

9.

RHEINISCHE ALLGEMEINE
PSYCHOTHERAPIETAGE

Wertfrei und nutzlos?

Ethiken in der Psychotherapie

26./27. September 2003, Bonn



GESELLSCHAFT FÜR ALLGEMEINE PSYCHOTHERAPIE E. V., BONN

Der Vorstand:

Dr. med. Jürgen Junglas, Diplom-Psychologe

Gerhild von Müller, Diplom-Psychologin

Reiner Schwarz, Diplom-Psychologe

Karin Junglas, Diplom-Psychologin

Kontakt:

gap-Büro Dr. Junglas

Kaiser-Karl-Ring 20, D-53111 Bonn

Fon 02 28 55 1 25 86/7

Fax 02 28 55 1 26 73

e-Mail: j.junglas@t-online.de

<http://www.psychoforum.de> und www.psychologie-nrw.de

Wissenschaftlicher Beirat:

PD Dr. M. Banger, Essen, Bonn

Prof. Dr. J. Fengler, Köln

Prof. Dr. T. Held, Bonn, Berlin

Prof. Dr. Dr. R.D. Hirsch, Erlangen, Bonn

Prof. Dr. W. P. Hornung, Münster, Bonn

Dr. J. Junglas, Bonn

PD Dr. M. R. Lemke, Kiel, Bonn

Dr. E. Rosen, Bonn

Prof. Dr. H.G. Schlack, Bonn

Prof. Dr. O. B. Scholz, Bonn

Zeittafel

Freitag, 26.9.2003	Samstag, 27.9.2003
9 – 11 h Vorträge	9 – 11 h Vorträge
11 – 11:30 h Kaffeepause	
11:30 – 13 h Workshops	11:30 – 13 h Workshops
13 – 14 h Mittagspause	
13 – 14 h: GAP-Mitgliederversammlung	
14 – 16:00 h Vorträge	14 – 15:30 h Workshops
16 – 16:30 h Kaffeepause	15:30 – 16 h Kaffeepause
16:30 – 18 h Workshops	16 – 17:30 h Vorträge
ab 18 h: Empfang mit gemütlichem Abend	Schlussworte

Begleitprogramm

Freitag, 26. September 2003

13:00 h: **Mitgliederversammlung** der
Gesellschaft für Allgemeine Psychotherapie e.V.

ab 18:00 h: **come-together-Party**

Freitag, 26. September 2003

09:00 – 11:00 Uhr Vorträge

- 09:00 h: *Peter Giesers, Köln:*
Die Not-Wendigkeit der Tugend
- 09:30 h: *Annelie Dott, Köln:*
Ethik und Realität
- 10:00 h: *Matthias Zimmermann, Lindlar:*
Liebe als Wirkprinzip für eine Grundhaltung in Würde und Respekt
- 10:30 h: *Reiner Schwarz, Köln:*
Macht und Ohnmacht des Psychotherapeuten
- 11:00 h: Vorstellung der folgenden Workshops durch die ReferentInnen
- Kaffeepause -

11:30—13:00 Uhr Workshops (parallel)

- A: *Peter Giesers, Köln*
Ethik zwischen Anspruch und Wirklichkeit
- B: *Reiner Schwarz, Köln:*
Wer denkt an uns?
Arbeitszufriedenheit von professionellen Helferinnen und Helfern
- C: *Jürgen Junglas, Bonn:*
Ethische Fragen in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- D: *Gabriele Höreth, Köln:*
Vom Nutzen der nicht wert-freien, aber wert-vollen Gegenübertragung im Rahmen von Paartherapie

Mittagspause

Freitag, 26. September 2003

14:00—16:00 Uhr Vorträge

- 14:00 h: *Jörg Fengler, Köln:*
Ethik und Interventionskompetenz: Von der guten Theorie zur reflektierten Praxis in der Psychotherapie
- 14:30 h: *Jürgen Golombek, Potsdam:*
Der Therapeut als Gutachter seines Patienten – ein Dilemma in der psychotherapeutischen Praxis
- 15:00 h: *Leonore Kottje-Birnbacher, Düsseldorf:*
Ethische Probleme in der therapeutischen Ausbildung
- 15:30 h: *Anne M. Lang, Bonn:*
Die Ethik des Konstruktivismus in der Psychotherapie – wenn wir unsere Wirklichkeit konstruieren, haben wir dann für die gewählte Weise Verantwortung!?
- 16:00 h: Vorstellung der folgenden Workshops durch die ReferentInnen
- Kaffeepause -

16:30—18:00 Uhr Workshops (parallel)

- A: *Eva Arnold, Ahrensburg*
(Wie) wird psychotherapeutische Ethik ausgebildet?
- B: *Peter Giesers, Köln*
Ethik zwischen Anspruch und Wirklichkeit
- C: *Jürgen Golombek, Potsdam:*
Gesetzesverstoß während der Therapie – was nun? Eine Kausistik
- D: *Anne M. Lang, Bonn:*
Erweiterung von Möglichkeiten in der Psychotherapie

Samstag, 27. September 2003

09:00—11:00 Uhr Vorträge

- 09:00 h: *Bernhard Wegener, Berlin:*
Die Ethik und die Moralen
- 09:30 h: *Wolfgang Siegel, Dortmund:*
Die „blinden Flecke“ von Therapeuten
- 10:00 h: *Detlef Hover, Stuttgart:*
Ethische Fragen und Ziele der Psychotherapie
- 10:30 h: *Bertram von der Stein, Köln*
Das Pygmalionmotiv in der Psychotherapie
- 11:00 h: Vorstellung der folgenden Workshops durch die Referentinnen
- Kaffeepause -

11:30—13:00 Uhr Workshops (parallel)

- A: *Astrid Camps, Eitorf:*
Parental-Alienation-Syndrom in der Praxis des Kinder- und Jugendpsychiaters
- B: *Wolfgang Siegel, Dortmund:*
Die „blinden Flecke“ von Therapeuten
- C: *Bernhard Wegener, Berlin:*
Das moralische Dilemma
- D: *Gerhild von Müller, Steven Pennings, Köln:*
Sie glauben, Sie liegen ethisch richtig ... wir stellen das in Frage!

Mittagspause

Samstag, 27. September 2003

- 13:50 h: Vorstellung der folgenden Workshops durch die ReferentInnen

14:00—15:30 Uhr Workshops (parallel)

- A: *Gisela Dreyer, Bonn:*
Ethik der Mediation
- B: *Gerhild von Müller, Steven Pennings, Köln:*

Sie glauben, Sie liegen ethisch richtig ... wir stellen das in Frage! (Fortsetzung)

- C: Melitta Schneider, Rheinbreitbach:*
Qualitätssicherung als Grundlage für ethisches Arbeiten.
Leitbild der psychotherapeutischen Praxis. Was die Patienten von uns erwarten können.
- D: Bertram von der Stein, Köln*
Eigene Krisen: Hilfe oder Abstinenzverletzung?

16:00—17:30 Uhr Vorträge

- 16:00 h: Gisela Dreyer, Bonn:*
Ethik der Mediation
- 16:30 h: Jürgen Vogt, Köln:*
Der Ursprung der Ethik und die Psychotherapie
- 17:00 h: Klaus Niel, Köln:*
Wertfrei ist nutzlos!
- 17.30 h: **Schlussworte***

Überblick

ABSTRACTS	9
Eva Arnold, Ahrensburg	9
(Wie) wird psychotherapeutische Ethik ausgebildet?	9
Astrid Camps, Eitorf	10
Parental-Alienation-Syndrom in der Praxis des Kinder- und Jugendpsychiaters	10
Annelie Dott, Köln	10
Ethik und Realität	10
Gisela Dreyer, Bonn	10
Ethik der Mediation	10
Workshop	11
Peter Giesers, Köln	11
Die Not-Wendigkeit der Tugend. Über manifeste und latente Ideal-Bildungen in der Psychotherapie	11
Ethik zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Eine Fall-Supervision mit dem Fokus: Wirksamkeit der Ich-Ideale des Psychotherapeuten auf den therapeutischen Prozess	11
Joerg Fengler, Köln, Alfter	12
Ethik und Interventionskompetenz: Von der guten Theorie zur reflektierten Praxis in der Psychotherapie	12
Jürgen Golombek, Potsdam – Neu Fahrland	12
Der Therapeut als Gutachter seines Patienten – ein Dilemma in der psychotherapeutischen Praxis	12
Gesetzesverstoß während der Therapie – was nun? Eine Kasuistik.	14
Die Bedeutung der therapeutische Beziehung in der ambulanten Behandlung von Suchtpatienten – Kasuistik einer psychoanalytischen Behandlung	14
Gabriele Höreth, Köln	15
Vom Nutzen der nicht wert-freien, aber wert-vollen Gegenübertragung im Rahmen von Paartherapie	15
Detlef Hover, Stuttgart	16
Ethische Fragen und Ziele der Psychotherapie	16
Jürgen Junglas, Bonn	16
Ethische Fragen in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	16
Leonore Kottje-Birnbacher, Düsseldorf	17
Ethische Probleme in der therapeutischen Ausbildung	17
Anne M. Lang, Bonn	18
Die Ethik des Konstruktivismus - wenn wir unsere Wirklichkeit konstruieren, haben wir für die gewählte Weise Verantwortung !?	18
Das Erweitern von Möglichkeiten in der Psychotherapie	18
Gerhild von Müller, Steven Pennings, Köln	18
Sie glauben, Sie liegen ethisch richtig ... wir stellen das in Frage!	18
Klaus Niel, Köln	19
Wertfrei ist nutzlos!	19

Melitta Schneider, Rheinbreitbach	19
Qualitätssicherung als Grundlage ethischen Arbeitens: Was die Patienten von uns erwarten können!	19
Reiner Schwarz, Köln	20
Macht und Ohnmacht des Psychotherapeuten	20
Wer denkt an uns? Arbeitszufriedenheit von professionellen Helferinnen und Helfern	20
Wolfgang Siegel, Dortmund	20
Die „blinden Flecke“ von Therapeuten	20
Bertram von der Stein, Köln	21
Das Pygmalionmotiv in der Psychotherapie	21
Eigene Krisen: Hilfe oder Abstinenzverletzung? Fallsupervision zum Thema Grenzen in der Therapeuten - Patienten Beziehung.	22
Jürgen Vogt, Köln	23
Der Ursprung der Ethik und die Psychotherapie	23
Bernhard Wegener, Berlin	23
Die Ethik und die Moralen	23
Das moralische Dilemma	24
Matthias Zimmermann, Lindlar/Hohkeppel	24
Liebe als Wirkprinzip für eine Grundhaltung in Würde und Respekt.	24

Abstracts

Eva Arnold, Ahrensburg

PD Dr., Fritz-Reuter-Str. 13, 22926 Ahrensburg,

Tel. Privat: 0 41 02 58 7 41, Dienstlich: 0 40 42 8 38 – 31 93; Arnold.Eva@erzwiss.uni-hamburg.de.

Ausschuss für ethische Angelegenheiten und Beschwerden der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie

(Wie) wird psychotherapeutische Ethik ausgebildet?

Ob die Entwicklung der ethischen Grundhaltung Sache der Psychotherapieausbildung ist oder ob nur solche Kandidatinnen und Kandidaten für die Ausbildung geeignet sind, die diese bereits „mitbringen“, ist umstritten. Weniger umstritten ist, dass die Grundhaltung in der Ausbildung gefestigt werden muss und dass zukünftige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit spezifischen berufsethischen Fragestellungen vertraut gemacht werden sollten.

Der Ausschuss für ethische Angelegenheiten und Beschwerden der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie beschäftigt sich zurzeit mit der Frage, wie das Thema „Ethik“ stärker als bisher in der Ausbildung verankert werden kann. Die bisherigen Überlegungen zu den Zielen und Arbeitsmethoden der Vermittlung berufsethischer Themen sollen vorgestellt und diskutiert werden.

Astrid Camps, Eitorf

Ärztin für Kinder-, Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Asbacher
Str. 26, 53783 Eitorf, Tel. 0 22 43 84 24 18, Fax 0 22 43 84 24 23

Parental-Alienation-Syndrom in der Praxis des Kinder- und Jugendpsychiaters

Das Parental-Alienation-Syndrom ist für alle Beteiligten eine schwierige ethische Herausforderung. Gemeint ist die Situation, dass, meist nach einer Scheidung, ein Elternteil das gemeinsame Kind dem anderen Elternteil aktiv entfremdet.

Annelie Dott, Köln

Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Supervisorin BDP in eigener Praxis, Initiatorin und 1. Vorsitzende der Gesellschaft für Trauma-Analyse (ggr. 1986); Marsdorfer Str. 29, 50858 Köln, Tel. 02 21 50 0782 27 7, Fax 02 21 50 08 27 8

Ethik und Realität

Als Kinder sollten wir immer die Wahrheit sagen und trotzdem höflich sein. Als Ärzte müssen wir manchmal abwägen, ob es ethisch ist, die volle, brutale Wahrheit oder eine geschönte, schonende Wahrheit mitzuteilen. Als Psychotherapeuten stehen wir vor der Frage, wessen Wahrheit ist ethisch vertretbar. Häufig geraten wir dann in einen Zwiespalt zwischen der Lebenswahrheit der Eltern des Patienten und der Kindheitserfahrung des Patienten. Dies gilt um so mehr, als die Eltern der Generation von „Hitlers Kindern“ angehört, wie Guido Knopp sie nennt. Um die Kindheit betrogen, zur Diktatur verführt, die Jugend in Trümmer und Hunger und die Adoleszenz dem Aufbau geopfert. Muss man diese Generation nicht schonen und ständig für ihre Leistung loben? Was aber, wenn ihre Kinder, „Hitlers Enkel“, unter ihnen und unter ihren Traumata gelitten haben? Was ist ethisch: Wahrheit oder Verschweigen?

Gisela Dreyer, Bonn

Diplom-Psychologin, Institut Systeme, Venusbergweg 48, 53115 Bonn. Tel 02 28 94 93 1 20,
Gisela.Dreyer@t-online.de

Ethik der Mediation

In einer immer komplexeren Welt, in der sich vertraute Werthaltungen und Strukturen in raschem Tempo verändern, gehören Konflikte zum Alltag. Die Veränderungen im gesellschaftlichen Ordnungsgefüge verlangen, dass wir eine positive Haltung gegenüber Konflikten entwickeln, statt sie als Störfaktoren zu erleben. Wie ist es möglich, im Konflikt und in der Krise das Potential zur Neugestaltung zu entdecken?

Mediation ist dazu ein hilfreiches Instrument, weil es in strittigen Situationen durch die Intervention eines Mediators/einer Mediatorin und mit einem effizienten methodischen Handwerkszeug die Betroffenen auf den Weg zu einer fairen Lösung bringt. Seit jeher wurden in allen Kulturen Streitschlichtungen durch das Einschalten einer „Dritten Person“ praktiziert. Ziel ist es, unter Beachtung ethischer Prinzipien auf außergerichtlichem Wege zu einer selbst verantworteten Lösung zu gelangen. Diese sind u.a.: Fairness, Verantwortung, Schutz des Schwächeren, etc... Emotionen werden respektiert und gewürdigt und simple Schuldzuweisungen aufgelöst.

In der Bundesrepublik wird dieses Verfahren immer häufiger nicht allein bei Trennung und Scheidung in Familien, sondern im Berufsleben, in der Schule in der Nachbarschaft, in Institutionen, Organisationen und Unternehmen zur Lösung von Konflikten eingesetzt.

Workshop

Anhand von Falldarstellungen wird in diesem Workshop erarbeitet, wie diese ethischen Grundprinzipien der Mediation umgesetzt werden können. Welche Haltung des Mediators/der Mediatorin macht dies möglich? Was bedeutet z.B. Allparteilichkeit? Es werden Interventionen vermittelt, die diesen Prinzipien dienlich sind.

Peter Giesers, Köln

Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Psychoanalytiker DGPT, Gruppenanalytiker DAGG, Supervisor BDP, Graf-Geßler-Str. 1, 50679 Köln, Tel. 02 21 88 0 25 27, Fax 02 21 88 0 25 28, mobil 01 77 24 6 10 77, peter.giesers@koeln.de

Die Not-Wendigkeit der Tugend. Über manifeste und latente Ideal-Bildungen in der Psychotherapie

Die Tugend ist aus der Not geboren. Sie versucht, die Not zu wenden. Daraus erwächst auch ihre Wendigkeit und ihre Nähe zur Rationalisierung. Die Tugenden sind notwendig und wendig zugleich, sie bieten Orientierung und Halt, verbergen aber auch oft ihre Herkunft aus Notlösungen für alte Konflikte. Dies gilt für die ethischen Prinzipien des Einzelnen, insbesondere für die latenten und manifesten Werte der Psychotherapeuten, aber auch insgesamt für die normgebende Wirkungseinheit „Psychotherapie“: Wie jeder Einzelne gezwungen ist, eigene Über-Ich- und Ideal-Ich-Strukturen auszubilden, entwickeln auch die unterschiedlichen psychotherapeutischen Schulen spezifische Not-Wendigkeitsideale und daraus erwachsende Ethiken. Sie sind zum Teil von außen übernommen, z.B. aus bestimmten religiösen oder humanistischen Wertsystemen, oder es wird der Versuch unternommen, eigene Regelwerke zu entwickeln. Die einen vertreten eine emanzipatorische Ethik, andere eine Verhandlungsethik, dritte sind dem aufklärerischen Ideal der Wahrhaftigkeit verpflichtet oder einem utilitaristischen Nützlichkeitsideal. Jede Therapieschule reagiert auf spezifische Nöte mit bestimmten Normen. So gibt es die Abstinenz-Regel oder Werte wie Neutralität und Allparteilichkeit, weil die Psychotherapie eine „höchst gefährliche Methode“ ist, wie Freud nach dem Missbrauch der Patientin Sabine Spielrein durch C.G.Jung feststellte. Der Vortrag plädiert dafür, sich diese Zusammenhänge bewusst zu machen: Es gibt keine wertfreien Wissenschaften und auch keine wertfreie Psychotherapie. Es stellt sich nur die Frage, ob man sie von außen a priori übernimmt, um die angebliche Wertfreiheit der Psychotherapie formal zu erhalten, oder ob man eine systemimmanente relationale Ethik entwirft, sie offen legt, immer wieder mit der eigenen Wissenschaft hinterfragt, aktiv reflektiert und weiterentwickelt. Der Vortrag verfolgt diese Fragestellung auf drei Ebenen: Auf der Ebene des einzelnen Therapeuten, der sich klar darüber werden muß, aus welchen biografischen Wurzeln seine Wertvorstellungen ihre Kraft ziehen; auf der Stufe der psychotherapeutischen Wissenschaft, die sich selbstreflexiv mit dem eigenen Normsystem beschäftigen muss; und auf der kulturellen Ebene, wo die Psychotherapie in ethischen Fragen vielfach die Nachfolge der Kirchen angetreten hat, manchmal mit und manchmal ohne Heilsversprechen.

Ethik zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Eine Fall-Supervision mit dem Fokus: Wirksamkeit der Ich-Ideale des Psychotherapeuten auf den therapeutischen Prozess

Ziel der Gruppen-Supervision ist es, anhand konkreter Fälle aus dem Arbeitsalltag die Wirkung der eigenen latenten und manifesten Glaubensbekenntnisse auf die Beziehung zum Klienten zu erfahren und zu reflektieren. Dabei soll deutlich werden, dass die eigenen Werte notwendigerweise in den therapeutischen Prozess einfließen und dass dies nicht unbedingt ein Nachteil sein muss. Vielmehr kommt es darauf an, die Wirkung der eigenen Ideale und Normen in der Beziehung zum Klienten zu reflektieren und zu relativieren (nicht unbedingt aufzugeben). Die eigenen Wertvorstellungen sind wie die Gegenübertragung ein wesentliches Agens des therapeutischen Prozesses. Es ist ausdrücklich erwünscht, die Sichtweisen unterschiedlicher therapeutischer Schulen in den Diskurs einzubringen, um sich aktiv über die eigenen und fremden therapeutischen Ideale auszutauschen.

Maximal 12 TeilnehmerInnen

Joerg Fengler, Köln, Alfter

Prof. Dr., Diplom-Psychologe, Universität zu Köln, Heilpädagogische Fakultät, Seminar für Heilpädagogische Psychologie und Psychiatrie

Dienstlich: Frangenheimstrasse 4, 50931 Köln, Tel.: 0221 470-2958. Fax: 0221 470-5997.

joerg.fengler@uni-koeln.de

Privat: Zur Schneidemühle 6, 53347 Alfter, Tel.: 0228 645333, Fax: 0228 6440653

Ethik und Interventionskompetenz: Von der guten Theorie zur reflektierten Praxis in der Psychotherapie

Wir entwickeln als Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Laufe der Zeit Kompetenzen in Theorie und Praxis unserer Profession. Ein Aspekt von persönlicher Ethik besteht dabei darin, die gewiss stets existierende Kluft zwischen beiden Bereichen zu studieren und eine Annäherung anzustreben: dies erfolgt durch eigenständige Weiterentwicklung der Theorie einerseits, durch (Selbst-) Supervision und Variation des therapeutischen Handelns andererseits. Ich werde dies anhand einer von mir entwickelten Theorie des psychotherapeutischen Intervenierens erörtern.

Jürgen Golombek, Potsdam – Neu Fahrland

Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut / Psychoanalyse, Am Stinthorn 42, 14476 Potsdam – Neu Fahrland, golombek.hhk@ebel-kliniken.com

Der Therapeut als Gutachter seines Patienten – ein Dilemma in der psychotherapeutischen Praxis

Psychische und psychosomatische Erkrankungen sind mittlerweile die zweithäufigste Ursache für vorzeitige Berentungen und der diesbezügliche Anteil an Arbeitsunfähigkeit stieg in den letzten Jahren an. In diesen Zusammenhang bekommen soziale und berufliche Fragestellungen (sozialmedizinische Probleme) in der psychotherapeutischen Praxis eine zunehmende Bedeutung. Insbesondere in Rehabilitationskliniken wird im Abschlussbericht explizit in Form einer Begutachtung die Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschätzt. Hier, wie aber auch zunehmend in der ambulanten Praxis, sieht sich der/die PsychotherapeutIn in einer Doppelfunktion, sowohl als Behandler als auch als Begutachter gleichzeitig auftreten zu müssen. Daraus resultieren vielfältige Probleme, die u.a. zu Problemen in der therapeutischen Neutralität und der Abstinenz führen und bisher wenig beachtete Loyalitätskonflikte im Spannungsfeld zwischen Kosten- und Versicherungsträgern und den Therapeuten sowie zwischen Therapeuten und Patienten bedingen.

Zur Darstellung gelangen sollen eine Auseinandersetzung und Reflexion der Doppelfunktion Therapeut – Gutachter und eine Bewusstmachung der sich aus den Aufgaben ergebenden möglichen „Grenzverletzungen“ und notwendigen Grenzsetzungen.

Gesetzesverstoß während der Therapie – was nun? Eine Kasuistik.

Am Beispiel einer analytischen Psychotherapie eines Patienten mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung mit Suchtproblematik, in der es in Zusammenhang mit Rückfällen zu strafrechtlichen Konsequenzen kam, werden Aspekte betrachtet, wie lange ein Psychotherapeut in seiner Rolle bleiben kann, welchen Geltungsbereich Neutralität und Schweigegebot haben. Der Handhabung der Gegenübertragungsreaktionen kommt dabei eine hohe Bedeutung zu. Diese werden wesentlich bestimmt durch die Übertragungsangebote und Reinszenierungen des Patienten im Behandlungsgeschehen. Die sich daraus ergebenden speziellen Probleme in der interaktiven Gestaltung der Therapeut – Patient - Beziehung werden unter besonderer Berücksichtigung der Gegenübertragungsanalyse diskutiert.

Die Bedeutung der therapeutische Beziehung in der ambulanten Behandlung von Suchtpatienten – Kasuistik einer psychoanalytischen Behandlung

Gabriele Höreth, Köln

Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin BDP, DGSP, Lehrtherapeutin DGSP,

Oberländer Ufer 180-182, 50968 Köln, Tel 02 23 66 21 16,

Fax 02 23 69 67 60 9; nc-hoeretga2@netcologne.de

Vom Nutzen der nicht wert-freien, aber wert-vollen Gegenübertragung im Rahmen von Paartherapie

Ziel dieses Workshops ist es, Gegenübertragungen als roten Faden für ethisches Handeln in Paartherapie zu reflektieren und im kollegialen Austausch zu diskutieren.

Aus Ausbildungs- und Supervisionstätigkeit stammt meine Erfahrung, wie hilfreich und klärend es für viele TherapeutInnen ist, in der Vielfalt von Therapierichtungen die kreativen Möglichkeiten eigener Gegenübertragungsmuster bewusster wahrzunehmen und für wert-volle (Paar-)Therapieinterventionen verstärkt zu nutzen.

Die meisten Gegenübertragungen sind eine Mischung aus persönlicher Gegenübertragung (d.h. Gefühle, Bilder, Kognitionen aus der Vergangenheit und/oder gegenwärtigem Erleben des/der TherapeutIn) und induzierter Gegenübertragung (d.h. der Therapeut/die Therapeutin erlebt Gefühle, Bilder, Kognitionen etc., die unbewusst durch den Patienten/das Patientenpaar hervorgerufen wurden).

Das Auseinanderhalten beider Gegenübertragungsmöglichkeiten ist für TherapeutInnen eine besondere Herausforderung und kann für den therapeutischen Prozess genutzt werden. Im therapeutischen Dreierkontakt mit Paar und TherapeutIn (der Therapeut/die Therapeutin ist dabei Teil eines interagierenden Systems) inszenieren sich gewöhnlich anders als in einer Einzeltherapie durch den in großer emotionaler Dichte dargebotenen Paarkonflikt nicht nur Herkunfts-Übertragungsszenarien für das ratsuchende Paar, sondern ebenfalls Gegenübertragungsszenarien betr. Herkunftserfahrungen der/des Therapeutin/Therapeuten. Gerade in Paartherapien sind TherapeutInnen in Gefahr, zwischen die Fronten zu geraten, indem sie sich wie in der Kindrolle (ihrer Herkunftsfamilie) verhalten und stellvertretend versuchen, die ‚Eltern‘ zufrieden zu stellen oder zu versöhnen.

Wenn der Therapeut/die Therapeutin in der Lage ist, die persönliche Gegenübertragung von der induzierten Gegenübertragung zu separieren, wird es mit Hilfe von induzierter Gegenübertragung möglich, Hypothesen über unbewusste Szenen auf Seiten der Klienten zu entwickeln, die anschließend zur Bildung von Interventionen genutzt werden können.

Der/die TherapeutIn wird sicher aufgrund der vielen Übertragungs- und Gegenübertragungsfacetten immer wieder mit eigenen blinden Flecken leben müssen, die er/sie erst im Nachhinein durch persönliche Reflexion, Supervision oder kollegialen Austausch aufdecken kann, die jedoch auch zum Anlass genommen werden können, den aktuellen Paar-Beziehungskonflikt aufzudecken, zu reflektieren und ggfls zu verändern.

Dazu ist es notwendig, dass der/die TherapeutIn gleichzeitig kritisch und tolerant mit eigenen Gefühlen, Haltungen und ‚Fehlern‘ umgeht, auch um Modell für das Paar sein zu können.

Für dieses Puzzlesteinchen in der therapeutischen Arbeit möchte ich Ihnen einige Denkanstöße mit Hilfe unterschiedlicher Workshopmethoden mitgeben.

Detlef Hover, Stuttgart

Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Supervisor BDP, Schlossstr. 94, 70176 Stuttgart

Ethische Fragen und Ziele der Psychotherapie

Ethische Fragen werden in der Psychotherapie vergleichsweise selten gestellt. Es kann der Eindruck entstehen, dass hierin eine Art 'brotloser Philosophie' gesehen wird, welche dem Praktiker wenig hilft. Bei der Beurteilung von ethischen Fragen der Psychotherapie sind durchaus - wenn auch mit Einschränkungen und Modifikationen - die allgemeinen Grundlagen der Medizinethik übertragbar. Weit verbreitet ist in diesem Zusammenhang besonders das Modell von Beauchamp & Childress, welches vier elementare Prinzipien eines ethischen Vorgehens definiert. Dies sind: das Prinzip der Nicht-Schädigung, das Prinzip der Autonomie, das Prinzip der Fürsorge und das Prinzip der Gleichheit.

Auch auf Fragen der Zieldefinition in der Psychotherapie sind diese Prinzipien anwendbar. In Zusammenhang mit der psychotherapeutischen Zieldefinition lassen sich zwei Extrempositionen formulieren. Erstens: 'Der Patient legt als mündiger Bürger die Ziele selbst fest.'; und zweitens: 'Die generelle Verantwortung bei der Therapiezielbestimmung liegt beim Therapeuten, da es ethisch nicht zu rechtfertigen ist, den Patienten einen Weg gehen zu lassen, von dem vorhersehbar ist, dass er nicht zu einer Lösung führt.' (Schulte)

Es soll in diesem Vortrag dargelegt werden, dass es sich hierbei um einen Scheinwiderspruch handelt, und die Wahrheit in der Mitte liegt. Diesen Widerspruch aufzulösen, verlangt jedoch die Definition praktikabler Kriterien.

Jürgen Junglas, Bonn

Dr. med., Diplom-Psychologe, Arzt für Kinder, Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin. Rheinische Kliniken Bonn, Kaiser-Karl-Ring 20, 53111 Bonn. Tel. 02 28 55 1 25 86, Fax 02 28 55 1 26 73, j.junglas@lvr.de

Ethische Fragen in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Bei allen Schritten, die TherapeutIn und PatientIn in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie machen, sind immer Dritte im Bunde, die sowohl Einfluss auf den Therapeuten nehmen, als auch das Schicksal des Kindes oder Jugendlichen grundsätzlich beeinflussen können. Die grundgesetzlich verankerte Macht des elterlichen Sorgerechts und die Rechte der Kinder führen gerade bei „schwierigen Kindern“ und „schwierigen Eltern“ zu Konfliktlagen, die den Erfolg therapeutischer Bemühungen grundsätzlich gefährden.

Zwischen „vielgerichteter Parteilichkeit“ und Parteinahme für den scheinbar Schwächeren spannt sich der Bogen, wie wir die Patienten und ihr Umfeld wahrnehmen. Zwischen „hängen lassen“ und „bestimmen wollen“ die Abwägung unserer eigenen Interessen und der Interessen unserer Patienten im alltäglichen Prozess.

Anhand von Fallbeispielen werden ethische Konsensdebatten geführt.

Literatur: U. Lehmkuhl (Hg.): Ethische Grundlagen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 2003

Leonore Kottje-Birnbacher, Düsseldorf

Dr. phil, Diplom-Psychologin, Dozentin der AGKB, Düsseldorfer Str. 55, 40545 Düsseldorf, Tel. 02 11 55 21 17, [Birnbacher@online-club.de](mailto:birnbacher@online-club.de)

Ethische Probleme in der therapeutischen Ausbildung

In der Ausbildung sollten die Interessen der Ausbildungskandidaten, eine fundierte und praxisnahe Ausbildung in einem angemessenem Zeitrahmen zu erhalten, und die Interessen der zukünftigen Patienten berücksichtigt werden. Sowohl Mängel an technischer therapeutischer Kompetenz als auch ethische Defizite der Therapeuten schaden den Patienten. Daher müsste in der Ausbildung neben der Fachkompetenz auch ethische Sensibilität und Urteilskraft vermittelt und geübt werden z.B. durch Reflexion der eigenen Hintergrundwerte, Aushandeln von Therapiezielen unter Berücksichtigung des notwendigen informed consent des Patienten, Einübung der schrittweisen Abklärung bei ethischen Fragen während laufender Behandlungen (Situationsklärung, Identifikation moralischer Problembereiche, Abwägung der eventuell widerstreitenden moralischen Verpflichtungen und Realisierung des für richtig erachteten Verhaltens).

Anne M. Lang, Bonn

Diplom-Psychologin, MEG-Regionalstelle Bonn, Institut Systeme, Venusbergweg 48, 53115 Bonn. Tel 02 28 94 93 1 20, www.institut-systeme.de

Die Ethik des Konstruktivismus - wenn wir unsere Wirklichkeit konstruieren, haben wir für die gewählte Weise Verantwortung !?

Der Konstruktivist Heinz von Förster, ein theoretischer Mitbegründer systemisch-konstruktivistischer Psychotherapie, verweist auf die Ethik des Konstruktivismus. Sie beinhaltet für ihn die Verantwortlichkeit für die eigene und soziale Lebensgestaltung.

In der Psychotherapie brechen konstruktivistische Vorgehensweisen mit der herkömmlichen festen Determiniertheit durch Schicksal oder Lebensvorgeschichte. Menschen können das Aufrechterhalten von Zuständen, die Auswahl der erlebten und erzählten Wirklichkeit und die Selbstdefinitionen wählen. Feste Glaubenssysteme, die zwangsläufig Theorien über psychische Krankheit, Therapiekontexte und Settings, die Therapeuten und die Patienten einbringen, werden in ihrer subtil suggestiven Wirkung hinterfragt. Als nützlich erweist sich eine psychotherapeutische Haltung, in der die Psychotherapeutin nicht besser für die Patientin weis, was für sie gut ist, sondern einen Rahmen bereitstellt, in dem die Patientin als Kundige für ihre Lösungen gilt und sich wieder so erlebt.

Die Fachkompetenz ist dann die Kunst dieser besonderen Prozessbegleitung und nicht das inhaltliche Wissen über die Wege. Eine solche psychotherapeutische Haltung unterscheidet sich deutlich von der herkömmlichen Medizin, die mit festem Krankheits- und Heilungswissen arbeitet.

Das Erweitern von Möglichkeiten in der Psychotherapie

In diesem Workshop wird eine konstruktivistische Haltung für die Psychotherapie vorgestellt. Frageinterventionen, Aufgaben und Therapiesequenzen zeigen auf, wie Menschen, die sich psychisch krank oder in einer Störung befindlich erleben, wieder Möglichkeiten gewinnen. Dabei wird gezeigt, wie im Ericksonschen Sinne das innere Ressourcenwissen angeregt wird. Es wird gezeigt, wie im systemischen Sinne kontextspezifisch die gegenwärtige Situation mit ihren Aspekten so aufbereitet wird, dass sie schlüssig, aber damit auch veränderbar wird. Es wird gezeigt, wie lösungsorientierte Begleitung konsequent unterstützt.

Gerhild von Müller, Steven Pennings, Köln

Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Gestalttherapeutin DVG, Supervisorin BDP, Coach; Praxis: Tieckstr. 61, 50825 Köln, Tel.: 02 21 55 04 79 1, gvmueller@netcologne.de

Diplom-Sozialpädagogin, System. Familientherapeut, Supervisor, Coach, Unternehmensberater, Fa. Interkult <http://www.interkult.de> / Praxis: Kalscheurener Str. 62, 50354 Hürth-Efferen, Tel.: 02 23 3 96 69 03 5, steven.pennings@interkult.de

Sie glauben, Sie liegen ethisch richtig ... wir stellen das in Frage!

Ist meine ethische Überzeugung, die ich vertrete, eigentlich *meine*? Wo habe ich das her?
Könnte es eventuell sein, dass meine ethischen Grundsätze anerzogen und kulturgebunden sind?
Und inwieweit sind meine Grundsätze durch Studium und psychotherapeutische Ausbildung(en) beeinflusst worden ?

Wenn Sie nach dem Lesen dieser Sätze anfangen, darüber nachzudenken, sind Sie neugierig geworden und wir treffen uns am Samstag, um mithilfe von praktischen Übungen den Antworten auf diese Fragen auf die Spur zu kommen.

Klaus Niel, Köln

Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut in eigener Praxis in Köln, Mitinitiator und 2. Vorsitzender der Gesellschaft für Trauma-Analyse (ggr. 1986), Marsdorfer Str. 29, 50858 Köln, Tel 02 21 50 07 2 77, Fax 02 21 50 07 2 78

Wertfrei ist nutzlos!

Gibt es eine/die professionelle Ethik der Psychotherapie im Zusammenspiel, Wechselspiel und Spannungsfeld (vielleicht auch im Visier?) öffentlicher Ethik, offizieller Ethik und privater Ethik? Ist Psychotherapie vielleicht und sozusagen von Natur aus ethisch wertvoll? Damit wären die Therapeutinnen und Therapeuten fein heraus. Oder sind unterschiedliche psychotherapeutische Ansätze ethisch unterschiedlich wertvoll? Das wiederum wäre für Therapeutinnen und Therapeuten problematisch. Sind gute Therapeutinnen und Therapeuten einfach nur gute Techniker ihrer jeweiligen Therapierichtung. Oder sind sie gut, weil sie ethisch „hochwertig“ arbeiten und das unabhängig und jenseits einer Therapierichtung?

Wie kommt die Therapeutin und der Therapeut zu ihrer/seiner Ethik? Und ist dies eine Ethik oder eine ausschließlich professionelle Ethik. Oder gar so etwas wie ethical correctness?

Alle diese Fragen tauchen immer wieder im Zusammenhang mit Objektivität, Neutralität, Qualität und Wissenschaftlichkeit therapeutischen Tuns auf. Im Rückgriff auf die Formulierung des Tagungsthemas wird das Fazit sein: Wertfrei ist nutzlos!

Melitta Schneider, Rheinbreitbach

Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Supervisorin DGSv, Supervisorin, Virenbergstr. 7, 53619 Rheinbreitbach. Tel. 0 22 24 7 88 46, Fax 0 22 24 7 05 36

Qualitätssicherung als Grundlage ethischen Arbeitens: Was die Patienten von uns erwarten können!

Qualitätsmanagement umfasst alle Führungstätigkeiten und Prozesse innerhalb des Systems Psychotherapiepraxis. Vorgestellt werden Methoden der Qualitätssicherung, die in der eigenen Praxis angewandt werden können. Neben **Checklisten** zu Prozessabläufen in der Praxisorganisation werden **Behandlungs-Blueprints** und das **Leitbild der Praxis** präsentiert. Sie sind Hauptbestandteile des Qualitätshandbuchs, das für jede Praxis in Eigenregie erarbeitet werden kann. Diese Instrumente haben die Zielsetzung, die Verbesserung der Patientenorientierung als kontinuierlichen Prozess anzusehen, an dem sich alle Mitarbeiter der Praxis beteiligen. Die Philosophie dieses Prozesses entstammt der Überzeugung, dass die Mitarbeiter als Experten für ihr jeweiliges Arbeitsgebiet auch die entsprechenden Verbesserungsmöglichkeiten entwickeln können.

Wer zu seinen eigenen Fähigkeiten und Behandlungsschwerpunkten steht, schafft Transparenz gegenüber seinen Patienten und gibt Ihnen die Möglichkeit, sich bewusst für uns zu entscheiden; denn die Patienten haben ein Recht zu wissen, was sie von uns erwarten können.

Reiner Schwarz, Köln

Diplom-Psychologe, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin und Nervenheilkunde, Psychoanalyse, Hohenstauenring 53, 50674 Köln, Fon 02 21 23 24 52, Fax 02 21 80 12 690, reiner.schwarz@dgn.de

Macht und Ohnmacht des Psychotherapeuten

Die vermeintliche oder wirkliche Macht des Psychotherapeuten oder der Psychotherapeutin lässt manche vor einer Therapie zurückschrecken. Auch das Verhalten mancher Patienten während der Behandlung wird von Ängsten beeinflusst: abhängig zu werden, eine mühsam errungene Autonomie wieder zu verlieren, auf die Behandlung dauerhaft angewiesen zu sein usw.. Besteht eine Vertrauensbasis, öffnet sich der Patient auch mit Anteilen seines Selbst, die stark *schambesetzt* sind. Wird hiermit nicht taktvoll umgegangen, verstärkt sich die Scham und es entsteht eine narzisstische Kränkung, die die Dinge noch schlimmer macht. Diese Macht fürchtet ein Patient zurecht.

Professionelle Helfer und Helferinnen fühlen sich ganz im Gegensatz dazu häufig wenig mächtig, sondern *hilflos* und *ohnmächtig*. Klagt der Patient mit hohem Leidensdruck, gerät man häufig unter Druck und die Angst vor dem vermeintlich so mächtigen Psychotherapeuten erscheint schwer verständlich. Viele Patientinnen und Patienten treten in der Therapie über lange Zeit auf der Stelle und Perseverieren um dieselben Schwierigkeiten trotz besserer Einsicht. Dann fühlt sich keiner so recht mächtig. Einige Überlegungen - auch ethischer Natur - sollen helfen, diese divergenten Positionen aneinander anzunähern: Die Macht des Psychotherapeuten ist begrenzt und eine kluge Reflexion der therapeutische Beziehung relativiert Hilflosigkeit und Ohnmacht.

Wer denkt an uns? Arbeitszufriedenheit von professionellen Helferinnen und Helfern

Überlegungen zur Ethik der Psychotherapie haben das Ziel, Patientinnen und Patienten zu schützen und ihnen eine optimale Behandlung zu sichern. Wir Behandler sollen alles für dieses Ziel tun. Aber wie steht es mit uns, welchen Profit haben wir von unserer Tätigkeit außer dem Honorar, welchen dürfen wir uns erlauben? Jeder kennt Kolleginnen und Kollegen, die ihre Arbeit als belastend erleben und über Müdigkeit und Erschöpfung klagen. Der Workshop soll der Diskussion diese Probleme dienen, wobei eigene Fallbeispiele erwünscht sind.

Wolfgang Siegel, Dortmund

Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Supervisor,
Psychologische Praxisgemeinschaft in Dortmund-Kirchlinde,
Frohlinder Str. 89 44379 Dortmund, Tel. 02 31 72 67 735
Fax 02 31 60 60 236

Die „blinden Flecke“ von Therapeuten

Der Vortrag geht auf die „blinden Flecke“ der Therapeuten ein. Ich ermutige Patienten, Probleme, die durch den Therapeuten in der Therapie entstehen, anzusprechen:

Wenn Sie ein Problem haben, das den Therapeuten an einem eigenen, ihm noch nicht bewussten, also verdrängten Problem berührt, wird er Ihnen nicht ohne weiteres helfen können. Er wird möglicherweise die Schuld für Therapieprobleme oder gar für das Scheitern der Therapie mit irgendwelchen Gründen beim Patienten suchen.

„Blinde Flecke“ bestehen gerade darin, dass man sie selbst nicht direkt erkennen kann, weil man ein psychisch belastendes Thema nur durch Ausblenden erträgt. Psychotherapeuten sind auch nur Menschen, und wenn ein Therapeut sich unbewusst von dem Problem eines Patienten überfordert oder gar bedroht fühlt, wird es ausblenden.

Jeder Therapeut hat „blinde Flecke“ und gerät Zeit seines Lebens immer wieder an mehr oder weniger bedeutsame Schwächen und Grenzen. Das lässt sich nicht vermeiden, doch es gibt Möglichkeiten, in der Therapie damit konstruktiv umzugehen. Wenn der Therapeut aber die entsprechenden Signale in Form von Gefühlen der Ratlosigkeit und Hilflosigkeit wegdrückt, wendet auch er all die unbewussten Mechanismen an, die uns Menschen zur Verfügung stehen, wenn wir Probleme nicht bewusst bewältigen können. Burnout und eigene psychosomatische Störungen können die Folge für Therapeuten sein. Die „blinden Flecke“ des Therapeuten können sich auf unterschiedliche Weise auch in der Therapie bemerkbar machen und haben meist zur Folge, dass eine Therapie nicht weitergeht oder dass es Ihnen durch die Therapie sogar schlechter geht. Es ist nicht Ihre Aufgabe, die Probleme des Therapeuten zu analysieren. Aber es ist wichtig, dass Sie die Anzeichen für eine nicht mehr gut verlaufende Therapie zur Sprache bringen, damit auch mögliche Therapeutenprobleme nicht mehr verdeckt bleiben.

Wir Therapeuten sollten ganz bewusst von dem Sockel, auf den Sie, die Patienten, uns manchmal stellen, aber auf dem auch wir Therapeuten uns selber leicht sehen, herunter steigen. Wenn wir nicht selbst herunterkommen, dürfen Sie uns nicht auf dem Sockel stehen lassen. Wir sind keine besonderen Menschen. Nur auf einer menschlich gleichberechtigten Ebene zwischen Patienten und Therapeuten ist eine vertrauensvolle Beziehung und damit eine professionelle Hilfe möglich. (gekürzte Auszüge aus meinem Buch „Tut mein Therapeut mir gut?“)

Exposée Workshop:

Der Workshop baut auf dem im Exposée für den Vortrag dargelegten Konzept auf. Es werden an Hand von Fallbeispielen „blinde Flecke“ von Therapeuten besprochen mit dem Ziel, die Teilnehmer dafür zu sensibilisieren, sich der eigenen „blinden Flecke“ als Therapeut bewusst zu werden. Es wird ein praxiserprobtes Konzept vorgestellt, mit dem in einer Therapie entdeckte „blinde Flecke“ des Therapeuten konstruktiv bearbeitet und bewältigt werden können. Dabei geht es vor allem um die transparente Haltung des Therapeuten zu seinen eigenen Fehlern und Schwächen. Die Teilnehmer sollen möglichst auch ihre eigenen Erfahrungen einbringen und zur Diskussion stellen.

Literatur:

Siegel, Wolfgang: „Tut mein Therapeut mir gut?“, KREUZ-Verlag, Juni/Juli 2003.

Bertram von der Stein, Köln

Dr. med., Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Rehabilitationswesen, Psychoanalytiker DGPT, Quettinghofstr. 10a, 50769 Köln, Tel. 02 21 78 31 66, Fax 02 21 33 79 0 57, Dr.von.der.Stein@netcologne.de, www.drvonderstein.mynetcologne.de

Das Pygmalionmotiv in der Psychotherapie

Ausgehend von George Bernhard Shaws Drama „Pygmalion“ werden ähnliche Entwicklungen in Psychotherapien aufgezeigt. Hierbei steht weniger das Thema des sexuellen Missbrauchs in Therapien im Vordergrund als vielmehr subtile Grenzüberschreitungen, die oft im Gewand ethisch oder konzeptueller Rechtfertigungen legitimiert und verleugnet werden.

Unbewusste und bewusste Wertvorstellungen von Therapeuten über Therapie- und Entwicklungsziele für Patienten haben oft einen größeren Einfluss auf das Behandlungsgeschehen als zugegeben. Hinter ethischen und therapeutischen Ideologiebildungen verbergen sich nicht selten Tendenzen, mit Patienten Selbstobjektbeziehungen einzugehen, eigene Bedürfnisse zu befriedigen und Patienten eigenen Wertvorstellungen zu unterwerfen.

Der Vortrag zeigt einige historische Fälle auf und zielt auf Schwierigkeiten von Therapeuten ab, die eigene Krisen und deren Bewältigung zum Maßstab von Behandlungen machen. Häufige ethisch

verbrämte Motive und damit verbundene Grenzüberschreitungen werden vor dem Hintergrund häufiger zentraler Beziehungskonflikte von Therapeuten unter Berücksichtigung von Charakterakzentuierungen bei Therapeuten diskutiert. Hierbei wird, gerade wenn auf bewusster Ebene moralische Motive stark im Vordergrund stehen, auf den Abwehrcharakter solcher Motive hingewiesen und der Zusammenhang mit Ich- Ideal und Über Ich Defiziten herausgearbeitet. Unter diesen Aspekten möchte der Vortragende nachdrücklich gerade unter ethischen Gesichtspunkten die Notwendigkeit von Selbsterfahrung für Therapeuten unterstreichen.

Eigene Krisen: Hilfe oder Abstinenzverletzung? Fallsupervision zum Thema Grenzen in der Therapeuten - Patienten Beziehung.

Ziel der Supervision soll sein, anhand konkreter Beispiele das ethische Spannungsfeld zwischen dem Wunsch, für Patienten hilfreich zu sein, und der Gefahr, missbräuchliche Selbstobjektbeziehungen zu etablieren, auszuleuchten.

Dieses Dilemma verstärkt sich immer dann, wenn im Laufe einer Therapie Konflikte und Verletzungen des Therapeuten unmittelbar berührt werden und keine Supervisionsmöglichkeit zur Verfügung steht. Insbesondere Mitarbeiter von Kliniken und Institutionen kommen oft unfreiwillig in diese Lage. Konkrete Fragen aus dem therapeutischen Alltag, z.B. ob Therapeuten Patienten behandeln sollten, die sich in ähnlichen Konflikten befinden, sollen angesprochen werden. Hierbei sollen kontroverse Ansichten unterschiedlicher Therapierichtungen eingebracht werden und eine Diskussion über die Ethik der Grenzen ermöglicht werden.

Jürgen Vogt, Köln

Diplom-Psychologe, Norbertstr. 11, 50670 Köln, Tel. 02 21 12 51 93, Fax 02 21 13 91 3 90

Der Ursprung der Ethik und die Psychotherapie

Es werden die verschiedenen psychischen und phylogenetischen Prozesse beleuchtet, die sich letztendlich (unter Einbeziehung kultureller Einflüsse) zu dem ausbilden, was in der Psychotherapie als ethische Instanz bezeichnet wird.

Das Verständnis der grundlegenden steuernden psychischen Dynamiken, die zur Bildung der Ethik führen, ermöglicht erst, die damit zusammenhängenden bewussten und unbewussten Prozesse zu verstehen, mit denen Patient und Therapeut in der Psychotherapie konfrontiert werden.

Bernhard Wegener, Berlin

Dr. Dr., Diplom-Psychologe, Vivantes- Klinikum Am Urban, Dieffenbachstr. 1, 10967 Berlin,
Bernhard.Wegener.Dr@t-online.de

Die Ethik und die Moralen

Der Ausgang des Referats wird von theoretischem Blickwinkel genommen.

Es ist für jeden offensichtlich, dass moralische Regeln zwischen Kulturen, Religionen, sozialen Schichten usw. differieren. Die Wertigkeit einer moralischen Regel unterliegt auch zeitlichem Wandel, ist abhängig vom Interesse, der Problemanalyse und -bewertung, der jeweiligen wertstabilisierenden Institution und deren Regeln usw..

Eine mögliche Folge ist der völlige Zerfall der Ethik, ihre Auflösung in Moralen, ihre Bedeutungslosigkeit (die Moral der Klatschtanten, der Mode usw.), eine andere die reine Dienstbarmachung für Interessen. Je größer die Konformität und institutionelle Absicherung der regelbehauptenden Institution (die Person ist hiernach eine Ein-Personen-Insitution), desto eher besteht die Gefahr einer Selbstrechtfertigung und Selbstlegitimation.

Im sozialen Konnex wird die Frage auf die Organisation der regelbehauptenden Institution und ihrer Generierung von Regeln geworfen. Die Normierung von Normen und deren Gültigkeit stellen ein zentrales Problem ethischer Theorie dar. Hierzu wird auch auf das Risiko rein legalistischen Auffassung von Normen, der Zweckausrichtung eingegangen. Welche Möglichkeiten einer Generierung ethischer Regeln bestehen, wo liegen deren Grenzen und Risiken?

Ein dem nachgeordneter Komplex ist der der Anerkennung von sittlichen Normen und deren Durchsetzung. Die rein immanente Regel führt zur Beliebigkeit in gesellschaftlicher Sicht, die rein äußere Regel ist keine ethische Regel. Damit wird eine theoretische Rückbindung an die Frage der Unterordnung der Ethik unter die Handlungstheorie eingeführt und es zeigt sich die Folge, dass auf die ethische Frage unterschiedliche Antworten möglich sind. Wie können diese Antworten ausgeglichen werden und müssen sie ausgeglichen werden?

Die auf bestimmte soziale Teilgebiete bezogene Ethik (Psychologie/Medizin) kennt einige Sonderprobleme, die sowohl in den Aufgaben, Fragestellungen, den Bedeutungen der Interventionen, der Organisation der Berufe, Konflikten mit rechtlichen und sozialen Normen liegen.

Einige ethische Konfliktpotentiale wurden überbetont (sexuelle Kontakte) andere unterbetont (Bezahlung), andere einfach fortgelassen (Entscheidungsprozess in den Verbänden).

Das alles führt auf einen Versuch der Beantwortung der Frage: Was kann Ethik in den Gebieten der Psychotherapie sein?

Das moralische Dilemma

Es wird eine kurze Einführung in die Theorie der moralischen Dilemmata gegeben.

In dem Seminar soll anhand von Fallbeispielen gemeinsam versucht werden, schwierige ethische Problemstellungen aus den Bereichen der Psychotherapie/Psychiatrie/allgemeinen Medizin zu diskutieren. Anhand welcher Strategien lassen sich Dilemmata lösen?

Die Falldarstellungen werden als Handzettel zuvor auf der Tagung an der Rezeption zur Verfügung gestellt.

Matthias Zimmermann, Lindlar/Hohkeppel

Diplom-Sozialarbeiter, Ehe- und Paartherapeut (GIPP), Psychotherapeut (HP), Familientherapeut, Supervision, Jungen- und Männerarbeit, Am Wiedenhof 20, 51789 Lindlar/Hohkeppel, Tel. 0 22 06 – 90 36 54, Fax 0 22 06 – 90 36 56

Liebe als Wirkprinzip für eine Grundhaltung in Würde und Respekt.

Psychotherapie, egal welcher Schule sie auch angehört, findet immer in Beziehung statt. Ethische und moralische Grundsätze für einen nichtschädigenden und hilfreichen Umgang mit Menschen können nur die Bedeutung erhalten, die ihnen der therapeutisch handelnde Mensch selbst beimisst.

Es stellt sich von daher zuallererst die Frage nach der Person des therapeutisch agierenden Menschen und seinen entwickelten und gelebten Anteilen in Beziehung und Partnerschaft.

Wie ist er als Partner? Wie ausgeprägt sind seine Fähigkeiten, mit der Liebe und ihren Anforderungen umzugehen? Welche

Lösungskompetenzen hat er in Partnerschaftskonflikten und -krisen? Wie offen ist sein Herz für Mitgefühl, Empathie, Wahrnehmung des Anderen und für die Sprache und die Stimme des eigenen Herzens?

Ethik und Moral in Psychotherapie und im weitesten Sinne in allen Professionen, die Menschen „behandeln“, sollte geleitet sein vom tiefen Empfinden von Liebe für alle Kreaturen, für mich selbst, für die Natur und die Welt an sich.

Liebe als Wirkprinzip, das gleichberechtigt, im Austausch von Energien, in Wohlwollen und Aufgeschlossenheit auch für und um die Liebe kämpft, gibt den Weg vor und vermittelt Sicherheit im Umgang mit allem Lebendigem.

Missbrauch und schädliches Handeln und Tun im Umgang mit hilfeschuchenden Menschen wird so sehr viel leichter überprüfbar und ausgeschlossen.

In meinem Vortrag werde ich Grundsätze der Paarsynthese vorstellen und versuchen, ihre Bedeutung für ein ethisches Handeln in Psychotherapie und Beratung zu erläutern.