

## Erfahrungsbericht 6 Jahre

### ÖAK-Diplomlehrgang für Psychotherapeutische Medizin: Lehrgang mit Hauptfach Tiefenpsychologie

Prof. Dr. Marianne Springer-Kremser (wissenschaftl. Leitung), Dr. Peter Schuster (Lehrgangsleitung), Dr. Melitta Fischer-Kern, Dr. Katharina Leithner-Dziubas, Dr. Eva Presslich, Dr. Catherine Schmidt

An der Klinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie steht derzeit der 2. Ausbildungslehrgang für Psychotherapeutische Medizin mit Hauptfach Tiefenpsychologie kurz vor seinem Abschluss. Im folgenden Bericht sollen die bisherigen Erfahrungen kritisch diskutiert werden.

#### Ausbildungsziele

Ausbildungsziel dieses tiefenpsychologisch ausgerichteten PSY-III-Lehrgangs ist das Erkennen von krankheitsrelevanten innerpsychischen Konflikten unter Berücksichtigung unbewusster Prozesse in der Interaktion zwischen Patient und Therapeut und das Erlernen entsprechender psychoanalytischer Techniken zur Behandlung psychischer Störungen sowie psychiatrisch klassifizierbarer Krankheitsbilder. Spezielle Schwerpunkte liegen im Bereich von psychotherapeutischer Diagnostik, psychoanalytischem Erstgespräch, Psychotherapieplanung, Kooperationsmodellen mit psychiatrischen und allgemeinmedizinischen Ansätzen, sowie spezifischen psychoanalytischen Behandlungskonzepten. KollegInnen in psychiatrischer Ausbildung stellt dieser Ausbildungsschwerpunkt vor die schwierigen Aufgabe, eine biologische Ausrichtung der gegenwärtigen Psychiatrie mit einem psychodynamischen Verständnis von Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Erkrankungen zu verbinden; als Beispiel kann ein Verständnis der Entstehung und des Erscheinungsbildes von Depression unter einem biologischen und psychodynamischen Blickwinkel angeführt werden.

Das Ausbildungsteam hatte in den Jahren vor Beginn der Lehrtätigkeit im Rahmen des PSY-III hinreichend Erfahrung sammeln können, mit bereits ausgebildeten und praktizierenden PsychotherapeutInnen Techniken in der Behandlung von Borderline-Patienten („Borderline-Kurs“) zu entwickeln. Auf diese Erfahrungen zurückgreifend, haben wir uns für den Lehrgang Psychotherapeutische Medizin am Modell der „Transference focused psychotherapy“ - TFP von O.F. Kernberg angelehnt. Dieses Modell hat sich als Methode bewährt, psychoanalytische Kenntnisse und Techniken an Zielgruppen zu vermitteln, die nicht in einer fachspezifischen psychoanalytischen Ausbildung stehen. Obwohl diese Methode ursprünglich für die Arbeit mit

Borderline-Patienten entwickelt wurde, eignet sie sich auch für die Arbeit mit neurotischen Patienten und kann gewinnbringend für die Arbeit mit psychosomatischen und psychotischen Patienten angewendet werden und stellt damit eine dem zukünftigen Arbeitsfeld der Auszubildenden angemessene und hilfreiche psychotherapeutische Methode dar.

Die übertragungsfokussierte Psychotherapie (TFP) nach Kernberg geht von der theoretischen Annahme und klinischen Erfahrung aus, dass die Pathologie und die Beziehungsschwierigkeiten der Patienten mit Borderline-Störungen als im „Hier-und-Jetzt“ sich manifestierende, unbewusste Wiederholungen von pathologischen, internalisierten Beziehungen aus der Vergangenheit zu verstehen sind. Dementsprechend fokussiert die Behandlung darauf, die typischen Muster in den internalisierten Objektbeziehungen bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsorganisation zu verändern, die zu den wiederkehrenden fehlangepassten Verhaltensweisen und den für diese Psychopathologie charakteristischen chronischen affektiven und kognitiven Störungen führen. Die Therapieziele werden durch folgende therapeutische Prinzipien erreicht: (1) das Erkennen der dominanten Objektbeziehungsmuster des Patienten, wie sie sich in der Übertragungsbeziehung zwischen Patient und Therapeut darstellen; (2) die Analyse des Rollenwechsels (beispielsweise unbewusster Wechsel zwischen Täter- und Opferrolle); (3) die Integration positiver und negativer Sichtweisen von sich selbst (Opfer – Täter) und von wichtigen Beziehungspersonen.

### Gliederung der Ausbildung

Die Ausbildung im PSY-III-Lehrgang „Tiefenpsychologie“ der Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie ist gegliedert in ein Einführungsseminar, eine kontextorientierte Lernerfahrung in einer fortlaufenden Gruppe, in psychotherapeutische Behandlungen unter Supervision, methodenspezifische Selbsterfahrung sowie Wochenendseminare zur Absolvierung von Gegen- (Systemische Familientherapie) und Nebenfächern (Verhaltenstherapie, Gesprächstherapie).

Einführungsseminar: Dem Beginn des Lehrgangs vorangestellt wird ein Seminar über 3 Abende, das in die grundsätzlichen theoretischen Konzepte einführen und erste Erfahrungen in der Methodik ermöglichen soll. Damit soll den Interessenten die Möglichkeit geboten werden, sich ein möglichst praxisnahes Bild von der Ausbildung zu machen, um dies als wichtige Entscheidungsgrundlage für bzw. gegen die Teilnahme an diesem Kurs zu verwenden.

Kontextorientierte Lernerfahrung in der fortlaufenden Gruppe: Der Schwerpunkt der Ausbildung liegt im Bereich der psychotherapeutischen Praxis, die Theorievermittlung ist immer in konkretes Fallmaterial eingebunden. Die Gruppenarbeit ermöglicht ein detailliertes Studium von Fallmaterial an Hand von Stundenprotokollen mit Aufarbeitung der relevanten Literatur in einer fortlaufenden Gruppe an 20 Abenden/Jahr über 3 Jahre. Pro Abend werden 2 Fallprotokolle aus dem Arbeitsbereich der Teilnehmer durchgearbeitet, fallweise ersetzt Literaturstudium und psychoanalytische Theoriediskussion ein Fallprotokoll. Die Kontinuität der Gruppe und der Auszubildenden ermöglicht über die reine Aneignung von Kenntnissen hinaus die Vertiefung und Ausbildung einer für diese Technik spezifischen Sensibilität in Hinblick auf interaktionelle und innerpsychische Prozesse. Aus der Schwierigkeit, dass die TeilnehmerInnen zu Beginn des Lehrgangs (noch) keine psychoanalytische Selbsterfahrung haben, ergibt sich die Notwendigkeit, den Unterricht so zu gestalten, dass die Auszubildenden neben dem zu vermittelnden Wissen auch unmittelbar Erfahrungen machen können, die dieses Wissen in der Praxis verankern. Entgegen der immer wieder erhobenen Behauptungen, dass Eigentherapie die unabdingbare Voraussetzung zum Erlernen und Einsetzen psychodynamischer Kenntnisse ist, konnten wir in beiden PSY-III-Lehrgängen die – für uns ebenfalls unerwartete – Erfahrung machen, dass die KursteilnehmerInnen sehr rasch zu einer Möglichkeit finden konnten, psychodynamische Prozesse im Patienten sowie die Interaktion des Patienten mit dem Therapeuten korrekt wahrzunehmen. In der Diskussion der Stundenprotokolle in der Gruppe überraschte uns immer wieder, wie treffend die Überlegungen der KursteilnehmerInnen für etwaige Interventionsmöglichkeiten des Therapeuten waren. Es ist selbstverständlich, dass diese Fähigkeiten wie sie in der Atmosphäre der Gruppe möglich sind, erst durch entsprechende Einzelsupervision gefestigt und durch psychoanalytische Selbsterfahrung vertieft werden.

Psychotherapeutische Behandlungen unter Supervision: Jede TeilnehmerIn präsentiert im Rahmen der fortlaufenden Gruppe 2x im Semester Verbatimprotokolle von eigenen psychotherapeutischen Behandlungen. Zu Beginn der Ausbildung ersetzen psychoanalytische Erstgespräche bzw. strukturelle Interviews die geforderten Fallvorstellungen. Nach der hierbei erworbenen Qualifikation müssen die TeilnehmerInnen bereits in der mittleren Phase der Ausbildung beginnen, mit Patienten psychotherapeutisch zu arbeiten, woraus sich nicht nur die Schwierigkeit ergibt, Patienten für diese Behandlungen zu finden, sondern noch zusätzlich das Problem auftaucht, ein entsprechendes Setting für eine solche Behandlung zu finden, das sich schwer in die psychiatrische – bzw. allgemeinmedizinische Routine einbauen lässt. Derzeit scheint die Durchführung einer angemessenen und aus unserer Sicht settingentsprechenden Psychotherapie mit den gegenwärtigen psychiatrischen Gepflogenheiten und Versorgungsbedingungen schwer

vereinbar, verlangt sie doch das Herstellen und Einhalten eines therapieentsprechenden Rahmens mit einer Frequenz von 2 Wochenstunden, die regelmäßig, pünktlich und ohne Störung abgehalten werden müssen. Über diese psychotherapeutischen Behandlungen wird eine ausführliche Verlaufsdocumentation geführt, in die in der Kontextorientierten Lernerfahrung erarbeitete theoretische Überlegungen zur speziellen Psychopathologie des Patienten einfließen. Darüber hinaus müssen die von den Teilnehmern durchgeführten Psychotherapien in einer methodenspezifischen Einzelsupervision bei eigens dafür ausgewiesenen Lehrtherapeuten kontrolliert werden. Es sollen dabei mindestens zwei Psychotherapien, durchgeführt in einer Frequenz von 2-Wochenstunden über einen Zeitraum von 2 Jahren supervidiert werden.

**Methodenspezifische Selbsterfahrung:** Wir sind bemüht, den Auszubildenden der Methodik entsprechende, angemessene Möglichkeiten zur Selbsterfahrung zu gewährleisten. Dieses unser Bemühen beinhaltet auch die Empfehlung, die Selbsterfahrung über die vorgeschriebenen 150 Stunden soweit auszudehnen, dass das wesentliche Instrument, das dem Behandler bei seiner psychotherapeutischen Arbeit zur Verfügung stehen wird, nämlich seine eigene Psyche, in einen „vertrauenswürdigen Zustand“ gebracht wird. Selbsterfahrung (Eigentherapie) dient unserer Meinung nach sowohl der notwendigen individuellen Erweiterung und Vertiefung des Verständnisses von Übertragungs- und Gegenübertragungsprozessen in der therapeutischen Arbeit mit dem Patienten als auch der Bearbeitung etwaiger neurotischer Störungen der Auszubildenden.

**Leistungsbeurteilung:** Präsentation von Verbatim-Stundenprotokollen und aktive Beteiligung an der Aufarbeitung dieser Protokolle erlauben den LehrtherapeutInnen eine kontinuierliche Beurteilung der Mitarbeit der TeilnehmerInnen und ermöglichen darüber hinaus auf eventuell auftretende "Lernproblemen" einzelner Teilnehmer durch das Angebot von Einzelgesprächen zu reagieren. In einer Abschlussarbeit soll der Verlauf einer der durchgeführten psychotherapeutischen Behandlungen dokumentiert und durch entsprechende theoretische Überlegungen und Literatur ergänzt werden.

**Weiterführende Seminare:** Nach Abschluss des Lehrgangs können die Teilnehmer auf freiwilliger Basis ein weiterführendes Seminar besuchen, in dem die Lerninhalte des Lehrgangs sowie die Erfahrungen in der Durchführung der psychotherapeutischen Behandlungen vertieft werden können.

**Qualitätssicherung:** Als Maßnahme der Qualitätssicherung unterziehen sich die Lehrenden einer regelmäßigen Gruppensupervision mit dem Ziel Probleme in der Behandlung schwergestörter Patienten als auch in der didaktischen Vermittlung von speziellen Problemen, die in der Behandlung dieser Patienten zum Tragen kommen mit konstruktiv kritischen Experten zu diskutieren (Patricia

Daniel, Training Analyst British Psychoanalytic Society und Prof. Otto F. Kernberg, Training Analyst American Psychoanalytic Society).

### Zusammenfassung:

Die bisherigen Erfahrungen aus 2 Ausbildungslehrgängen für Psychotherapeutische Medizin mit Hauptfach Tiefenpsychologie zeigten die Schwierigkeit auf, diese psychotherapeutische Ausbildung in die ärztliche Routine zu integrieren, ein Prozeß, der den TeilnehmerInnen viel Engagement abverlangte. Es wurde deutlich, dass diese Ausbildung ein langwieriger Prozess ist, entsprechend der komplexen psychotherapeutischen Arbeit mit „schwierigen“ Patienten, der auf diese zukünftigen TherapeutInnen wartet. Wir erachten diesen Aufwand als lohnend und glauben, mit diesem dargestellten methodischen Zugang eine Gruppe engagierter ÄrztInnen heranzubilden, die mit den psychischen Problemen ihrer Patienten kompetent und verantwortungsvoll umgehen und psychotherapeutisch arbeiten werden.

### Literatur

CLARKIN F.J., YEOMANS F.E., KERNBERG O.F. (2001) Psychotherapie der Boderline-Persönlichkeit: Manual zur psychodynamischen Therapie. Stuttgart, New York, Schattauer

KERNBERG OF (1988) Schwere Persönlichkeitsstörungen. Theorie, Diagnose, Behandlungsstrategien. Stuttgart, Klett-Cotta

KERNBERG O.F. (2004): Aggressivity, Narcissism, and Self-Destructiveness in the Psychotherapeutic Relationship. New Haven, London, Yale University Press

KERNBERG O.F., DULZ B., SACHSSE U. (2000): Handbuch der Boderline Störung. Stuttgart, Schattauer

SCHUSTER P, SPRINGER-KREMSER M (1997) Bausteine der Psychoanalyse: Eine Einführung in die Tiefenpsychologie. Wien, WUV-Universitätsverlag

SCHUSTER P, SPRINGER-KREMSER M (1997) Anwendungen der Psychoanalyse: Gesundheit und Krankheit aus psychoanalytischer Sicht. Wien, WUV-Universitätsverlag

Wadell M (1998) Inside Lives. Psychoanalysis and the Growth of the Personality. London, Tavistock Clinic Series



