

Kriterien des Ausbildungsganges und berufsbegleitender Qualitätssicherung in der Ausbildung von Ärzten und medizinischen Psychologen zu Psychotherapeuten

A. Remmers

Die Ausbildung zum Psychotherapeuten soll Grundlagen für eine berufliche Zukunft für viele Jahre und die Basis für eine psychotherapeutische Beratung in Einzel- und Familientherapie, in Gruppenbehandlung und Selbsthilfegruppen im stationären und ambulanten Bereich schaffen.

Bei Berücksichtigung der derzeitigen raschen Veränderung in der Bewertung immer zahlreicher werdender psychotherapeutischer Methoden, einer zunehmenden Eklektik und parallel dazu einer laufend verbesserten Differentialtherapie, Methodenintegration und Selbsthilfestruktur, erscheinen die persönlichen Voraussetzungen des Therapeuten als Ziel der Ausbildung bedeutsamer als die momentan modernen Techniken und ihre Vermittlung. Die Anpassungsfähigkeit an neue Möglichkeiten, eine solide Grundausbildung für das Verständnis der allgemeinen Psychotherapie mit der Erweiterungsfähigkeit von Konzepten, steht vor dem Erlernen spezieller Techniken und Theorien.

Nach den Erfahrungen aus der tradierten Praxis in Deutschland oder Österreich und aufgrund von Wirksamkeitsuntersuchungen sehe ich heute drei Ziele einer Ausbildung von Psychotherapeuten, um nicht einfach in der Tradition der Kulturen stecken zu bleiben, sondern an der Entwicklung verbesserter Methoden von Anfang an aktiv mitzuwirken und Aspekte aus internationalen Erfahrungen beizutragen, die in der westlichen Psychotherapie zur Zeit unterrepräsentiert sind. Die vergleichende Beobachtung psychotherapeutischer Praktiken in verschiedenen Kulturen zeigt einige Gemeinsamkeiten zwischen Psychoanalytikern westeuropäischer Prägung, Verhaltenstherapeuten, Gesprächspsychotherapeuten einerseits und Volkspsychotherapeuten wie Weisen Frauen, Medizinmännern, religiösen Heilern und Schamanen andererseits.

Drei Funktionen sind in der Ausbildung und Reifung zum professionellen Psychotherapeuten, wie ihn die European Association for Psychotherapy sieht, zu beschreiben:

Der Psychotherapeut als Vorbild, als Berater und als interdisziplinärer Spezialist.

Der Psychotherapeut...

- wird zum **Vorbild** für den Umgang mit Störungen und Konflikten mit Hilfe *der Selbsterfahrung*

Vorbildfunktion: Studien über die Wirksamkeit von Psychotherapie belegen bisher, daß der Einfluß der Reife und Persönlichkeit des Therapeuten und die therapeutische Beziehung wirksamer ist als die von ihm verwendete Methodik und Theorieschule. Der Einfluß des Weltbildes des Therapeuten und des Methodenbegründers auf die Art der Therapie und damit auch auf die Art der Veränderung beim Patienten wird noch selten diskutiert, ist jedoch deutlich an den verschiedenen Therapiemodellen und deren spezifischer Wirkungen und Nebenwirkungen erkennbar.

Der Psychotherapeut...

- ist **Berater** durch empirisch und wissenschaftlich fundierte *Beratungs- und Behandlungsmethoden*

Ein breites Spektrum von Methoden aus der psychotherapeutischen Wissenschaft ist erforderlich, um den verschiedenen Beratungs- und Behandlungsproblemen gerecht zu werden. Erziehungs-, Familien- und Paarprobleme, emotionale oder Verhaltensstörungen, Anpassungsstörungen, psychosomatische Erkrankungen oder Angststörungen bedürfen je nach der Persönlichkeit der Patienten unterschiedlicher methodischer Ansätze. Das systematische Erstinterview hat die Aufgabe, die passende Beratungs- oder Behandlungsmethode herauszufinden und die Eigenaktivität der Betroffenen optimal zu fordern, die hilfreichen Umgebungsfaktoren einzubeziehen, Entwicklung von Person, Persönlichkeit und Beziehungspartnern zu fördern.

Der Psychotherapeut...

- ist **medizinisch-psychologischer Fachmann** mit *interdisziplinärer Funktion* zwischen Patient, Familie, Ärzten, Psychologen und Beratungsstellen.

Psychotherapeutische, psychologische, medizinische und kulturell-soziologische Kenntnisse machen den Psychotherapeuten zum interdisziplinären Berater. Die Patienten möchten auch außerhalb der Psychotherapiesitzung Lösungen ihrer Probleme von Gesundheit, Arbeit, Kontakt oder Sinnerleben finden. Dazu gehört auch die Information von Allgemeinärzten, Gefängnispersonal oder Pädagogen über die Erkenntnisse aus der Tiefenpsychologie, Psychosomatik und Psychotherapie, um wechselseitig Verständnis und schließlich Zusammenarbeit zu entwickeln.

Zur Ausübung dieser Funktionen gehören, unabhängig von der derzeit bevorzugten Methode und Theorie, folgende

Individuelle Grundfähigkeiten des Therapeuten

in Erstinterview, Beurteilung, Indikationsstellung und allen Phasen der Therapie

1. Beobachtung und Distanzierung:

Die Fähigkeit, dem Patienten in einer Atmosphäre der Akzeptanz geduldig und einfühlsam zuzuhören, ihn zu verstehen und andere Standpunkte hinzuzufügen: Empathie und Fähigkeit zur Distanzierung
(Phase der Verbundenheit, des beginnenden Vertrauens, der Hoffnung und des Standortwechsels)

2. Differenzierung und Inventarisierung:

Die Fähigkeit, genau zu fragen, Inhalte zu definieren, Vorgeschichte, Psychodynamik, Interaktionen und Möglichkeiten zu beschreiben: Kritische und analytische Fähigkeiten
(Phase der Differenzierung von Konflikt und Selbsthilfepotential durch inhaltliche Beschreibung)

3. Ermutigung in der Situation des Patienten und seiner Umgebung:

Die Fähigkeit, den Patienten zu begleiten, Methoden zu seiner Stärkung anzuwenden und seine Selbsthilfe zu mobilisieren: Kenntnis und Einsatz der körperlichen, medikamentösen, verhaltensorientierten, psychologischen, familien- und gruppenorientierten sowie meditativen Möglichkeiten als vorübergehende Hilfe für den Patienten zur Aktivierung seiner Selbsthilfepotentiale
(Mobilisieren der Ressourcen zur Selbsthilfe - der Patient und seine Familie als aktive Teilnehmer)

4. Konfliktlösungsstrategien:

Die Fähigkeit, durch strukturiertes Vorgehen Konflikte gezielt zu bearbeiten und die Verantwortung des Patienten für verändertes Handeln und seine Auswirkungen zu erarbeiten: Methodik und Beratung
(Setting, Coping, verbale und aktive inhaltlich gezielte Konfliktbearbeitung, Familientherapie)

5. Zielerweiterung:

Die Fähigkeit, die Zukunft *nach* der konfliktbearbeitenden Therapie in den Mittelpunkt stellen zu können: Effizient Selbsthilfe vermitteln und die Selbstständigkeit des Patienten erreichen
(Phase der Ablösung, Probleme und Therapie als Chance für Neubeginn sehen, Selbsthilfegruppe)

Diese Fähigkeiten können in einer Ausbildung erworben werden, die die folgenden Lernziele enthält:

Inhalte der Ausbildung zum Psychotherapeuten

1. Psychotherapeut als Vorbild (Selbsterfahrung)

- Kenntnis der eigenen Balance
Körpersprache und Gesundheit, Reflexion der eigenen Tätigkeit, Kontaktfähigkeit und des Sinnerlebens
- Funktion und Sichtweise von Störungen am eigenen Beispiel
Der Umgang mit selbst erlebten Störungen, Konflikten und Erkrankungen
- Selbstkenntnis und Selbstachtung
Differenzierung der eigenen Stärken, Stile und Konzepte, Reflexion in der Gruppe
- Kenntnis selbst erlebter Erziehungskonzepte
Erleben der eigenen Erziehung durch die Eltern, partnerschaftliche und geschwisterliche Vorbilder, Einfluss von Freunden, Fremden, Umwelt und Weltbild
- Interaktionsmuster
Bevorzugte Formen der Interaktion und Beziehungsmuster in zwischenmenschlichen Kontakten
- Motivation und Zielsetzung
*Therapeutische Identität, bewusste und unbewusste Motivation
Therapeutische „Schule“ als Gemeinschaft, eigene Zukunftsperspektiven und Menschenbild*
- Selbsthilfestrategie
Erkennen und beispielhafte Aufarbeiten eigener Konfliktfelder
 1. Beobachtung - Achtsamkeit - Ist-Sollwert-Technik eigener erlebter Episoden
 2. Differenzierung von Konflikthaltungen und Fähigkeiten
 3. Ressourcenorientierter Umgang mit Herausforderungen und Stress
 4. Verändern und Ertragen – Den eigenen Standpunkt vertreten, Entscheidungstraining
 5. Zielerweiterung – Motivationale Änderungsbereitschaft
- Selbsterfahrungsorientierte Supervision eigener therapeutischer Konflikte
Kollegenberatung einzeln, Gruppe, Balint-Gruppe, Therapeutische Erfahrungsgruppe

2. Psychotherapeut als Ermutiger

- Hoffnung als Medikament: Erkennen, Darstellen und Mobilisieren von Fähigkeiten und Selbsthilfemöglichkeiten der Patienten: Ermutigungsstrategien (*Emotional support*)
*Supportive, informative, inhaltlich gezielte und paradoxe Formen der Ermutigung
Körperliches Training, Gesundheitslehre, intellektuelle Leistungsfähigkeit
offene und verborgene Formen von Lob und Tadel*
- Kreatives Arbeiten als Ermutigung: *Kunst und Musik*
- Positives Management der persönlichen Schwierigkeiten
Schwächen, Vorurteile, Behinderungen, Hemmungen, Ängste und Rivalitäten
- Umgang mit Widerstand
*Aktive Verwendung in der Therapie, Umdeutung
Differenzierung in emotionale und inhaltliche Anteile*
- Schlüsselkonflikt Höflichkeit - Offenheit
*Verbale, körperliche, intuitive und handelnde Formen der Kommunikation
Umgang mit Affekt und Emotion, Angst und Aggression,
Funktionelle Körpersignale, Organsprache und deren Bewertung*
- Sinn, Menschenbild und Ziele als Inhalte der Ermutigung
*Weltanschauliche, kulturelle, religiöse und philosophische Konzepte
Funktion und Auswirkung von Vorurteilen und Mißverständnissen in der Therapie
Einflüsse von Zeitgeist, Umwelt und materiellen Bedingungen auf die Therapieziele*

3. Psychotherapeut als interdisziplinärer Fachmann für Psychotherapie, Familientherapie, Konfliktberatung und Psychosomatik

- Kenntnisse wichtiger psychotherapeutischer Schulen
 - Psychodynamische: *Psychoanalyse und Nachfolger (Freud, Jung, Adler, Brenner...)*
 - Lerntheoretisch begründete: *Kognitive und Verhaltenstherapie (von Pawlow bis Beck)*
 - Handelnd interaktive: *Psychodrama (J. L. Moreno), Gestalttherapie (F. S. Perls)*
 - Traumatherapie: *Shapiro, Reddemann, Fischer*
 - Soziale Kommunikation: *Gruppenpsychotherapie, Transaktionsanalyse*
 - Familien- und systemische Therapien: *Positive Familientherapie, Watzlawick, Selvini-Palazzoli, de Shazer u. a.*
 - Integrative: *Positive Psychotherapie (N. Peseschkian), integrative PT (H. Petzold)*
 - Existenzielle Psychotherapien: *Logotherapie (V. Frankl), Existenzielle PT (I. Yalom)*
- Indikationen zu Gruppenbehandlung, Familien- und Individualtherapie, ambulante oder stationäre Therapie, medizinische Behandlungsmöglichkeiten
Kriterien der Auswahl von Patienten und Gruppen
- Setting und Therapievertrag
- Therapeutische Methoden und Techniken
aus den anerkannten Schulen
- Therapeutisches Verhalten
 - Autoritäres, direktives, lenkendes, konfrontierendes, anregendes, lehrendes, ambivalentes, flexibles, nachgiebiges, freizügiges, laissez-fair-Verhalten;*
 - primär-naiver, sekundärer, Doppelbindungs- und integrativ-phasenangepaßter Stil*
- Interaktionsstadien in Behandlung und Beratung
- Transkulturelle Aspekte -
 - Möglichkeiten zum Standortwechsel wie Umdeutung, Positive Deutung, transkultureller Ansatz, Geschichten und Sprachbilder, Archetypen*
- Kenntnisse der Gruppendynamik
- Konfliktlösungsstrategien
 - Therapieplanung und Nachbereitung, abhängig von der Ausbildungsrichtung*
- Fantasietraining und brainstorming - *Kreativität organisieren*

4. Beeinflußbare Aspekte der therapeutischen Umgebung

- Setting: Körper, Zeit und Raum
- Einflüsse von Raum, Licht, Ernährung, Zeitfaktoren auf die Therapie
- Kollegen und andere Methoden
- Gruppen und Familien, Arbeitsgruppen, Gerechtigkeitsaspekte
- Selbsthilfegruppen, Prävention, Gesundheitsinformation
- Therapeutische Unternehmensphilosophie, Zielsetzung, Werbung, Ethik
 - wirtschaftliche, personelle, ärztlich-medizinische,*
 - gesundheitspolitische oder volkswirtschaftliche Prioritäten*