

Was Sie über Psychotherapie wissen sollten?

„Denn ein Leben nur, ein einziges hat jeder. Es aber ist für Dich fast abgelaufen, und Du hast ihm keine Rücksicht auf Dich selbst genommen, so als ginge es bei Deinem Glück nur um die anderen Seelen. ... Diejenigen aber, die die Regungen der eigenen Seele nicht aufmerksam verfolgen, sind zwangsläufig unglücklich.“

Marc Aurel „Selbstbetrachtungen“

Was ist Psychotherapie?
 Angst vor Psychotherapie
 Negative Konsequenzen?
 Ein grundlegendes Modell der Psyche und der Störungen
 Der Mensch ist Körper, Geist und Seele
 Psychotherapie und Medikamente
 Wie wirkt Psychotherapie?
 Was ist das Ziel von psychotherapeutischer Veränderung?
 Unterschiede der anerkannten Psychotherapierichtungen
 Literaturempfehlungen

Was ist Psychotherapie?

Psychotherapie ist im Unterschied zur rein medizinischen Behandlung eine Therapie mit psychologischen Mitteln: also Behandlung durch **Kommunikation** und darauf aufbauende **Methoden**. Als Therapie zielt sie auf mittel- bis längerfristige Heilung bzw. Linderung.

Im Unterschied dazu dient eine Beratung der kurzfristigen aktuellen Unterstützung; und eine Krisenintervention dient der Überbrückung eines aktuellen Ausnahmezustandes. Eine psychosomatische Behandlung kann entweder als Basisversorgung durch den Arzt stattfinden (Medikamente plus Gespräche) oder als Psychotherapie durch die Kooperation von Arzt (Haus- oder Facharzt) und Psychotherapeut.

Fazit: Psychotherapie ist Behandlung mit psychologischen Mitteln.

(weitere umfangreiche Infos können der Webseite www.therapie.de entnommen werden)

Ist Psychotherapie wirksam?

Psychotherapie ist inzwischen in ihrer Wirksamkeit mindestens so gut belegt und erforscht wie die meisten medizinischen Therapien. An über 80 000 Patienten konnte inzwischen nachgewiesen werden, dass jede Ausgabe für Psychotherapie hinsichtlich der Ausgaben für Medikamente, Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche und der Folgekosten bei Arbeitsunfähigkeit zwei- bis sechsmal wieder eingespart wird (Grawe & Baltensperger 1999).

Fazit: Psychotherapie ist in der Gesamtwirkung hochgradig wirksam!

Angst vor Psychotherapie?

Obwohl Psychotherapie zunehmend als legitimes Mittel für die Bewältigung gesundheitlicher Belastungen akzeptiert wird, haben einige Menschen Angst vor einem solchen Schritt. Gründe dafür liegen vor allem in der Angst vor manipulativer Beeinflussung, vor Abhängigkeit, vor raschen Veränderungen, vor negativer Bewertung als „labil“ oder „gestört“ oder den möglichen gesellschaftlichen Konsequenzen daraus.

Persönliche Ängste:

Es gibt auch eine verbreitete irrationale Angst vor „allem Psychischen“; dahinter steckt meist die Angst vor allem Nicht-äußerlich-Wahrnehmbaren oder Nichtkontrollierbaren. Auch in der Generationenfolge können sich Ängste widerspiegeln: Die Nachkriegsgeneration „musste“ viel verdrängen und ist zumeist auf den materiellen Wiederaufbau orientiert gewesen. Wünsche oder Traumata fielen dem Schweigen zum Opfer. Nicht nur für diese Generation gilt: Eigene Wünsche und belastende Erfahrungen können aus Angst vor stärkerer Beeinträchtigung durch heftige Gefühle verdrängt werden.

Angst vor unprofessioneller Psychotherapie: Jeder hat schon einmal über Erfahrungen von Personen gehört, denen zum Beispiel eine Trennung aus ihrer Partnerschaft „aufgeschwätzt“ wurde, die zur Durchführung bestimmter Methoden in der Therapie „gedrängt“ wurden, denen es im Verlauf ihrer Psychotherapie „schlechter“ ging, die sich dauerhaft ihr Leben „ohne“ ihren Therapeuten nicht mehr vorstellen konnten oder denen die Beendigung einer Psychotherapie durch Warnungen vor weiteren Verschlechterungen erschwert wurde. Es lässt sich nicht leugnen: In der Psychotherapie gibt es ebenso unprofessionelles Verhalten wie in allen anderen Berufen. Dennoch sollte man Unprofessionalität nicht mit dem Standard verwechseln. Es gibt Beschwerdestellen, an die man sich im Falle unprofessionellen Verhaltens wenden kann. In den Psychotherapeutenkammern aller Bundesländer sitzen unabhängige Kollegen und Juristen, die Beschwerden sorgfältig prüfen und ggf. ahnden.

Angst vor den konkreten Konsequenzen: Da es aber kein Schwarz-Weiß gibt, sondern viele Zwischentöne, sollte man ein paar Tatsachen klarstellen.

- Psychotherapie ist eine dosierte Beeinflussung im Sinne der Ziele des Patienten! Diese Beeinflussung zielt aber nicht darauf ab, dem Patienten Entscheidungen abzunehmen, sondern auf den Zuwachs der Möglichkeiten zur Beurteilung der eigenen Lage. Man sollte diesen Einfluß bejahen können.
- Psychotherapie kann (!) in bestimmten Fällen auch vorübergehend mit einem Abhängigkeitsgefühl verbunden sein. Dies ist immer dann der Fall, wenn die Therapie für den Patienten eine existenzielle Bedeutung hat. Der Therapeut ist für den Umgang mit solchen Prozessen geschult, er forciert die Abhängigkeit aber nicht und die Selbstbestimmung bleibt das oberste Ziel der Therapie. Man sollte also bewusst mit dieser Abhängigkeit umgehen und sie nicht vermeiden wollen.
- In jeder Therapie gibt es Spielregeln (z.B. zum Umgang mit Zeit und Geld, Erreichbarkeit, Arbeitsweise, Kooperation beim Antrag an die Krankenkasse), die am Anfang erläutert werden. Hier gibt es eine Selbstverpflichtung des Patienten und des Therapeuten (Behandlungsvertrag). Es darf aber kein Zwang ausgeübt werden, dass eine bestimmte Methode zum Einsatz kommt. Zu jedem Zeitpunkt

sollte das Einverständnis des Patienten bestehen und der Patient sollte sich ausreichend informiert fühlen. Stellen Sie also Fragen! Informieren Sie sich.

- Therapie kann auch vorübergehend mit Verschlechterungen des Befindens verbunden sein, obwohl meistens relativ schnell das Gegenteil der Fall ist. Dies ist dann der Fall, wenn unangenehme Erinnerungen auftauchen, die gewohnte Sichtweisen in Frage stellen. Veränderungen können mit einem Verlust des Sicherheitsgefühls verbunden sein, erst danach setzt eine neue Orientierung und eine neue Sicherheit ein.

Fazit: Psychotherapie ist ein Sich-Einlassen auf eine neue Erfahrung! Hier gibt es ebenso Angst vor unprofessionellem Verhalten als auch vor persönlichen Veränderungen. Die Erfahrung in einer Psychotherapie kann je nach den Bedürfnissen des Patienten existentiell sein, wenn der Heilungsprozess an die Fundamente der Lebenserfahrung geht. Sie kann dann auch vorübergehend verunsichernd sein. Immer zielt sie jedoch auf einen Zuwachs an Selbsterkenntnis, Selbstakzeptanz und Selbstbestimmung: also auf ein Wachstum der gesunden Möglichkeiten!

Negative gesellschaftliche Konsequenzen?

Zu den negativen gesellschaftlichen Konsequenzen ist zu sagen: Sie sind selten aber es gibt sie (z.B. Einstufung als Risikofall in der Kranken- oder Lebensversicherung; Nachteile bei Scheidungs- oder Sorgerechtsprozessen; schlechtere berufliche Perspektiven).

Primär gibt es einen breiten gesellschaftlichen Konsens für die Anerkennung von Psychotherapie. Sie ist seit 1967 aufgrund wissenschaftlicher Prüfung eine Leistung der Krankenkassen und seit 1999 sind Psychotherapeuten neben Ärzten und Heilpraktikern auch als Heilberuf staatlich anerkannt. In unserer von Technik und Ökonomie dominierten gesellschaftlichen Epoche herrschen jedoch zwei Ängste bei den Kostenträgern bezüglich Psychotherapie: 1. Sie ist unkontrollierbar. 2. Sie ufert aus auf Kosten der Gesellschaft.

Tatsache ist erstens: Veränderungsprozesse sind nicht vorhersehbar und prinzipiell unerschöpflich, sowohl in ihrer Qualität (Was sich ändert) als auch in ihrer Dauer (Wie lange es braucht). Daher sollte Psychotherapie grundsätzlich begrenzt sein und nicht zu einem ständigen Lebensinhalt werden. zu verhindern.

Tatsache ist zweitens: Die Kosten für Psychotherapie machen 2% der Gesamtkosten im Gesundheitswesen aus. Angesichts der psychotherapeutischen Behandlungsbedürftigkeit von 30-50% aller Patienten, die eine Hausarztpraxis aufsuchen ist für die Zukunft mit einem starken Zuwachs psychotherapeutischer Behandlung zu rechnen, da die „sprechende Medizin“ (wie sie auch von Medizinerinnen genannt wird) in allen medizinischen Bereichen zu kurz kommt. Aber selbst wenn die Kosten für Psychotherapie verfünffacht würden, würden sich Einsparungen ergeben: Den Kosten von dann 10% würden vermutlich Einsparungen zwischen 20-30% gegenüber stehen.

Psychologische Unterstützung muß sich nicht immer „Psychotherapie“ nennen: es kann auch eine „Beratung“, eine „verhaltensmedizinische Schulung“ bei chronischer Krankheit, eine psychosoziale „Krisenintervention“ etc. sein.

Ein grundlegendes Modell der Psyche und der Störungen

Mit dem Zeitpunkt seiner Zeugung tritt der Mensch ein in einen interaktionellen Seinszustand. Er bringt genetische Anlagen und individuelle Strukturen/Reaktionsbereitschaften mit, die darüber entscheiden wie er auf seine Umwelt reagiert. Speziell als Säugling bzw. Kleinkind (bis 4. Lebensjahr) ist er unmittelbar abhängig von Menschen, die ihm für sein Bedürfnisse, die sich in seinem Verhalten ausdrücken, ein passendes Gegenüber bieten. Er sucht Kontakt/Bindung, d.h. nur in der Interaktion mit einem passenden Gegenüber kann das damit verbundene Bedürfnis adäquat befriedigt werden.

Jeder Mensch trägt in sich ein tiefes Wissen um das, was er für seine optimale Entwicklung und Entfaltung im interaktionellen Kontakt braucht. Hierzu gehören ganz wesentlich unsere Grundbedürfnisse nach Platz, Nahrung, Schutz, Unterstützung und Begrenzung. Später kommen weitere Bedürfnisse hinzu; z.B. nach Kontrolle, Anerkennung, Autonomie und weitere. Werden vor allem die Grundbedürfnisse in unserer frühen Entwicklung in ausreichender Weise befriedigt (sie finden ein passendes Gegenüber), so erfahren wir sie und ihren Ausdruck als legitimen und selbstverständlichen Teil unseres Seins. Wir lernen dadurch auch in unserem späteren Leben gut für uns zu sorgen und unsere Beziehungen in befriedigender Weise zu gestalten.

Überwiegen in unserer frühen Lerngeschichte jedoch negative Erfahrungen (es gab keine passende Reaktion auf unsere Bedürfnisse in für uns ausreichender Weise, sondern eher inadäquate, oder sogar grenzüberschreitende, uns schädigende Interaktionen), dann entstehen daraus tiefe Gefühle von Frustration, Resignation, Angst und/oder Aggression. Wir verinnerlichen die Grundüberzeugung, dass diese Bedürfnisse nicht in Ordnung sind - bis hin zur Abspaltung der damit verbundenen Gefühle - und verhindern oft deren Befriedigung durch unsere eigene negative innere Erwartungshaltung oder indem wir uns als Person mit der Nichtbefriedigung abfinden. Unsere Wahrnehmung ist geradezu sensibilisiert für Signale einer möglichen Ablehnung, auf die wir meist weitaus stärker reagieren als auf positive Signale, die die Möglichkeit der Befriedigung in sich bergen. Zugleich spüren wir in uns aber den Schmerz einer tiefen ungestillten Sehnsucht oder im Falle der Nicht-Wahrnehmung eine tiefe Leere. Wir entwickeln daraufhin indirekte Beziehungsstrategien zur Befriedigung unserer Bedürfnisse (Problematische Interaktionen; Beziehungsstrategien) und spezifische Phantasien/Vorstellungen über uns selbst, die Welt und Andere. Das Gesamtmuster aus diesen Strategien macht unsere Persönlichkeit aus und ist uns nur zum geringen Teil bewusst. Reichen diese Strategien nicht mehr aus, dann kann es zusätzlich zu Störungen/Symptomen kommen, die als sekundäre Hilfstrategien zur Befriedigung verletzter Bedürfnisse angesehen werden können. Symptome oder Beziehungsprobleme werden zwar oft als STÖRUNG erlebt, haben aber immer eine wichtige FUNKTION: eine Schutzfunktion (vor erneuten negativen Erfahrungen) und eine bedürfnisbefriedigende Funktion (verletzter Grundbedürfnisse). Ein Beispiel folgt im Abschnitt „Was ist das Ziel von psychotherapeutischer Veränderung?“.

Wir gehen als Psychotherapeuten davon aus, dass wir die negativen Vorerfahrungen nicht löschen können. Es ist aber möglich, sie mit Unterstützung von schützenden, haltenden und unterstützenden Personen in befriedigender Weise emotional neu zu

verarbeiten und durch heilende Gegenerfahrungen zu ergänzen. Ein Teil der erlebten Verletzungen kann durch eine Wiederbelebung und Wahrnehmung der dahinter stehenden Bedürfnisse überwunden werden und in der Zukunft zumindest in Annäherung neu gelebt werden.

Der Mensch ist Körper, Geist und Seele

Der Mensch kann bei grober Unterscheidung in drei Perspektiven gesehen werden: aus der biologischen (Körper), aus der i.e.S. psychologisch-mental (Seele) und aus der sozial-kulturell-geistigen (Gesellschaft – Geistiges Leben). Hierauf ruht die moderne bio-psycho-soziale Sichtweise vom Menschen. Der Mensch kann somit nicht auf eine der drei Ebenen reduziert werden, sondern sie sind alle Begleitscheinung der menschlichen Realität. Psychotherapie muss alle drei Ebenen je nach den Erfordernissen des einzelnen Patienten berücksichtigen; vor allem wenn Krankheiten auf der biologischen Ebene vorliegen. Darüber hinaus kann man aber mit zunehmenden Erkenntnissen aus der Hirnforschung feststellen, dass Psychotherapie immer auch mit Veränderungen im Gehirn verbunden ist.

Psychotherapie und Medikamente

Aus dem Vorangegangenen wird deutlich, dass Medikamente eine sinnvolle Ergänzung zu einer Psychotherapie darstellen können. Vor allem in der Anfangsphase und bei stärkerer Beeinträchtigung durch emotionale Befindlichkeiten kann der Einsatz von Medikamenten einen Einstieg erleichtern und die Aufnahmebereitschaft des Patienten für Psychotherapie erhöhen. Kombinationen von Psychotherapie mit Medikamenten steigert im statistischen Mittel die Wirksamkeit, je schwerer die aktuelle Beeinträchtigung ist. Allerdings sollte bei nicht erheblich chronifizierten Erkrankungen die Medikation im Verlauf abgesetzt werden, damit der Patient die neuen Erfahrungen auch vollständig der eigenen Lernfähigkeit und der Kraft der neuen Erfahrungen zuschreibt (der Selbstwirksamkeit) und nicht dem Medikament. Psychopharmaka am Ende einer Psychotherapie können sogar das Rückfallrisiko erhöhen.

Wie wirkt Psychotherapie?

Die Wirksamkeit (DAS sie wirkt) sagt noch nichts aus über die Wirkungsweise von Psychotherapie (WIE sie wirkt).

Jede Veränderung eines Patienten kommt durch die gezielte Aufmerksamkeit eines passenden Gegenübers und durch die Selbstaufmerksamkeit (Achtsamkeit) des Patienten zustande. Er kann sich im Rahmen dieser persönlichen Beziehung hinterfragen und gewohnte Grenzen in der Selbstwahrnehmung überwinden. Die Überschreitung der Grenzen der gewohnten Wahrnehmung führt dann zu Befreiung und persönlichem Wachstum, wenn sie mit einem Entschärfen leidvoller Schlüsselerfahrungen verbunden ist (die sog. Korrektive emotionale Erfahrung oder heilende Gegenerfahrung).

Die Selbstbefragung und neue Wahrnehmung bedeutet auch ein Aushalten vorübergehender Unsicherheit. Dies ist nur in der Sicherheit einer persönlichen und stimmigen Beziehung möglich, in der man wahrgenommen und wertgeschätzt wird. Dies gilt umso mehr, je grundlegender die Unsicherheiten sind, die bearbeitet werden.

Selbstenwicklung ist an Beziehungen gebunden. Letztlich wirkt Psychotherapie über die Interaktion auf die Selbsterkenntnis und auf die Fähigkeit zur vermehrten Selbstbestimmung.

Eine Beziehung wird dann als besonders tragfähig erlebt, wenn Störungen im Kontakt auch in angemessener Weise angesprochen und aufgelöst werden können. Zudem können in einer guten Beziehung auch bei Bedarf spezielle Techniken eingesetzt werden (z.B. Konfliktübungen, Angstübungen, Therapieaufgaben), die dem Patienten erweiterte Erfahrungen im Umgang mit sich und Anderen ermöglichen. Je stärker die Aufmerksamkeit des Patienten von Symptomen gebunden wird, desto wichtiger ist für ihn der direkte Umgang mit seinen Symptomen. Das Umgehen mit den Hintergründen oder Ursachen der Symptome (die leidvollen Kernerfahrungen) steht dann zunächst im Hintergrund oder wird parallel einbezogen.

Was ist das Ziel von psychotherapeutischer Veränderung?

Psychotherapie soll eine neue Erfahrung ermöglichen: mit dem Therapeuten, mit den Symptomen, mit sich selbst, mit den wichtigsten Bezugspersonen. Sie hat letztlich das Ziel einer Befreiung von Beeinträchtigungen und Ängsten und eines Wachsens von Selbstbestimmung und Beziehungsfähigkeit. FREUD hat einmal als Oberziel der Psychotherapie allgemein von „Liebes- und Arbeitsfähigkeit“ gesprochen. Im Kontext des bisher ausgeführten Modells kann man sagen: es geht um eine emotionale Verarbeitung negativer Vorerfahrungen durch heilende Gegenerfahrungen, damit Liebe und erfüllte Arbeit möglich sind. Im Grunde sind diese Ziele aber zu abstrakt.

Der Sozialwissenschaftler Frederic Hudson hat einmal folgende Kriterien für psychische Gesundheit bzw. „Erwachsen-Sein“ aufgestellt, die auch als Ziele von Psychotherapie angesehen werden können:

- Ein hohes Maß von Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein
- Anderen interessiert und objektiv zuhören
- Gefühlen angemessen Ausdruck verleihen
- Kritik ertragen und äußern können
- Kooperativ und teamfähig sein
- Keine Angst haben, Fehler zu machen, und sie auch bei Anderen tolerieren
- Dankbarkeit und Anerkennung ausdrücken können
- Zukunftsorientiert sein
- Kompromissbereit aber nicht konformistisch sein
- Sich auf Freundschaften und Liebesbeziehungen einlassen können
- Dafür sorgen, dass man im Leben genügend Spass hat
- ‚Nein‘ sagen können
- immer wieder über den Sinn des Lebens nachdenken
- den Staus quo immer wieder in Frage stellen können
- um die eigene Autorität wissen. (Quelle: Psychologie Heute kompakt)

Es besteht im Umgang mit vorab formulierten Zielen aber immer die Gefahr, sich selbst im Dienste eines Ziels zu instrumentalisieren: Viele glauben, eine bestimmte Fähigkeit haben zu „müssen“ oder ein bestimmtes Ziel erreichen zu „müssen“, um glücklich oder frei von Beeinträchtigungen zu sein. Dahinter stehen zutiefst verletzte Bedürfnisse, die wahrgenommen werden wollen.

Das ideale Ergebnis von Psychotherapie: das Befinden verbessert sich, Symptome verschwinden, das Selbstvertrauen steigt, Beziehungen werden befriedigender. Um dieses Ziel bei leichteren Störungen zu erreichen, wird im Rahmen der Psychotherapie

die Aufmerksamkeit möglichst auf die prägenden emotionalen Erfahrungen ausgerichtet. Die Aufmerksamkeit ist unbewusst durch unverarbeitete emotionale Bedeutung an frühere Erfahrungen (vor allem an unverarbeitete Ohnmachtserfahrungen) gebunden und steht gegenwärtig daher nur begrenzt zur Verfügung. Im Rahmen der Auflösung emotionaler Spannungen löst sich die Aufmerksamkeit von den früheren Erfahrungen ab und steht in der Gegenwart wieder zur Verfügung. Das wieder mehr über sich verfügende und souverän handelnde Selbst ist das eigentliche Ziel der Psychotherapie. Es ist ein integrierteres Selbst, das um seine emotional bedeutsamsten Erfahrungen weiß, weniger emotionalen Spannungen ausgesetzt ist und sich das geben kann was es braucht bzw. das tun kann was es wirklich will.

Das bescheidenere Ergebnis von Psychotherapie: Verschlechterungen können verhindert werden, Lebensqualität kann stabilisiert oder verbessert werden und die Abhängigkeit von medizinischer oder stationärer Behandlung verringert sich. Das Selbst ist nicht souverän, aber souveräner als vor der Therapie.

Unterschiede der Therapierichtungen

Ein weites Feld; hier nur in aller Kürze:

Prof. Fritz Henn (scheidender Direktor des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit Mannheim) stellt in einem ZEIT-Interview klar:

„Auch die Biomedizin stellt allmählich fest, wie groß die Auswirkung geistiger Prozesse auf unser Leben ist. ... An der Universität Stanford ... wurden eine ganze Reihe Therapieschulen getestet. Und am Ende kam heraus: Die Therapierichtung war völlig bedeutungslos, entscheidend war der Therapeut. Die Guten hatten mit jeder Methode Erfolg. Sie konnten eine Verbindung zum Patienten schaffen. ... Man kann sehr viel Technisches in der Psychotherapie lernen, aber das lernt man nicht, man hat es, oder eben nicht. ... Deshalb ist die Medizin auch keine Wissenschaft im strengen Sinn, sondern letztlich immer noch eine Kunst.“

Haben Sie also den Mut, gleich in der ersten Sitzung zu entscheiden, ob Sie sich gut behandelt fühlen!

Gibt es Fragen, auf die Sie noch Antworten vermissen? Dann mailen Sie mir umgehend!
Danke!