründe für die schulen- und berufsübergreifende europäische Zusammenarbeit:

1. Wir stellen unsere anerkannt hohe Kompetenz in vielen Psychotherapie-Bereichen (Praxis, Forschung, Theorieentwicklung) zur Verfügung und nehmen zugleich unmittelbar Einfluß auf die Entwicklung des psychotherapeutischen Berufes in Europa.
2. Wir lernen unsere europäischen Nachbarländer auf eine ganz spezifische Weise kennen über das gemeinsame Arbeitsfeld in seinen unterschiedlichen Erscheinungsformen und Problemstrukturen, und den dort sichtbaren gesellschaftspolitischen, kulturellen und familiären Besonderheiten.
3. Wir haben die Chance, in diesem Prozeß Neues zu entdecken, neue Projekte, neue Fragestellungen, neue Kooperationsformen, vielleicht auch neue Freunde.

Zusammengefaßt: Diese interdisziplinäre Arbeit ermöglicht uns, das Eigene zu verbreiten, das Fremde und das Gemeinsame kennenzulernen und Neues zu entwickeln.

Ich möchte an dieser Stelle ein Projekt nennen, das für mich beispielhaft ist und mich auch persönlich für die Mitarbeit im Europäischen Verband motiviert hat. Dies ist der Aufbau einer psychotherapeutischen Ausbildung in der Ukraine durch deutsche und österreichische Psychotherapeuten. Ich erwähne dieses Projekt auch deshalb, weil der Vorsitzende des Ukrainischen Dachverbandes, Alexander Fils, der übrigens sehr gut Deutsch spricht, unter uns weilt und sicher auch bereit ist, im persönlichen Gespräch darüber mehr zu erzählen. Auch wenn dieses Projekt keine direkte EAP-Initiative war, sondern eher von EAP-Mitgliedern getragen, kann ich mir doch vorstellen, daß längerfristig eine Reihe ähnlicher Projekte durch die Zusammenarbeit west- und osteuropäischer Psychotherapeuten entstehen. Das Ukraine-Projekt (das an anderer Stelle ausführlich beschrieben ist), hat mir gezeigt, daß psychotherapeutische Arbeit auch bei Fehlen einer gemeinsamen Sprache über Dolmetscher möglich und sinnvoll ist. Bisher habe ich fremdsprachigen Patientinnen und Patienten nie ein psychotherapeutisches Angebot gemacht, sondern sie immer an weitere Stellen verwiesen, auch wenn ich nicht wußte, ob sie dort eine geeignete

te Therapie in ihrer Sprache finden. Inzwischen habe ich das erste Mal ein Gutachten über eine asylsuchende Patientin erstellt, mit der ich kein einziges Wort wechseln konnte, weil sie nur die aramäische Sprache beherrschte, von der ich bis dahin nie etwas gehört hatte. Als ich auch für einen schwer traumatisierten Patienten aus Kosovo-Albanien vor zwei Wochen keinen Therapieplatz in seiner Muttersprache finden konnte, hat mir das deutlich gemacht, wie begrenzt selbst in Frankfurt die Psychotherapiemöglichkeiten in fremden Sprachen sind, obwohl wir eine Internationale Ambulanz am Frankfurter Psychoanalytischen Institut haben, die in 10 Sprachen vermittelt., das Psychosoziale Zentrum für ausländische Flüchtlinge und ein Internationales Familienzentrum. Wenn das in einer multikulturellen Stadt wie Frankfurt schon so ist, wie geht es dann den asylsuchenden und fremdsprachigen Mitbürgern in kleineren Städten und Landkreisen? Wie die psychotherapeutische Versorgung dieser Bevölkerungsgruppen adäquat gewährleistet werden kann, ist ein zentrales zukunftsweisendes Thema für einen europäischen Verband (die geplante zentrale Datenbank des EAP ist ein erster hilfreicher Schritt).

Viele weitere Themen für Arbeitsgruppen sind denkbar. Vom Arbeitskreis für Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik (DAGG), der seit Anfang d. J. Mitglied des Europäischen Verbandes ist und auch heute hier vertreten ist (ich begrüße Hanns Georg Poppe), wurde die Einrichtung einer Arbeitsgruppe „Gruppenpsychotherapie“ vorgeschlagen. Vielleicht finden sich hier heute schon weitere Interessenten für diese Gruppe, deren Arbeit umgehend beginnen kann.

Die EAP-Arbeitsgruppen treffen sich auf Einladung des/der Moderatoren und stehen allen interessierten EAP-Mitgliedern offen. Über Häufigkeiten und Ort der Treffen entscheiden sie autonom und unabhängig von den Mitgliederversammlungen (die Liste der bestehenden Arbeitsgruppen liegen im Foyer aus).

Gestern hat hier ganztägig die Arbeitsgruppe „Ausbildungsstandards“ mit Teilnehmern aus sechs Ländern getagt. Diskutiert wird über ideale Ausbildungsstandards für Psychothe-

rapie, die einem in allen EG-Ländern anerkannten Eurozertifikat zugrundegelegt werden können und somit den freien Berufsverkehr ermöglichen würden. Dazu ist natürlich erst einmal ein Kennenlernen und Vergleich der in den einzelnen Ländern gängigen Standards notwendig. Von deutscher Seite wurden schon bei der letzten AG die deutschen Psychotherapie-Richtlinien vorgestellt und nach denen die in der kassenärztlichen Versorgung tätigen PsychotherapeutInnen arbeiten. Darüber hinaus wurde auch die Ausbildungs- und Prüfungsordnung der Arbeitsgemeinschaft Psychotherapie (vom Oktober 95) eingebracht. Natürlich ist eine solche Arbeit eher zukunftsorientiert und hat nicht unbedingt unmittelbar befruchtende Rückwirkungen auf die eigene Praxis. Wie nötig sie dennoch ist, hat mir der Brief einer Kollegin aus dem englischen Dachverband UKCP gezeigt, die nach Deutschland umziehen möchte und entsetzt ist, hier eine Prüfung als Heilpraktikerin machen zu müssen.

Für Kolleginnen wie sie sind die Verhandlungen des EAP in Brüssel von existenzieller Bedeutung und ich denke, wir kommen nicht umhin, daran mitzuwirken. In dieser Hinsicht können wir m.E. nur von den Ärzten lernen. Die Bundesärztekammer unterhält seit Jahren ein eigenes Büro in Brüssel, das die Aufgabe hat, sämtliche EG-Beschlüsse und Richtlinien mit dem ärztlichen Berufsrecht in Übereinstimmung zu bringen. Wie einflußreich dieses Büro ist, läßt sich u.a. daran erkennen, daß die neueste Weiterbildungsordnung (die sich gar nicht besonders stark von den vorherigen unterscheidet) mit den EG-Richtlinien kompatibel ist. D.h., daß die deutschen Ärztinnen und vermutlich auch die therapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte kaum Schwierigkeiten zu erwarten haben, wenn es um die gegenseitige Anerkennung der ärztlichen Kompetenzen geht. Nur durch die Mitwirkung am Euro-Zertifikat können die deutschen Psychotherapeuten dafür sorgen, daß ihre Standards ebenfalls ausreichend berücksichtigt werden.

Über die Referate des heutigen Vormittags werden Gegenstandsbe- reiche der Psychotherapie beleuchtet, die schulen- und berufsübergreifend von Interesse sind: Die stationäre Psy-

chotherapie, die psychotherapeutische Versorgung im Allgemeinkrankenhaus, die geschlechtsspezifischen Besonderheiten der Psychotherapie von Frauen mit Frauen, und schließlich die Psychotherapie von Psychosen. Alle diese Themen könnten ebenfalls von neuen Arbeitsgruppen im europäischen Verband aufgegriffen werden.

In keinem anderen europäischen Land gibt es eine so differenzierte, hochentwickelte und so intensiv wissenschaftlich untersuchte stationäre psychotherapeutische Behandlung. In Deutschland gibt es etwa so viele Betten im psychotherapeutischen Bereich wie im übrigen West- und Osteuropa (etwa 8000) zusammen.

Zur wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Psychosomatik und Psychotherapie haben gerade die Forschungen in stationären Einrichtungen wesentlich beigetragen. Anders als im ambulanten Bereich ist die Kombination verschiedener Verfahren und die Zusammenarbeit von Therapeuten mit unterschiedlicher Ausbildung, im stationären Bereich eher die Regel. Herr Professor Plassmann, der selbst eine stationäre Einrichtung leitet, wird über diese schulenübergreifende Arbeit ausführlicher berichten.

In Allgemeinkrankenhäusern, in denen großenteils noch keine psychotherapeutischen Abteilungen eingerichtet sind, leisten Konsiliardienste die wichtige Vermittlungsarbeit zwischen der Organmedizin und den sog. Psycho-Fächern Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie. Die Arbeit dieses Dienstes ist charakterisiert durch einen „integrativen therapeutischen Ansatz“ (Pontzen, 1994), in dem es nicht nur darum geht, eine diagnostische Einordnung der Probleme des Patienten zu liefern, sondern vor allem die Grundlage einer adäquaten Behandlung im Krankenhaus und danach zu bereiten. Dazu gehört die Beratung der an der Behandlung beteiligten Ärzte und Pflegepersonal ebenso, wie die Motivierung der Patientinnen zur Therapie und die Vermittlung geeigneter Therapieplätze. Als wichtige Schalt- und Übersetzungsstelle zwischen Psychotherapie und Organmedizin sorgen diese Dienste letztlich für die Ausbreitung der Psychotherapie in die Medizin. Barbara Stein wird uns

die Ergebnisse aus einer europäischen Verbundstudie vorstellen.

Zu allen Zeiten gab es unter den Psychotherapeutinnen Frauen, die an den gängigen Therapietheorien Kritik übten, weil sie den Entwicklungsbedingungen weiblicher Störungsmuster nicht wirklich gerecht würden. In der Psychoanalyse gibt es eine mittlerweile über 70jährige Debatte über die Theorien zur psychosexuellen und psychosozialen Entwicklung von Frauen, die mit mehr oder weniger Engagement geführt wird und für die sich keineswegs alle die interessie-

Grußadressen

Ungarn

Der psychotherapeutische Rat Ungarns sendet seine speziellen Grüße der Initiativgruppe zur Gründung eines Deutschen Dachverbandes für Psychotherapie.

Von mitfühlendem Interesse und in detaillierter Kenntnis der spezifischen Schwierigkeiten der deutschen Psychotherapie wünschen wir den Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und den Verbänden, daß sie ihre europäisch sehr weit entwickelten psychotherapeutischen Fähigkeiten noch fruchtbarer werden lassen als bisher, zum Nutzen für die Psychotherapie in Deutschland und in Europa.

*Janos Harmatta, Vorsitzender,
1. Präsident des EAP 1991/92*

Frankreich

The french federation of psychotherapy which was founded 13th May 1995 in Paris send his greetings to the members of this meeting. We went through quite a lot of various difficulties but in the same time we gather most of the tendencies of psychotherapy in France and now are ready to work in a european way of thinking.

We do hope very strongly that you get opportunity to go through the same kind of experiences and we wish you the best. Warmfully

*Michel Meignant
President French Federation for Psychotherapy*

ren, die Patientinnen psychoanalytisch behandeln.

Mittlerweile gibt es auch in der Psychotherapieforschung für eine Reihe von Erkrankungen und Störungsmustern empirische Belege für Geschlechtsunterschiede, z.B. hinsichtlich der Häufigkeitsverteilung der auslösenden life events, der psychosozialen Bedingungen im Verlauf, der inhaltlichen Ausgestaltung der Symptomatik, der Bewältigungsmuster, des Inanspruchnahmeverhaltens und der subjektiven Krankheitstheorien. Wie finden diese Unterschiedlichkeiten in der Therapie Berücksichtigung? Auf welche Theorien können Psychotherapeutinnen, die dem spezifisch Weiblichen in der Therapie Rechnung tragen wollen, zurückgreifen? Dieses Thema wird Heidi Scharff an Beispielen aus ihrer eigenen Praxis als niedergelassene Psychoanalytikerin für uns darstellen. Und last but not least wird Professor Mentzos uns sein Modell zum Verständnis der Therapie von Psychosen darstellen. Dieses Thema erscheint mir so wichtig, weil mit der Therapie von Psychosen ein neues Kapitel in der Psychotherapie-Geschichte geschrieben wird. Lange Zeit gab es für Patientinnen und Patienten mit Psychosen und schweren Persönlichkeitsstörungen keine Möglichkeiten, einen Psychotherapieplatz zu finden. Nur vereinzelte mutige und psycho-

therapeutisch qualifizierte Psychiaterinnen und Psychiater haben mit diesen Menschen psychotherapeutisch gearbeitet und ihnen etwas anderes als Kurzberatung, Begleitung und Psychopharmaka angeboten. Professor Mentzos zählt seit einem Vierteljahrhundert zu diesen wenigen. In den letzten Jahren hat sich die Situation allerdings deutlich verändert. Überall in Deutschland entstehen Arbeitsgruppen zum Thema Psychosentherapie und wissenschaftliche Kongresse, auf denen Therapieerfahrungen und Konzepte diskutiert werden. Durch die Neueinführung des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie in Deutschland wird sich die Situation noch weiter verändern. Denn alle zur Weiterbildung ermächtigten psychiatrischen Kliniken müssen jetzt auch Weiterbildung in Psychotherapie anbieten. Die Psychotherapie in der Psychiatrie, die früher eher die Ausnahme als die Regel war, wird so Verbreitung finden und die Behandlungsformen psychiatrischer Patienten langfristig deutlich verändern.

Ich würde mir wünschen, daß wir auch diese Entwicklung mit unseren europäischen Nachbarn teilen und wesentlich daran mitwirken, daß dieser Patientenkreis adäquate psychotherapeutische Hilfe erhält.

Dr. med. Cornelia Krause-Girth

E. van Deurzen-Smith

Die Zukunft der Psychotherapie in Europa*

Einleitung

Hundert Jahre Psychotherapie – und jetzt erst kommen wir so richtig in Schwung. Nun erst nehmen wir uns selbst ernst, formieren uns zu Berufsverbänden und erstellen Standards für unsere Ausbildung und Praxis. Warum hat es so lange ge-

* Vortrag am 10. Februar 1996 in Frankfurt; übersetzt von Aurelia Musser.

braucht? Und wohin gehen wir nun, da wir so weit gekommen sind? Wie sieht die Zukunft der Psychotherapie aus und was ist zu erwarten, bzw. wie können wir in der Welt mitwirken, während sie sich für das nächste Jahrtausend vorbereitet? Worin besteht die Aufgabe der Psychotherapie? Welche Rolle können wir in Europa einnehmen? Worin besteht die Herausforderung unseres Berufstandes?

Aufbruch zur Wende

Es gibt immer noch genug Psychotherapeuten, die diese Frage lieber gar nicht stellen oder mit dieser Frage alleine gelassen werden wollen. Psychotherapeuten haben es selbst gewählt, eher introvertierte, scheue Geschöpfe zu sein, welche sich im allgemeinen in einem Studier- oder Beratungszimmer wohler fühlen als in der politischen Szene bzw. in der Öffentlichkeit. Wir widmen uns den Problemen unserer Klientel und schweigen zu den sozialen Verflechtungen und Zusammenhängen. Aber ist es gut, daß wir uns so verhalten und daß wir es zulassen, daß unser Beruf herabgesetzt und durch den Dreck gezogen wird von denen, die uns kurzerhand als nichtssagend oder als irrelevant für die Probleme der Welt betrachten? Sicher nicht. Schließlich ist es im öffentlichen Interesse, daß wir uns professionalisieren und eigene Register schaffen. Wir haben begriffen (wahrgenommen), daß die Öffentlichkeit einen Zugang zu glaubwürdigen und verantwortungsvollen psychotherapeutischen Diensten braucht, und daß es notwendig ist, die Öffentlichkeit vor Marktschreibern zu schützen, indem wir adäquate Ausbildungsstandards, Arbeitsrichtlinien und Beschwerdeverfahren erstellen. Aber diese Faktoren sind lediglich die äußeren Rahmenbedingungen unserer Verantwortlichkeit, innerhalb derer wir beginnen können, unsere Aufmerksamkeit den Verpflichtungen und Herausforderungen zuzuwenden, welche mit dem neuen Berufsstatus auf uns zukommen. Wir müssen wahrnehmen, daß die Psychotherapie eine entschiedene, unverkennbare Rolle in unserer Kultur hat, und daß es höchste Zeit ist, diese Rolle zu definieren.

Die gegenwärtige Situation

Die gegenwärtige Situation der Psychotherapie unterscheidet sich nicht so sehr vom Stand der Medizin vor 150 Jahren. Diese wurde damals oft geschmäht und war nicht organisiert. Leute mit wenig oder gar keiner beruflichen Qualifikation haben als Mediziner praktiziert, wie Barbieri oder Chirurgen auf diese zufällige und wahllose Art gearbeitet haben. Allgemeiner Skeptizismus vor Kurpfuschern (Quacksalbern) ließ die Me-

dizin als unattraktiv und gefährlich erscheinen. Erst nachdem sich der Berufsstand organisiert hatte und nachdem entsprechende Ausbildungsordnungen erstellt worden waren, wurde es offensichtlich, daß die Medizin für die Gesellschaft einen Beitrag leisten könne. Nachdem Raum für einen gesetzlich geregelten Berufsstand geschaffen wurde, welcher in verantwortungsvoller Weise mit physischer Krankheit umzugehen pflegte, wurden Geldmittel für Forschung zur Verfügung gestellt, und dies wiederum trug zur Professionalisierung der Medizin bei. Was wir heute für selbstverständlich betrachten, sozusagen als „sine qua non“ einer gesunden Gesellschaft, mußte hergeleitet und etabliert, entwickelt und anerkannt werden.

In vieler Hinsicht ist es erstaunlich (verblüffend), daß der entsprechende Berufsstand für geistiges und moralisches Wohlbefinden nicht schon zu einem früheren Zeitpunkt weiter entwickelt wurde. Aber dies ist wahrscheinlich darauf zurückzuführen, daß diese Funktion meist von der Religion und zu einem gewissen Teil auch von der Medizin bzw. Psychiatrie erfüllt wurde. Auch die Psychologen haben den Anspruch erhoben, die Fähigkeit zu besitzen, sich um die geistige Gesundheit der Menschen zu kümmern. Aber nachdem der Berufsstand der Psychologen auf einer positivistischen, statistisch-empirischen Haltung (Einstellung) basiert, hat er sich selbst klare Grenzen bezüglich des Umgangs mit menschlichen Angelegenheiten (Belangen) gesetzt. Der Berufsstand der Berater und Psychotherapeuten wurde speziell für die Beziehung der menschlichen Problemlage, so wie sie von gewöhnlichen Menschen in ihrem Alltag erlebt wird, etabliert. Diese Berufsgruppe konzentriert sich vor allem auf die Beziehungsaspekte des Menschen wie auch auf die geistigen emotionalen Dimensionen.

Ein echtes Bedürfnis der Gesellschaft

Es ist kaum überraschend, daß wir heute mit einem zunehmenden und dringendem Bedürfnis der Menschheit nach psychotherapeutischer Hilfe konfrontiert werden. Aufgrund steigender Zahlen von Scheidung, Selbst-

mord, Depressionen, Streß, Anorexia, Bulimie, Schizophrenie, Mißbrauch, post-traumatischen Erkrankungen (Störungen) und vielen anderen Formen emotionaler Verwirrungen und Beziehungsproblemen besteht ein überwältigendes Bedürfnis nach Psychotherapie. In Großbritannien gibt es zum Beispiel pro Jahr 5.000 Menschen, die Selbstmord begehen, und weitere 200.000, die mit Selbstmordversuchen ihre Probleme zu bewältigen versuchen. Da gibt es tausende von Menschen, die einen Spezialisten für irgendeine Art von psychischen Störungen (Unbehagen) konsultieren. Eine Untersuchung mit praktischen Ärzten hat gezeigt, daß den gegenwärtigen Symptomen bei sechs von zehn ihrer Patienten psychologische Probleme zugrundeliegen.

Unleugbar gibt es in unserer Kultur ein weitverbreitetes Unbehagen, für welches die Medizin alleine nicht die notwendigen Mittel zur Verfügung stellen kann, welches die Polizeigewalt und das Recht nicht abwenden, die Politik nicht kontrollieren kann und welches die Religion zu lindern nicht mehr fähig ist. Die Psychotherapie hat die Aufgabe, dieses Unbehagen zu verstehen und Mittel für die Vorsorge und die Behebung einiger dieser Probleme zur Verfügung zu stellen. Denn das Studium der Psychotherapie hat das Verstehen der menschlichen Natur in all seiner Komplexität zum Inhalt. Psychotherapie als Berufsstand wird gebraucht wie nie zuvor, da sie die Probleme und die Verlegenheit (Dilemma) der Gesellschaft in einzigartiger Weise studiert, welche die Gesellschaft zum gegenwärtigen Zeitpunkt erfolgreich zu begegnen unfähig ist.

Die Praxis der Psychotherapie

Als Beispiel wäre hier das Problem der öffentlichen Fürsorge zu erwähnen. Indem man solch löblichen Ausdruck verwendet, ist es leicht zu übersehen, daß eine solche Betreuung für das persönliche und psychologische, für das physische und soziale Wohlbefinden zu sorgen hat. Es ist ganz einfach nicht ausreichend, den Menschen Medikamente und einen Platz zum Leben zu geben. Es ist auch notwendig, dem Menschen zu zeigen, wie er geistig und emotional sein Leben wieder zu einem Ganzen zusammen-

fügen kann, welches Sinn macht und ihm nicht bloß wie ein Chaos erscheint, ihn in einem passiven Zustand verharren läßt und ihn weiterer Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung, Krankheit und Mißbrauch ausliefert.

Ziemlich dasselbe kann auch für jene gesagt werden, die straffällig geworden sind oder nach irgendwelchen Dingen süchtig sind. Auch sie brauchen mehr als Strafe und Umschulung. Auch ihnen muß es ermöglicht werden, ihre Wunden zu heilen und ein positiveres Selbstbild wiederzuerlangen trotz ihrer Fehlschläge und dem erlittenen Unheil, das ist das „Sine qua non“ der Rehabilitation. Die menschliche Gesellschaft muß, wenn sie menschlich sein will, Zeit und Platz schaffen für jene Art von Heilung, Reflexion und Diskussion, wie sie die Psychotherapie zur Verfügung stellt. Es ist einfach nicht genug Zeit und Platz in unseren Institutionen dafür vorhanden. Es gibt nicht genug Gegengewicht auf den Druck unserer modernen, der Konkurrenz und dem Konsum verpflichteten Welt.

Da das Gleichgewicht in unserer Kultur sich vom Heim zum Arbeitsplatz verlagert hat, und nachdem die Familienstrukturen, welche unser emotionales Wohlbefinden unterstützt haben, zerstört wurden, müssen wir uns versichern, daß diese Aufgabe anderwertig übernommen wird.

Es ist natürlich die klassische Funktion der Bemutterung, mit all ihrer Aufmerksamkeit für menschliche Beziehungen und für das persönliche Wohlbefinden, welches weitgehend verlorengegangen ist und wofür die Psychotherapie Ersatz leisten will.

In dieser Zeit, mit ihren sich verlagernden Werten der Fürsorge und Pflege, mag es schon sein, daß die Menschen es vorziehen zu denken, dies sei die Funktion der Elternschaft, aber das ist selbst die Konsequenz aus diesen sich verlagernden Werten.

Es ist ganz klar, daß sich die traditionelle Rolle der Mutterschaft gewandelt hat, durch das Engagement der Frauen in der Welt außerhalb des Heimes, und gerade das ist es, wofür wir eine Entschädigung brauchen. Es ist deshalb ziemlich berechtigt, diese rasche Entwicklung des Berufsstandes der Psychotherapie und -Beratung als eine Professionalisierung der Mutter-

schaft zu beschreiben, und dieses neue Bedürfnis der Gesellschaft höchst ernst zu nehmen.

Ein neuer Blickpunkt für die Psychotherapie

Alle diese Gegebenheiten bringen wichtige und interessante Fragen für diesen unseren Berufsstand hervor.

Wenn wir über einen Berufsstand sprechen, welcher sich um das emotionale Gleichgewicht unserer Kultur zu kümmern hat, können wir uns nicht mehr damit abfinden, mit der Aufgabe, Psychopathologien zu heilen und Elend zu behandeln und zu bezwingen.

Wir haben eine Verantwortung für die Verhinderung solcher Probleme und darüber hinaus die Pflicht, die Komplexität der persönlichen, die emotionalen Bedürfnisse und Beziehung in der Interaktion mit einer chaotischen und verwirrenden Welt zu erkennen und zu verstehen.

Nun können wir sehen, was die Professionalisierung der Mutterschaft erfordert. Sie meint nicht nur die Sorge um das emotionale Wohlbefinden der Menschen im Großen und der Familie im Kleinen, sondern auch in einer zweckmäßigen und sorgfältig artikulierten Art und Weise. Das heißt, daß wir menschliche Bedürfnisse und Interaktionen gut genug verstehen müssen, so daß wir Menschen ausbilden können, die auf dieser Dimension mit einem gewissen Anteil von zweckmäßiger Bestimmtheit intervenieren können.

Die Professionalisierung der Mutterschaft

Wir müssen das, was einmal eine Fertigkeit oder eine Kunst war, die auf moralischen und religiösen Prinzipien basierten, in eine wissenschaftlich fundierte, verantwortliche, professionelle Fachkenntnis transformieren.

Die Fertigkeit der Mutterschaft war in der biologischen und intuitiven Funktion begründet, welche über den innigen und vertrauten Lernprozeß in der eigenen Familie erworben wurde, wo dies auch zu dienen hatte. Das waren Dinge, die Frauen einfach taten, weil sie Mütter waren und weil ihre Mütter es vor ihnen auch so getan hatten.

Sie kümmerten sich um alle Familienangehörigen, Säuglinge, Kinder, Jugendliche oder Erwachsene, besonders wenn sie sehr verwundbar und ungeschützt waren, sorgten für ihr emotionales Wohlbefinden und erinnerten sie daran, wie wertvoll sie waren und wie sehr sie ein Teil des Ganzen waren.

Frauen waren Expertinnen im Heilen von psychologischen Sorgen und Schmerzen, einfach durch die Tatsache ihrer liebenden Gegenwart. Frauen und ihre Neigung zu sprechen und zu kommunizieren gaben der Gemeinschaft Sicherheit und hielten die Familie zusammen.

Als die Frauen begannen, das Heim zu verlassen und in die Arbeitswelt gingen, waren sie zuerst dadurch verunsichert, daß sie sich an diese unterschiedliche männliche Welt, an die Moral, die dort herrschte, anzupassen hatten, einer Moral, welche von einem Ethos der Produktion und Leistung untermauert war, welches dieses dauernde Bedürfnis nach emotionaler Zuneigung bzw. Zuwendung nicht wahrnahm und respektierte (denn dieses war aufgeteilt und für das Heim reserviert).

Erst seit kurzem beginnen Frauen wahrzunehmen, daß sie nicht ohne ihre Geschichten, Vernetzungen, Tratsch und Folklore, ihrer Aufmerksamkeit für das Persönliche und ihrem Bedürfnis nach gegenseitigen Vertrauen sein können und wollen. Und sie beginnen die Aufmerksamkeit der Männer auf die Dimension des Persönlichen zu lenken. Nachdem Frauen begonnen haben, ihre wesentlichen inneren Fähigkeiten eher anzunehmen denn sich anzupassen, sind sich Männer gleichzeitig bewußt geworden, wie ihre Organisationen des Elements der menschlichen Beziehungen beraubt sind und wie hoch der Preis in materieller und menschlicher Hinsicht war.

Die Einbringung von beratenden Elementen in die Arbeitswelt führt zu einer Neubewertung der Funktion von Wirtschaft und Unternehmen und zur Überlegung, wie die Gesellschaft organischer sein könnte: durch Wiedereinführung der mütterlichen Elemente, die sie für so lange Zeit entbehrt haben und welche nun auch dem Heim fremd geworden sind.

So können wir einen langsamen Trend in Richtung Auslagerung und

Verallgemeinerung der bemutternden Funktion wahrnehmen.

Aber in all dem verbirgt sich auch ein Risiko, indem das sanfte Ende des Spectrums der Bemutterung die Gesellschaft überwältigen könnte durch eine kontraproduktive Reaktion, welche zur Bemutterung und unartikulierten, unkontrollierten emotionalen matriarchalen Herrschaft führt.

Das ist keine bessere Alternative zur Herrschaft, zur Konkurrenz- und Produktionskultur und all den anderen Macho-Werten, welche die Welt in einer partriarchalischen Kultur beherrschen.

Viele Menschen, die unseren Berufsstand abwehren, befürchten eine Reaktion von milder und schleimiger Selbstgefälligkeit und psychologischer Verhättschelung; und sie werden solange gegen das Aufkommen der Psychotherapie kämpfen, bis wir zeigen können, was unser Beruf beitragen kann, was konstruktiv und essenziell für eine neue Welt ist.

Vom Handwerk über Kunst und Religion zur Wissenschaft

Nun, wie können wir das, was einst die Geschicklichkeit der Mutterschaft war, in etwas transformieren, was mehr wie eine Wissenschaft ist und was die Grundbedürfnisse der menschlichen Familie artikuliert und erfüllt?

Wie können wir uns von dem intuitiven Gebrauch von Fertigkeiten wegbewegen hin zu einem klaren und vernünftigen Prozeß eines zweckmäßigen Verstehens über die menschlichen Beziehungen?

Wir müssen einen klaren Blick für die menschlichen Prozesse und Ziele erlangen und für die multivariablen Interventionen, die wir unternehmen können. Wir müssen systematisch studieren, was der Effekt jeder einzelnen Interaktion ist.

In dem Augenblick, wo die Psychotherapie zum Beruf wird, tritt sie an die Öffentlichkeit, und es ist notwendig, daß sie für die Wirkung, die sie für die Individuen als auch auf die Gesellschaft hat, voll verantwortlich sein muß.

Es ist notwendig, daß wir den Berufsstand der Psychotherapie über den Stand, eine Kunst zu sein, hinausbewegen, und ganz konkret formulieren, was die Grundsätze der

menschlichen Beziehungen sind und wie die Psychotherapeuten in diese eingreifen können.

Natürlich sind diese Grundsätze oft mit dem verwandt, was früher als Ethik und Religion bezeichnet wurde.

Religion, aus dem Lateinischen *religare*, bedeutet „das, was Menschen verbindet“, und das gab den Menschen die Richtlinien vor, nach denen sie sich für viele Jahrhunderte richteten. Mütter und Frauen waren immer die Hüter der Religion in der Familie, die die Werte vermittelten die ihre Angehörigen beschützte und zusammenhielt.

Die Prinzipien der Religion und ihre Richtlinien für das menschliche Leben zu übersetzen in etwas, das mehr explizit und meßbar ist, ist Aufgabe des Berufsstandes der Psychotherapie.

Wir können uns nicht länger auf die vorgeschriebenen Ideen des Glaubens stützen oder auf intuitive Überzeugungen, diese waren Teil unseres Erbes von Mutterschaft und Familienleben, in einer vorwissenschaftlichen und vorindustriellen Zeit.

Wir finden uns nun in einer Situation, wo es notwendig ist, solche Grundsätze nach außen zu tragen, sie zu beschreiben, beobachten und zu untersuchen, so daß wir mit diesen Erkenntnissen in einer bewußten und wohlherwogenen Art und Weise mit ihnen arbeiten können.

Wir müssen die zugrundeliegenden Mechanismen und Voraussetzungen konkretisieren, wie die menschliche Welt funktioniert, und Schlüsse ziehen, welche es uns erlauben, eine Position zu beziehen, wo unser Wissen praktisch wird für eine zunehmend notwendige Reorganisation der Welt.

Bedürfnis nach mehr Information und Forschung

Psychotherapeuten müssen sich vergegenwärtigen, was auf dem Spiel steht, wenn sie von der Notwendigkeit der Professionalisierung sprechen, und was die weiteren Zusammenhänge und Möglichkeiten ihres Aufgabenfeldes sind.

Auch wenn sich die Psychotherapie nicht als Wundermittel darbieten soll, welche alle Krankheiten der Gesellschaft heilen kann, so ist sie nichtdestoweniger eine Quelle, welche

dazu entwickelt wurde, sich mit tief-sitzenden emotionalen Streß und Verwirrungen auseinanderzusetzen, welche die Wurzeln so vieler Probleme unserer heutigen Zeit sind, und diese Probleme müssen in einer tiefgreifenden Art und Weise angegangen werden.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird die Psychotherapie sehr skeptisch betrachtet, einfach weil die Menschen nicht wissen, worin das Wissen der Psychotherapie besteht oder was damit erreicht werden kann. Die Psychotherapie wird von vielen ausschließlich mit ernsthaften geistigen Krankheiten assoziiert. Die Öffentlichkeit verwechselt sie mit der Psychiatrie oder mit der Behandlung mit Psychopharmaka oder mit Psychologie und Persönlichkeitsbewertungsverfahren.

Psychotherapie steht für viele Leute in Beziehung zu traditionellen Sichtweisen der Psychoanalyse und dem Gebrauch der Couch, was ja tatsächlich in vielen Fällen geschieht.

Es gibt einen großen Magel an adäquater Information über Psychotherapie und immer noch besteht ein Mangel an Zugängen zu einer guten Qualität der psychotherapeutischen Betreuung und Behandlung in den meisten europäischen Gesellschaften und so ist es nicht überraschend, daß die leichtfertigen und kritischen Hinweise die seriösen und würdigenden weit hinter sich lassen. Wir hatten noch keine Möglichkeit, zu zeigen, was wir beizutragen imstande sind. Wir hatten noch nicht die Zeit, ein substantielles Gerüst, für Beweise und ausgedehnte Forschung, zusammenzubringen. Als eine der jüngsten Berufsgruppen, die fertig werden mußte mit der Zerstückelung von diversen Orientierungen und dem Mangel an öffentlicher Aufmerksamkeit, sind wir auch noch geschädigt durch die Tatsache, daß jeder sich selbst als Therapeut ausrufen kann, in einigen Fällen unverantwortlich und fehlerhaft handelt und dabei unsere Reputation in Mißkredit bringt.

Konkrete nächste Schritte

Nachdem wir unsere Grenzen gezogen haben, so wie wir es nun über ganz Europa tun, muß unser nächster Schritt sein, in Richtung einer offiziellen Anerkennung des Berufes durch

die EU-Kommission und das Europäische Parlament, vorzugehen. Das ist nicht nur wichtig für die Sicherung von hohen Standards und der Etablierung der Bewegungsfreiheit der Psychotherapeuten, sondern es gilt auch Wege zu finden, um weitere finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt zu bekommen, sodaß man beginnen kann einen Beitrag zu liefern, der geeignet ist zu handeln, während die notwendige Forschung vorstatten geht. Wir müssen beginnen, Leute in den Wegen auszubilden, in denen der Beruf sich von der allgemeinen Entwicklung der Welt unterscheidet, indem wir zeigen, daß er ein Gegengewicht zur technologischen Entfremdung sein kann.

Für dieses Wirken brauchen wir finanzielle Unterstützung. Diese Förderung mag wohl eine äußerst effektive finanzielle Investition von seiten der Europäischen Kommission sein.

Einige Studien legen nahe, daß eine rechtzeitige Zuweisung zur Psychotherapie die Gesundheitskosten und Folgekosten der Kriminalität dramatisch senken kann (Holmes und Lindley, 1989).

Die Psychotherapie hat einen bedeutenden Beitrag für die Gesellschaft zu leisten, und sie ist bereit, dies zu tun.

Was notwendig ist: den Bereich der psychotherapeutischen Forschung auszuweisen und genau herauszufinden, auf welchen Wegen dieser Beruf den besten Beitrag für die Gesellschaft liefert. Um dies möglich zu machen, müssen die Psychotherapeuten den Willen haben, gemeinsam zu arbeiten. Wenn früher unterschiedliche Gruppen sich versammeln, um sich auf die Probe zu stellen, sich anspornen, um sich gegenseitig zu befruchten, werden neue Methoden entstehen, alte Methoden werden verfeinert und geschliffen und verbesserte Leistungen für die Gemeinschaft werden das Resultat sein. Obwohl dieser Beruf annähernd hundert Jahre alt ist, hatte er nie den Vorteil einer öffentlichen Plattform und die Anerkennung, die Mittel und den Respekt, den er verdiente.

Neue Pflichten für die Psychotherapeuten

Auch wenn Freud formulierte, daß Psychotherapie eine gesellschaftliche

Rolle zu spielen habe (Freud, 1919), so haben wir erst vor kurzem begonnen, dies ernst zu nehmen. Die Sinnkrise, die Europa gegenwärtig erfährt, macht es für uns wichtig, dies nun schnell zu tun. Es gibt eine Vielzahl von Situationen, wo Psychotherapeuten benötigt werden und bereit sind, einen Beitrag zu leisten.

Ein Beispiel ist die Lage der Flüchtlinge in Bosnien und in anderen kriegszerstörten Teilen der Welt, und die Arbeit mit Menschengruppen, die Folter erlitten haben und andere Formen körperlicher und seelischer Unterdrückung.

Psychotherapeutische Arbeit mit posttraumatischem Streß ist absolut notwendig in einer Welt, die eine Krise nach der anderen hervorbringt.

Aber da ist auch eine Rolle für uns in Bezug auf die Prävention solcher Krisen. Es hat sich gezeigt wie hilfreich die Anwendung psychotherapeutischer Grundsätze bei diplomatischen Bemühungen sein kann. Dies wurde überaus deutlich illustriert durch die Rolle, die schon John Alderdice, Psychotherapeut und Führer der Alliance Party, beim Beginn der Friedensverhandlungen in Nordirland spielte (Elliot, 1995).

Das ist ein enormer Bereich für Spezialisten der menschlichen Beziehungen, die mit jenen arbeiten, die versuchen, die Komplexität der menschlichen Konflikte, sei es des Individuums, in Familien oder in viel größeren politischen und sozialen Gruppen, zu verstehen.

Dies ist auch anwendbar auf multikulturelle Probleme, denen derzeit viele europäische Länder ausgesetzt sind, und dies wird mehr und mehr Sachkenntnisse und Verständnis erfordern. In einem von der Pariser Simon Wiesenthal Foundation organisierten Kolloquium zum Thema Antisemitismus und Rassismus zeigte sich das Ausmaß dieser Schwierigkeiten und der Notwendigkeit, sich Spezialisten zuzuwenden, die fähig sind, ihr Wissen einzusetzen, um diese Prozesse zu stoppen und wenn irgendwie möglich zuzukehren. Es ist außergewöhnlich erstaunlich, daß es nicht bekannt ist, daß psychotherapeutische Mittel sich dazu ausgezeichnet eignen.

Das gleiche stimmt auch für die Veränderung in den politischen Be-

ziehungen Europas, mit der neuen Notwendigkeit, die osteuropäischen Länder zu integrieren. Der Schock durch die Einführung westlicher Standards und Gewohnheiten im ehemaligen Ostblock hat in diesen Ländern eine große Zerstörung hervorgebracht und es ist schwierig geworden, daß sich manche Menschen diesen Problemen im emotionalen und Beziehungsbereich zuwenden, und einen Rahmen schaffen für verständnisvolles und sorgfältiges Management der Veränderung. Entsprechend müssen auch Politiker, Diplomaten und Militärführer befähigt werden, Veränderungen in ihren Wahrnehmungen zu machen in bezug auf das, was die früheren Feinde gewesen sind, wie ich an anderer Stelle erörtert habe (van Deurzen-Smith, 1995). Es könnte viel unnötige Paranoia und Feindseligkeit vermieden werden, wenn den Menschen geholfen würde, Konflikten zu begegnen und sich mit neuen Wirklichkeiten zu konfrontieren. Psychotherapeuten müssen neue Wege weisen und die Aufmerksamkeit von Organisationen, wie die Europäische Kommission oder die Vereinten Nationen, auf diese Tatsachen lenken. Unsere Dienste müssen sowohl auf der individuellen Ebene als auch auf der kollektiven Ebene verfügbar sein, und wir haben noch einen weiten Weg zu gehen um die Schlucht zu überbrücken zwischen dem was verfügbar ist und was gebraucht wird.

Schlußfolgerung

Es ist Zeit für uns zu begreifen, daß die Psychotherapie viele neue Aufgaben zu beachten hat und daß wir beginnen müssen zu erkennen, welches diese Aufgaben sind, sodaß wir diese psychotherapeutischen Mittel mobilisieren können, die wir verfügbar haben.

Im Grunde bedeutet dies, daß wir Öffentlichkeitsarbeit leisten müssen, um die Leute über unseren Beruf zu informieren. Das kann nur dann effektiv sein, wenn wir selbst unsere neue Position in der Welt erkennen und Wege finden, um unseren möglichen Beitrag dazu zu veranschaulichen, indem wir die grundlegenden und notwendigen Forschungsarbeiten dazu durchführen.

Es ist Zeit geworden, daß wir unserer Verantwortung Beachtung schenken und daß wir denen Hilfe gewähren, die uns brauchen.

Die Zusammenarbeit der Psychotherapeuten innerhalb ganz Europas ist das „sine qua non“ damit dieses Vorhaben gelingen kann.

Der Europäische Verband für Psychotherapie ist das Medium dieser Zusammenarbeit welcher uns erlaubt, unsere Bemühungen durch den

Schutz eines unabhängigen und anerkannten Berufsstandes in ganz Europa zu untermauern.

Dieses Netzwerk über den Weltverband für Psychotherapie auszudehnen ist die logische Folge von da an.

*Prof. Emmy van Deurzen-Smith
Regent's College School of
Psychotherapy and Counselling
Regent's Park
London NW1 4NS, U.K.*

Literatur

- Deurzen-Smith E van (1995) Opening NATO to former adversaries: the human dimension. *International Minds* 6/2
- Elliot M (1995) Personal communication
- Freud S (1919) On the teaching of psychoanalysis in Universities. S.E. XVII
- Holmes J, Lindley R (1989) The values of psychotherapy. Oxford University Press, Oxford

H. Bartuska

Spannende Diskussion des Europa-Zertifikates

Das Europa-Zertifikat ist notwendig, damit die gegenseitige Anerkennung tatsächlich möglich wird. Derzeit werden die Psychotherapeuten auf der europäischen Ebene noch nicht als eigenständiger Beruf wahrgenommen.

In einigen Vereinen wird die Entwicklung des European Complete Certificate in Psychotherapy (ECCPT) von sehr interessierter Diskussion und zum Teil von intensiven Emotionen begleitet. Auffallend ist, daß dabei noch wenig Informationen über die verschiedenen europäischen Hintergründe eingeholt werden, insbesondere der deutschen gesetzlichen Situation der Richtlinienpsychotherapie mit dem einjährigen Psychiatriepraktikum und 1200 Stunden Psychotherapiebehandlungen, begleitet von Supervision, allerdings mit Kasenfinanzierung.

Wenig beachtet wird dabei auch, daß der neue ECCPT-Standard eine Zusammenfassung von facheinschlägiger Vorbildung, nationaler pth. Ausbildung mit nationaler Anerkennung und zusätzlicher Fortbildung als Psychotherapeut darstellt. Es darf dabei laut EAP-Beschluß kein nationales EU-Recht unterschritten werden, weil sonst über den Weg einer ausländischen Ausbildung die nationalen Regelungen unterlaufen werden.

Der erste Entwurf für einen ECCPT-Standard für eine akademische Ausbildung zum Psychotherapeuten/in beinhaltet: Individuelles Reflexionstraining von 350 Stunden (verschiedene Methoden bezeichnen dies als Selbsterfahrung, Selbsttherapie, Lehranalyse, Lehrtherapie, didaktische Therapie ...); Psychotherapeutische Theorie von 1.200 Stunden, wobei der allgemeine Teil 900, der spezifische Teil 300 umfaßt und die Stunden jeder akademischen Vorbildung nach Gleichwertigkeit anerkannt werden können; Supervision von 300 Stunden; Behandlung von

Patienten unter begleitender Supervision von 1.200 Stunden (beinhaltet mindestens 15 Erstinterviews); ein Praktikum in der Psychiatrie von einem Jahr (1.600 Stunden, 6 Monate kontinuierlich) oder gleichwertiges (1 Woche = 40 Stunden, 1 Monat = 160 Stunden). In dieser Zeit werden psychotherapeutische und alle relevanten psychiatrischen Diagnosen gelernt; gesamt: 4650 Stunden.

Das ECCPT kann nicht vor Ablauf von sieben Jahren nach Beginn einer psychotherapeutischen Ausbildung verliehen werden.

Aufnahmeinterviews, Zwischenprüfung und Abschlußprüfung werden verlangt. Die Abschlußprüfung beinhaltet eine Fallpräsentation und eine theoretische Arbeit auf dem Niveau eines wissenschaftlichen Artikels.

Die Notwendigkeit der kontinuierlichen Ausbildung wird vom EAP geprüft. Der EAP kann den Prüfungsvorgang an den nationalen Dachverband delegieren.

Es ist die Pflicht der europäischen Vertreter der verschiedenen psychotherapeutischen spezifischen Methoden, die Qualität der entsprechenden Ausbildungsnotwendigkeiten im Rahmen des ECCPT zu definieren und zu kontrollieren.

Zu hoffen ist, daß die nun begonnene Diskussion über die neuen Standards einen konstruktiven Weg finden wird, damit der neue europäische Psychotherapiestandard eine fachlich gute und autonome Entscheidung wird.

Auf Einladungen zu solchen Diskussionen würde ich mich sehr freuen.

*Dr. Heiner Bartuska
President of the EAP – The European
Association for Psychotherapy
Rosenbursenstraße 8/3/7
A-1010 Wien
Tel. 513 17 29, Fax 513 17 29*

Veranstaltungskalender

17.–23. März 1996, Istanbul

2. Türkisch-Deutscher

Psychiatrikongreß:

Integration und Krankheit –

Wege und Irrwege der Migration

Deutsch-Türkische Gesellschaft für
Psychiatrie, Psychotherapie und Psy-
chosoziale Gesundheit

Hauptthemen: Migration, Kinder und
Jugendpsychiatrie, Depression, Psy-
chotherapie, Stellung der Frau

Kongreßpräsidenten: Prof. Dr. Metin
Özek (Istanbul), Prof. Dr. Wolfgang

M. Pfeiffer (Erlangen)

Auskunft: Dr. Eckhardt Koch

Psychiatrisches Krankenhaus

Cappeler Straße 98

D-35039 Marburg/Lahn

Tel. 0049/6421/404 411, Fax 404 442

28. März 1996, Sargans

3. Sarganserländer

Drogentagung

Die medizinisch indizierte

Betäubungsmittelabgabe –

praktische Auswirkungen

Veranstalter: Soziale Dienste Sargan-
serland gemeinsam mit dem Sozial-
psychiatrischen Dienst des Kantons

St. Gallen und der Kantonalen Psych-
iatrischen Klinik St. Pirminsberg

Auskunft: Soziale Dienste Sarganser-
land, PF 19, CH-7320 Sargans

Tel. 0041/81/7236111 (8–12 Uhr)

Fax 0041/81/7234053

13. April 1996, Wien

Diagnostik und Anwendung des

ICD 9 / ICD 10

Referent: o. Univ.-Prof. Dr. Siegfried
Kasper, Leiter der Klinischen Abtei-
lung für Allgemeine Psychiatrie der
Universitätsklinik Wien

Tagesordnungspunkte: 1. Einführung
in die operationalisierte Diagnostik –

2. Diagnostik klassisch-psychiatrischer
Krankheitsbilder – 3. Diagnostik von

Störungsbildern aus dem psycho-neu-
rotisch-psychosomatischen Störungs-
kreis – 4. Diagnostik von Erkrankungen,

die durch psychotrope Substan-
zen hervorgerufen werden.

Auskunft: ÖBVP

Rosenbursenstraße 8/3/7, A-1010 Wien

Tel. 0043/1/512 70 90, Fax 512 70 914

17.–20. April 1996, Raum Salzburg

Professionell(er) handeln

in der Trennungs- und

Scheidungs-dynamik – ein

pluriprofessionelles Seminar

mit Prof. DDr. J. Duss von Werdt und

RA Barbara Motz

Auskunft: Gottfried Graf

SIMT – Salzburger Institut für

Mediation und Trennungsberatung

Getreidegasse 16, A-5020 Salzburg

Tel. 0043/662/84 22 05, Fax 84 64 61

21.–26. April 1996,

Bad Gleichenberg

2. Internationales Seminar

für körperbezogene

Psychotherapiemethoden

Das Seminar gibt Gelegenheit, sich
über diese innovativen Verfahren zu

informieren und kritisch mit ihnen
auseinandersetzen

Auskunft: Sekretariat der Universi-
tätsklinik für Medizinische Psycholo-
gie und Psychotherapie

Frau Maria Bogner,

Di. u. Do. 8.00 bis 12.00 Uhr

Auenbruggerplatz 39

Postfach 25

A-8036 Graz

Tel. 0043/316 385-2292, Fax 385-3155

25.–27. April 1996, Hamburg

Integration körper-

therapeutischer Ansätze in den

psychoanalytischen Prozeß

Workshop und Vortrag von

Dipl. Psych. Gisela Worm

Auskunft: Wr. Psychoanalyt. Seminar

& Akademie für Psychoanalyse

Kugelfanggasse 58

A-1210 Wien

Tel./Fax 0043/1/38 61 94

27. April – 1. Mai 1996,

Raum Salzburg

Beginn einer Ausbildung zum

Mediator in Familienkonflikten

in Zusammenarbeit mit dem

IMS München

Leitung: Hannelore Diez und

Joachim Neufeldt

Auskunft: Gottfried Graf

SIMT – Salzburger Institut für

Mediation und Trennungsberatung

Getreidegasse 16, A-5020 Salzburg

Tel. 0043/662/84 22 05, Fax 84 64 61

28. April – 1. Mai 1996, Stuttgart

Stuttgarter Therapietage

Thema: Kognition, Imagination und

Hypnose

Auskunft: Therapiezentrum der

Gerhard-Alber-Stiftung, Institut für

Verhaltenstherapie und Verhaltens-

medizin

Christophstraße 8

D-70178 Stuttgart

Tel. 0049/711/6408092, Fax 6408093

9.–11. Mai 1996, Salzburg

Beratung und Mediation in

Familienunternehmen

mit Florence W. Kaslow, Ph. D.,

und Solis Kaslow, B. S.

Auskunft: Gottfried Graf

SIMT – Salzburger Institut für

Mediation und Trennungsberatung

Getreidegasse 16, A-5020 Salzburg

Tel. 0043/662/84 22 05, Fax 84 64 61

10.–12. Mai 1996, Zürich

Psychotherapie – Antworten auf

die neue Herausforderung

Erster wissenschaftlicher Kongreß der

psychotherapeutischen Ausbildungs-

institutionen und Fachverbände

(Charta)

Auskunft: Schweizer Psychotherapeu-
ten-Verband

Weinbergstrasse 31, CH-8006 Zürich

Tel. 0041/1/266 64 00, Fax 262 29 96

13.–18. Mai 1996, Goldegg

19. Internationales Seminar für

Katathym Imaginative Psycho-

therapie

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Auskunft: ÖGATAP

Eduard Sueß-Gasse 22/10

A-1150 Wien

Tel. 0043/1/ 98 33 565, Fax 98 33 566

15.–18. Mai 1996, Athen

VIII IFPS Conference

„Myth Lives Within Us“

Information: VIII IFPS Conference

Länsitie 9

FIN-02160 Espoo, Finland

Fax +358 0 452 4614

**23.-25. Mai 1996, Flensburg
Workshop 96 – Systemisches
Arbeiten mit Gruppen**
Auskunft: projekt system
Jürgen Hargens, Norderweg 14,
D-24980 Meyn, Tel. 0049/4639/7506

**May 29–June 1, 1996, Vienna
27th Annual Conference:
European Working Group on
Psychosocial Aspects of Children
with Chronic Renal Failure**
Information: OA Dr. Balzar oder
Mag. M. Perl, Tel. 0043/1/40400/3256

**31. Mai – 1. Juni 1996, Flensburg
Workshop 96, Language and
Reality: Generating Therapeutic
Change**
Auskunft: projekt system
Jürgen Hargens, Norderweg 14,
D-24980 Meyn, Tel. 0049/4639/7506

**1. Juni 1996, Zürich
Dr. med. J. P. Gonseth zum
75. Geburtstag – kreative
Gruppentherapie in der Schweiz**
Aula Schulungszentrum
Universitätsspital Zürich
Auskunft: Dr. med. G. Roth
Tel. 0041/1/361 04 39

**6.–8. Juni 1996, Bonn-
Bad Godesberg
8. Arbeitstagung für
Psychotherapie im Alter**
Leitthema: Beratung und Psycho-
therapie im Alter – Aufgabenfelder
und Unterschiede
Organisation: DDr. R. D. Hirsch
(Bonn), Dr. J. Bruder (Hamburg),
Prof. Dr. H. Radebold (Kassel)
Auskunft: DDr. R. D. Hirsch
Tagungssekretariat
Abteilung für Gerontopsychiatrie
und Gerontopsychiatrisches Zentrum
RLK Bonn
Kaiser-Karl-Ring 20, D-53111 Bonn
Tel. 0049/228/551-2204, Fax 551-2262

**5.–12. Juni 1996,
Großbruchbach, NÖ
18. La Jolla Programm in
Österreich**
Internationales Personzentriertes
Seminar nach Carl R. Rogers

Information und Anmeldung:
Peter F. Schmid
Koflergasse 4, A-1120 Wien
Tel. 0043/1/812 37 46, Fax 812 45 78

**7. Juni 1996, Flensburg
Workshop 96 –
Verhaltensprobleme in der Schule**
Lösungsstrategien für die Praxis
Auskunft: projekt system
Jürgen Hargens, Norderweg 14,
D-24980 Meyn, Tel. 0049/4639/7506

**7. und 8. Juni 1996, Bonn
Language and Reality:
Generating Therapeutic Change**
Auskunft: Axel Wrede
Oswald-Achenbach-Straße 17a
D-53125 Bonn
Tel. 0049/228/29 88 49

**15. und 16. Juni 1996, Berlin
Language and Reality:
Generating Therapeutic Change**
Auskunft: Berliner Institut für
Familientherapie
Obentraustraße 57, D-10963 Berlin
Tel. 0049/30/216 40 28

**28.–30. Juni 1996, Wien
International Conference on
Systemic Brief Therapy**
Information:
Mag. Stefan Geyerhofer
Institut für Systemische Therapie
Am Heumarkt 9/2/22, A-1030 Wien
Tel./Fax 0043/1/714 38 00

**June 30–July 4, 1996, Vienna
1st Congress of the World
Council for Psychotherapy – WCP**
Information:
ICOS Congress Organisation Service
Johannesgasse 14, A-1010 Wien
Tel. 0043/1/512 80 91, Fax 512 80 91 80

**25.–27. Juli 1996, Puchberg
Symposium
„Psyche & Bergsteigen“**
veranstaltet anlässlich der Feier „100
Jahre Bergrettung“ von der Gründer-
Ortsstelle Puchberg/Schneeberg
Organisation und Leitung:
Dr. Wolfgang Ladenbauer
Geplant sind folgende Themen:
Die Psychologie des Bergsteigens –

Die Psyche beim Bergsteigen – Al-
pinismus im Lichte von Psychologie
und Kunst – Der Berg als Symbol und
in der Psychotherapie – Psychologie
und Bergrettung – Die subjektiven
Gefahren
Auskunft: Dr. Wolfgang Ladenbauer
Burggasse 6–8/9
A-1070 Wien
Tel. 0043/1/523 21 99 oder 586 52 11
oder 0043/2636/20 98
Fax 0043/1/52 610 52 oder 586 52 11

**26.–30. August 1996,
Greifenburg/Kärnten
Rangdynamik in Anwendung**
Gruppodynamisches Trainings-Semi-
nar mit Raoul Schindler und Manfred
Kohlheimer
Auskunft: Manfred Kohlheimer
Beatrixgasse 14 A, A-1030 Wien
Tel. und Fax 0043/1/715 16 62

**ÖAGG-Oe-Weiterbildungs-
lehrgang 1996–99**
Fünfsemestriger berufsbegleitender
Weiterbildungslehrgang des Öster-
reichischen Arbeitskreises für Grup-
pentherapie und Gruppendynamik
Beginn: 21. 9. 1996
Auskunft: Manfred Kohlheimer
Beatrixgasse 14 A, A-1030 Wien
Tel. und Fax 0043/1/715 16 62

**1.–5. Oktober, Rust/Neusiedlersee
Frauen und Männer**
17. Wiener Trainings-Seminar für
Gruppenmethoden
Mit Raoul Schindler, Alfred Pritz,
Ursula Margreiter, Susanne Schulze
und Manfred Kohlheimer
Auskunft: ÖAGG
Lenaugasse 3, A-1080 Wien
Tel. 0043/1/403 39 93
Fax 0043/1/403 39 93 20

**24.–26. Oktober 1996,
Boldern, Männedorf Zürich
SGGT-Fachtagung**
Auskunft: SGGT – Schweizerische Ge-
sellschaft für Gesprächspsychothera-
pie und personenzentrierte Beratung
Sekretariat
Brühlbergstrasse 56
CH-8400 Winterthur
Tel. 0041/52 23 40 45