



Therapierte Nähe: Beziehungen im therapeutischen Netzwerk

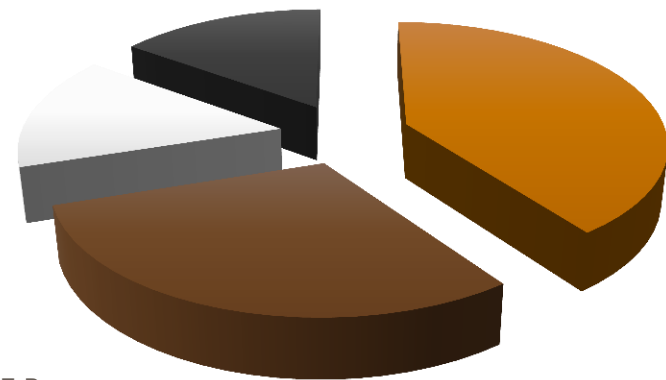
Dr. med. Bernadette Ruhwinkel
Leitende Ärztin
Leiterin Schwerpunkt
Alterspsychotherapie

- Psychotherapie zeigt bei den meisten Formen von psychischen Störungen deutlich schnellere und **3 – 4 Mal höhere Remissionsraten** als Spontanheilung und 1.5 – 2 Mal höhere Remissionsraten als Placebo
- Rund **65%** der Patienten werden **erfolgreich behandelt**
- **50%** der Patienten liegen nach der Therapie in einem psychopathologisch **unauffälligen** Bereich
- Bei **30-60%** der Patienten ist Wirkung nachhaltig
(Pfammatter, 2012)

- **Therapeutische Beziehung:** Die Qualität der Beziehung zwischen dem Psychotherapeuten und dem Patienten.
- **Ressourcenaktivierung:** Betonung und Berücksichtigung der Stärken, Fähigkeiten und Möglichkeiten von Patienten
- **Problemaktualisierung:** Erleben problematischer Situationen im Therapiesetting
- **Klärung:** Erarbeitung von Klarheit über Problemzusammenhänge
- **Bewältigung:** Vermittlung von Problembewältigungsstrategien (Grawe, 2000)

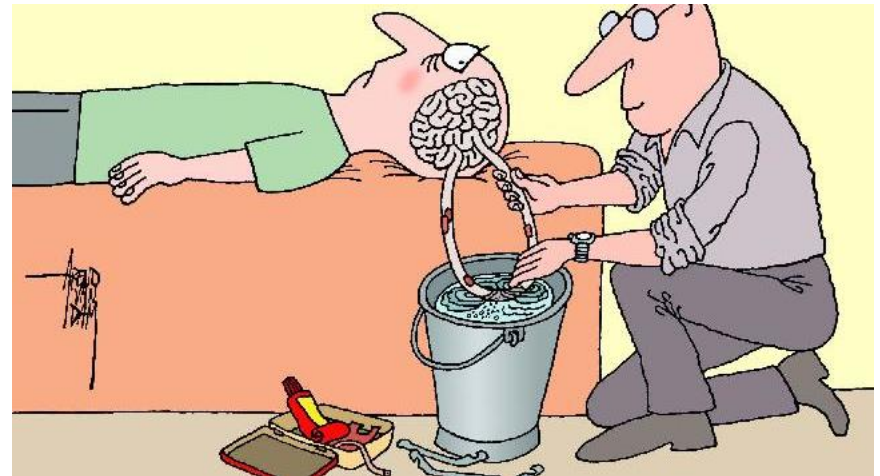
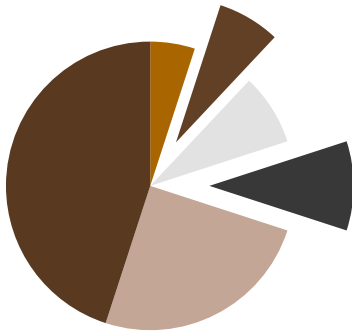
Anteile am Therapieergebnis (Lambert & Barley, 2002)

- 40% sind Faktoren ausserhalb der Therapie (Klientenvariabeln, das Leben)
- 30% Therapeutischen Beziehung
- 15% Erwartungen (Placebo-Effekt)
- 15% spezifische therapeutische Techniken



Therapeut als Person hat mehr Einfluss als die Methode!

Zwischen 7- 85% (Norcross 17%, Lambert 30%, Flückiger 85%)



Therapeutenvariablen

- «Wer kein freundliches Gesicht hat, sollte auch keinen Laden aufmachen» Chinesisches Sprichwort
- Therapeuten unterscheiden sich signifikant in ihrer Wirkung (z.B. Wampold und Brown 2005, Kraus et al 2011)
- «Therapeuten sind gefährlicher als ihre Methoden» (Gschwind und Rogausch)
- Therapeuten lassen sich nicht standardisieren

Hochwirksame Therapeuten sind...

- Ressourcenorientiert (Flückiger, 2016)!
- Flexibel und offen, verfügen über Empathie. Erzeugen emotionale und strukturelle Sicherheit und Vertrauen. (Schiepek, LPTW,2008)
- Können Hoffnung vermitteln („holder of hope“)
- hinterfragen sich («professioneller Selbst-Zweifel») und möchten vor allem hinzulernen
- suchen häufiger Feedback auf verschiedenen Ebenen und reagieren darauf (Wampold et. al.,2001; Vocisano, 2004)

Beziehungen:

- Liegt dann vor, wenn mindestens zwei Personen ihr Denken, Fühlen und Handeln wechselseitig aufeinander beziehen.

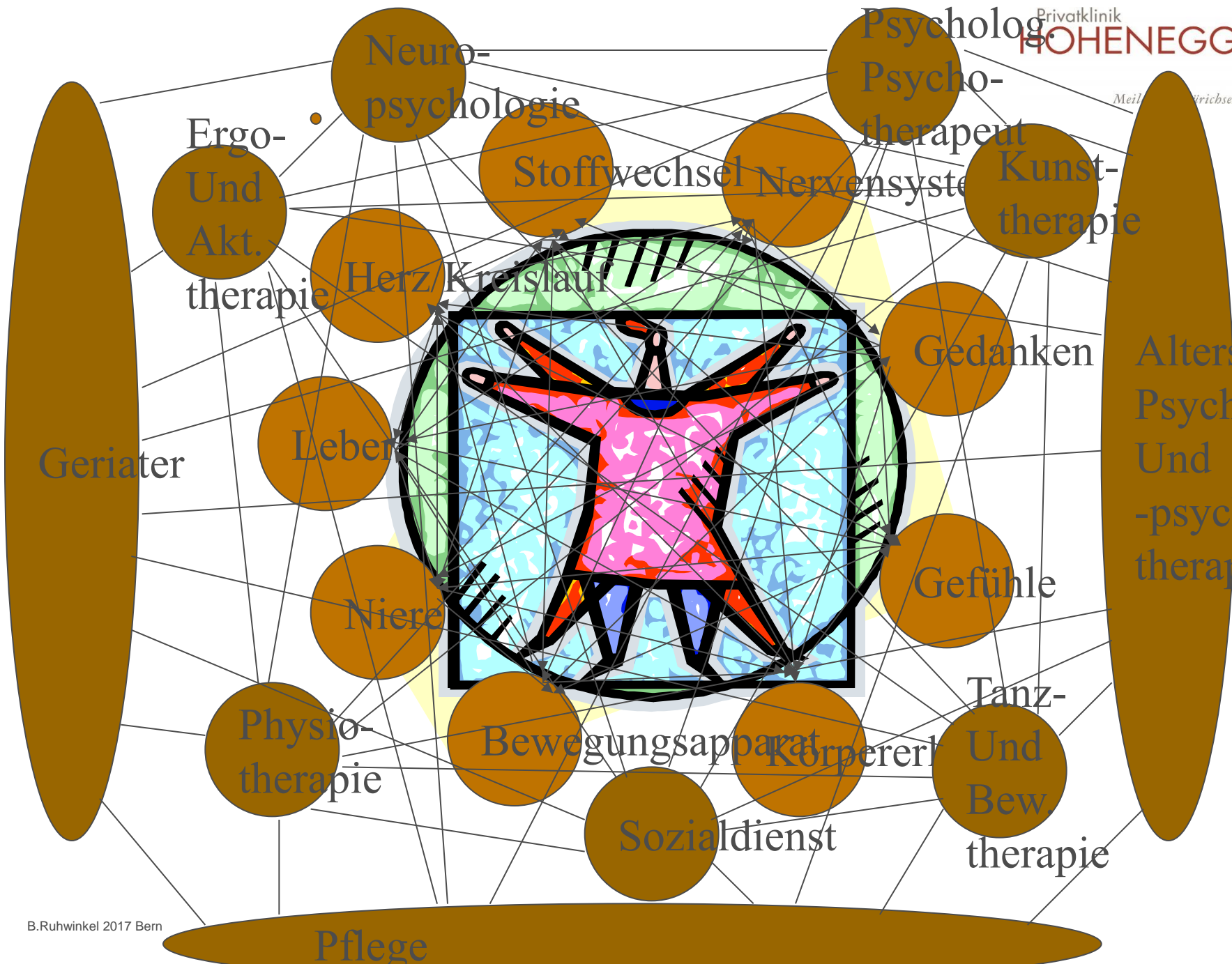
(C: Tesch-Römer 2010; Soziale Beziehungen alter Menschen)

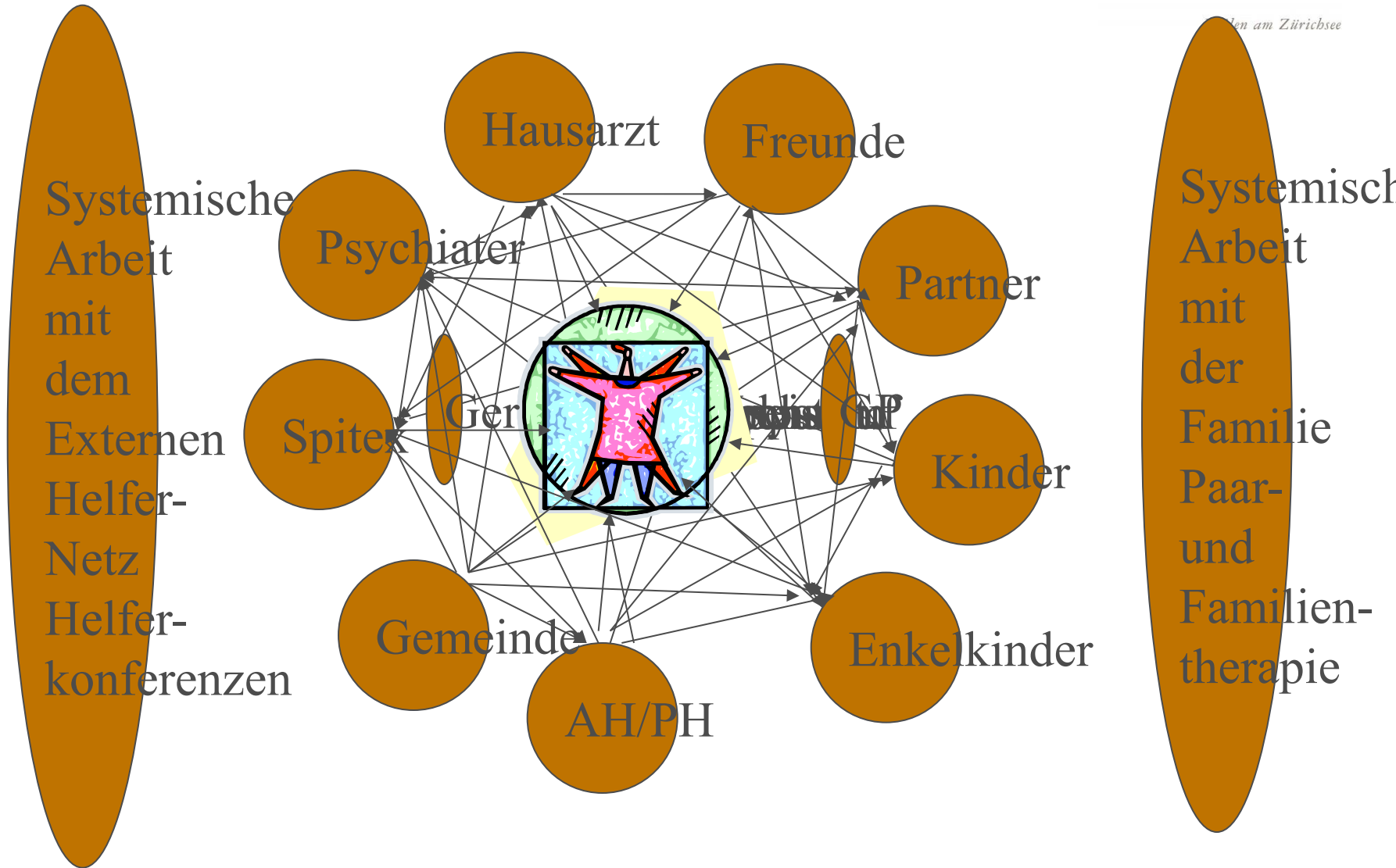


Der Mensch lebt mit
inneren und äusseren Netzwerken

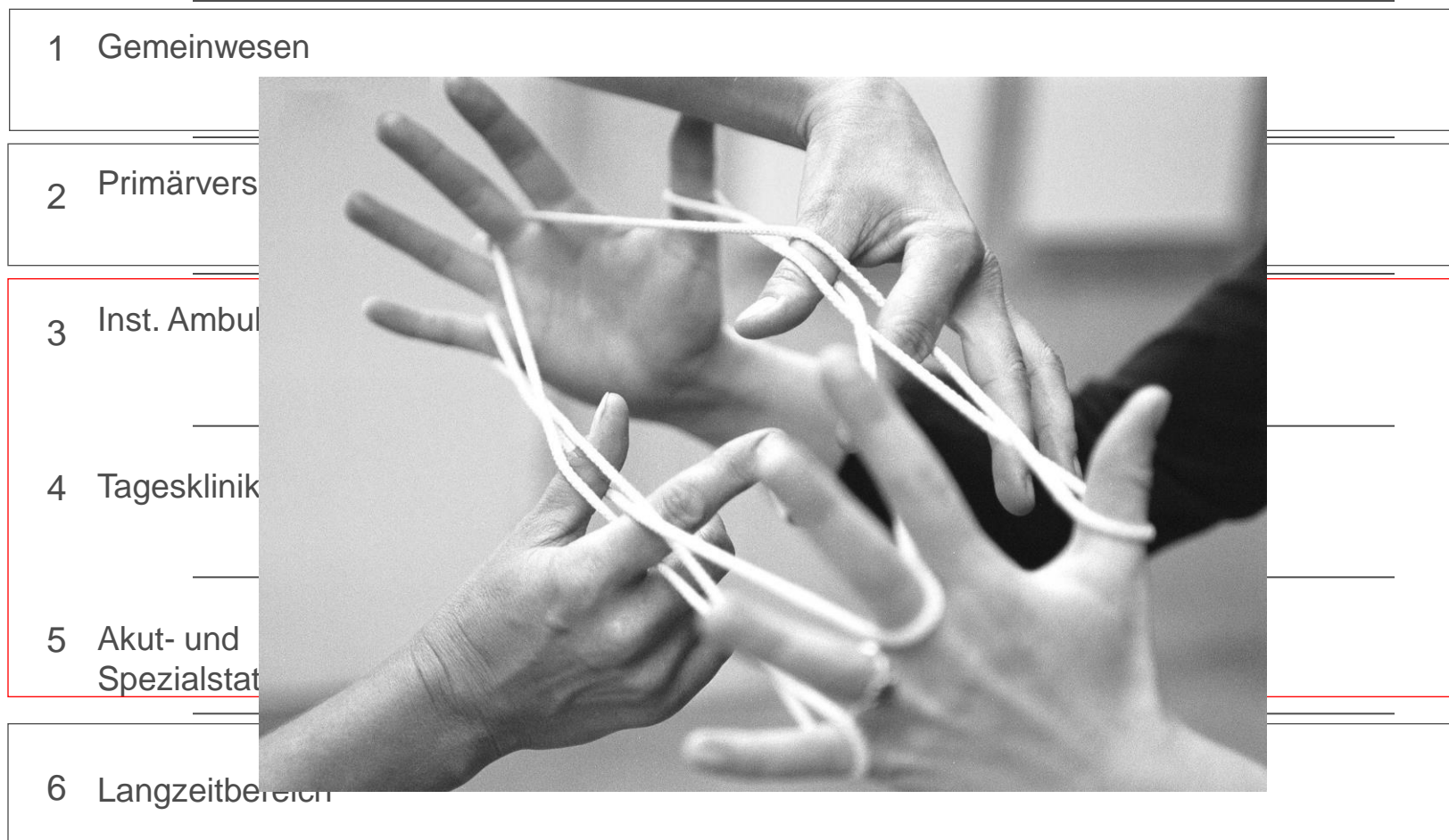
Was ist ein System ?

- „Ein System ist ein Aggregat von Objekten zusammen mit den Beziehungen zwischen den Objekten und zwischen ihren Merkmalen“ (Hall and Fagen 1956, S. 18)
 - Systeme sind Ganzheiten
 - Komplexe Regelkreise (z.B. Stoffwechsel)
 - Denken in Wechselwirkungen statt linear kausal

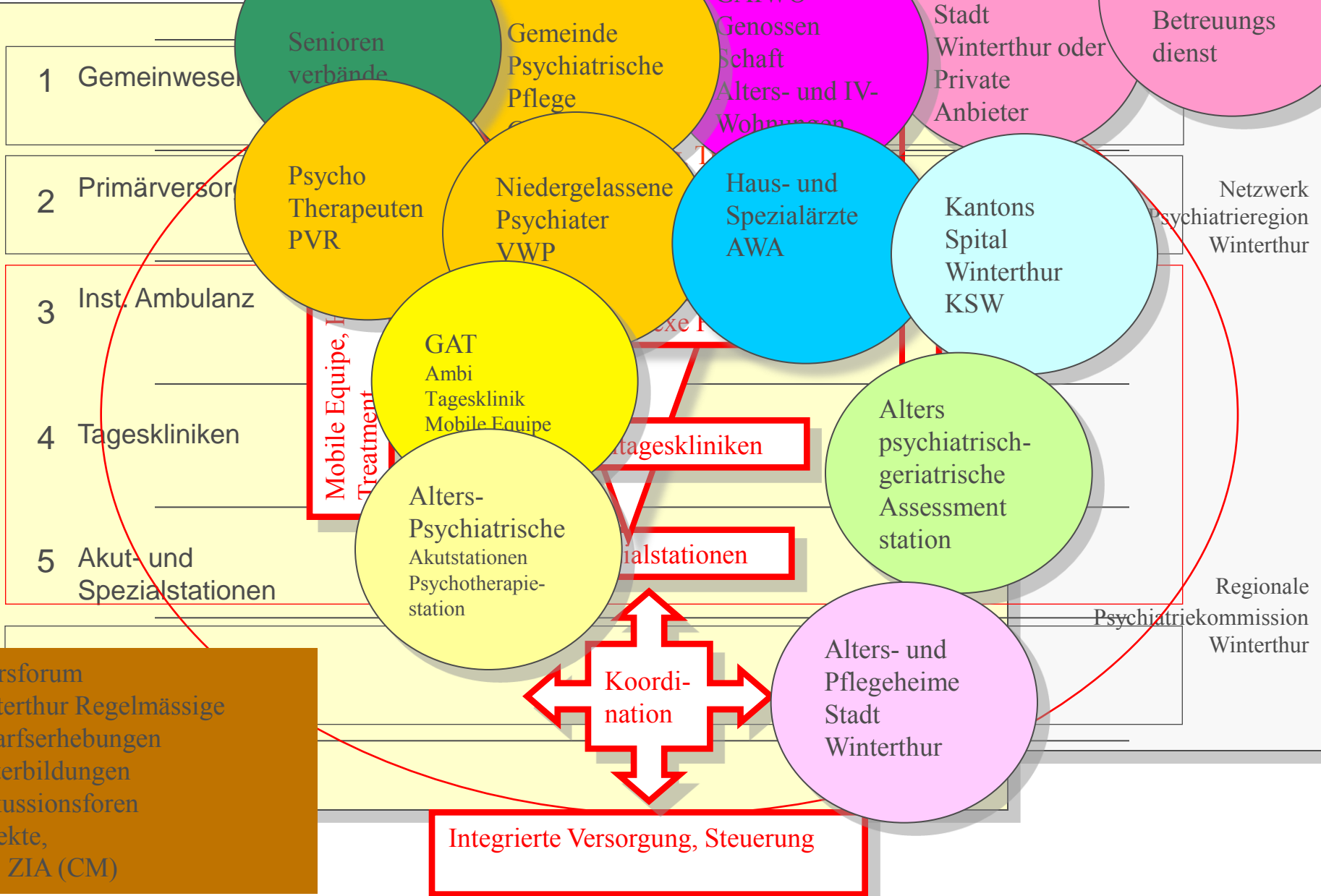




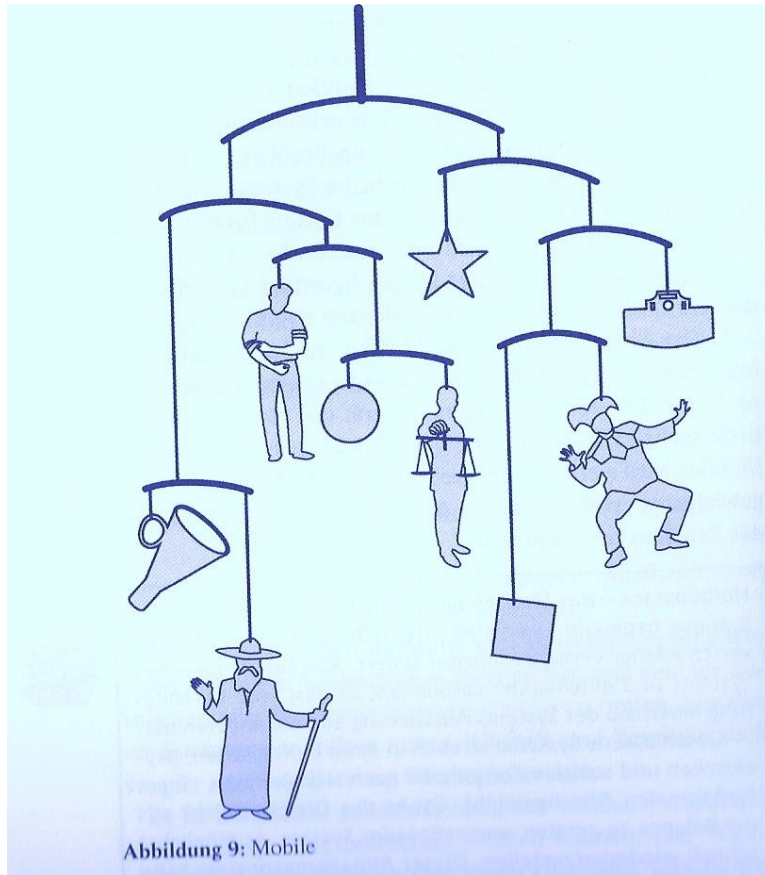
Integration der Versorgungsebenen



Integrierte regionale alterspsychiatrische Versorgung



Systemisches Denken



Jeder Mensch ist die Hauptperson
auf der Bühne seines Lebens

(J. Willi)

- Durch Beratung stossen wir etwas an, ohne zu wissen, was das System damit macht
- Autopoiese = Prozess der Selbsterschaffung und Selbsterhaltung eines Systems

Systemische Arbeit heisst

- Denken in Wechselwirkungen
- Es gibt **nicht** nur eine Wahrheit
- Als Beraterin oder Therapeutin bin ich die, die nichts weiss!
- Fragen stellen, neugierig sein, den Menschen verstehen lernen
- Wenn ich ihn verstehe, versteht er sich selber auch besser
- Wirklichkeitenkellner
- Ich bin verantwortlich für den Prozess, mein Patient ist verantwortlich für den Inhalt
- Auftragsklärung ist entscheidend
- Lösungen sind im System



Abbildung 3: *Ein Konzept professionellen Handelns (Welter-Enderlin & Hildenbrand, 2004, S. 24)*

Fallverstehen erfordert Distanz, Begegnung erfordert Nähe.

- Beides unverzichtbar, komplementär und im Zeitverlauf variabel
- Professionelles Handeln ist Rollenhandeln und erfordert Distanz, braucht im therap. Handeln aber Einbezug von Mitmenschlichkeit um einen Zugang zur Lebenspraxis des Klienten zu ermöglichen, der auf Verstehen im hermeneutischen Sinn begründet ist.
- Fallverstehen bezeichnet das Verstehen von Mustern über die konkrete Situation hinaus. Wissenschaftliche Ansätze müssen dabei auf praktische Urteilskraft hin transformiert werden.
- Wissen und Handwerkszeug stehen immer im Dienst des Fallverstehens und der Begegnung

(U. Borst 2013 Psychotherapieverlag Tübingen)

Erstgespräch:



B.Ruhwinkel 2017 Bern

Phasen eines Erstgespräches

1. Einleitungsphase

Begrüßung, Joining (= sich anschliessen), Vorstellung des
Therapeuten/Beraters

- Erklärung der Rahmenbedingungen: Informationsstand
- Zweck des Gesprächs, zur Verfügung stehende Zeit
- Vorschlag bezüglich Aufbau des Gesprächs



B.Ruhwinkel 2017 Bern

2. Klärungsphase

- Anlass zu Gespräch, Anmeldekontext
- Problem
- bisherige Lösungsversuche und deren Wirkungen
- aktuelle Ziele
- Erwartungen in Bezug auf das weitere Vorgehen/ Auftragsklärung , wer will was vom Therapeuten/Berater
- Festlegung des weiteren Vorgehens/ Auftrags



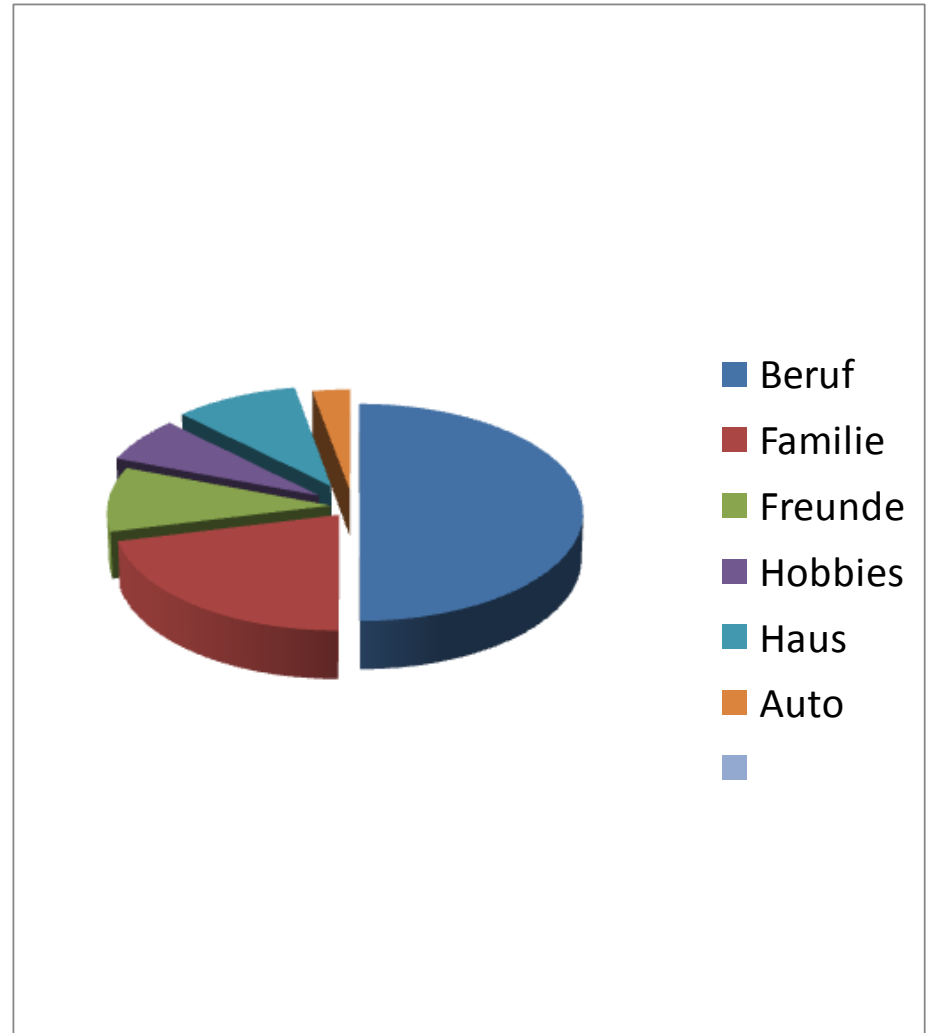
3. Abschlussphase

- Zusammenfassung des Verstandenen
- Vorschlag zum weiteren Vorgehens/ Auftrag schon geklärt? Uneinigkeiten benennen (formal und inhaltlich)
- Vereinbarung in Bezug auf das weitere Vorgehen (falls relevant auch in Bezug auf Honorar und Zahlungsmodalitäten sowie Kontakt zum Überweiser)
- abschliessenden Fragen und Mitteilungen
- Anerkennung für das gezeigte Engagement
- Verabschiedung

Die persönliche Nische

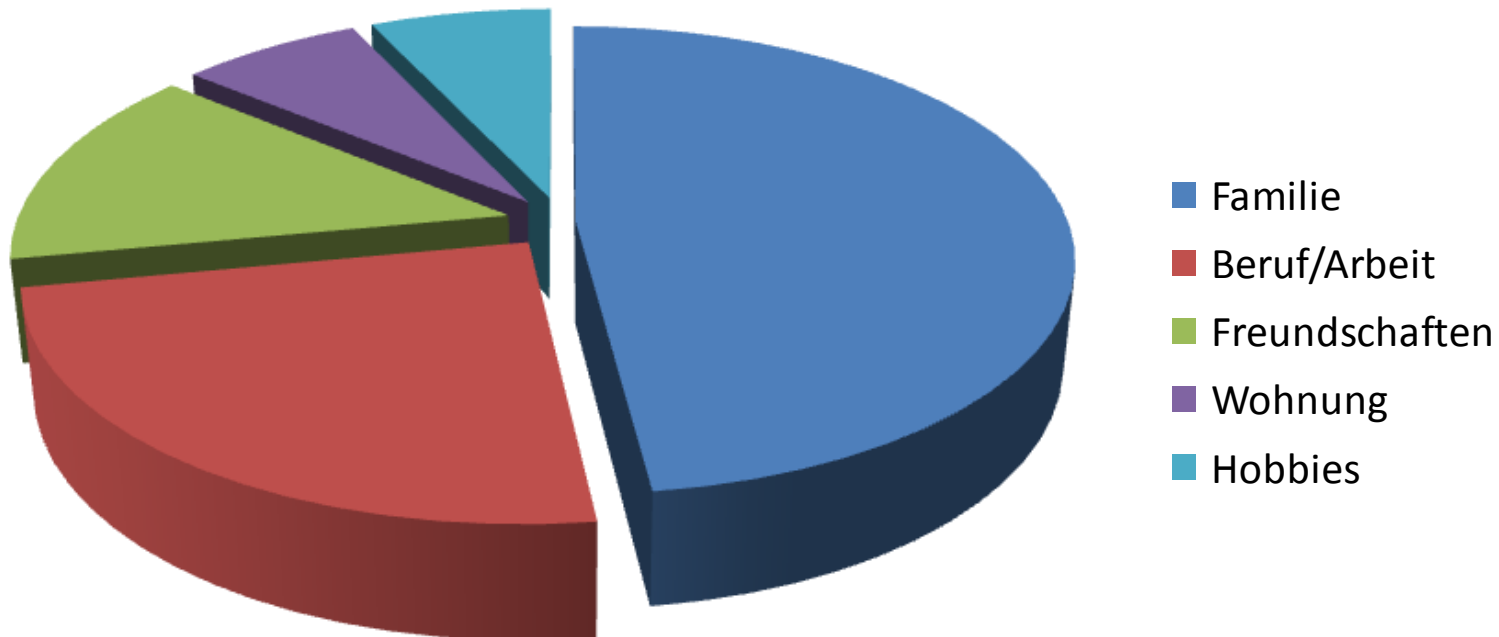
Beziehungsraum,
Beziehungsfeld
einer Person ,
welche die
Gesamtheit ihrer
Beziehungen
zur unbelebten
und belebten
Umwelt enthält.

(Willi 1996)

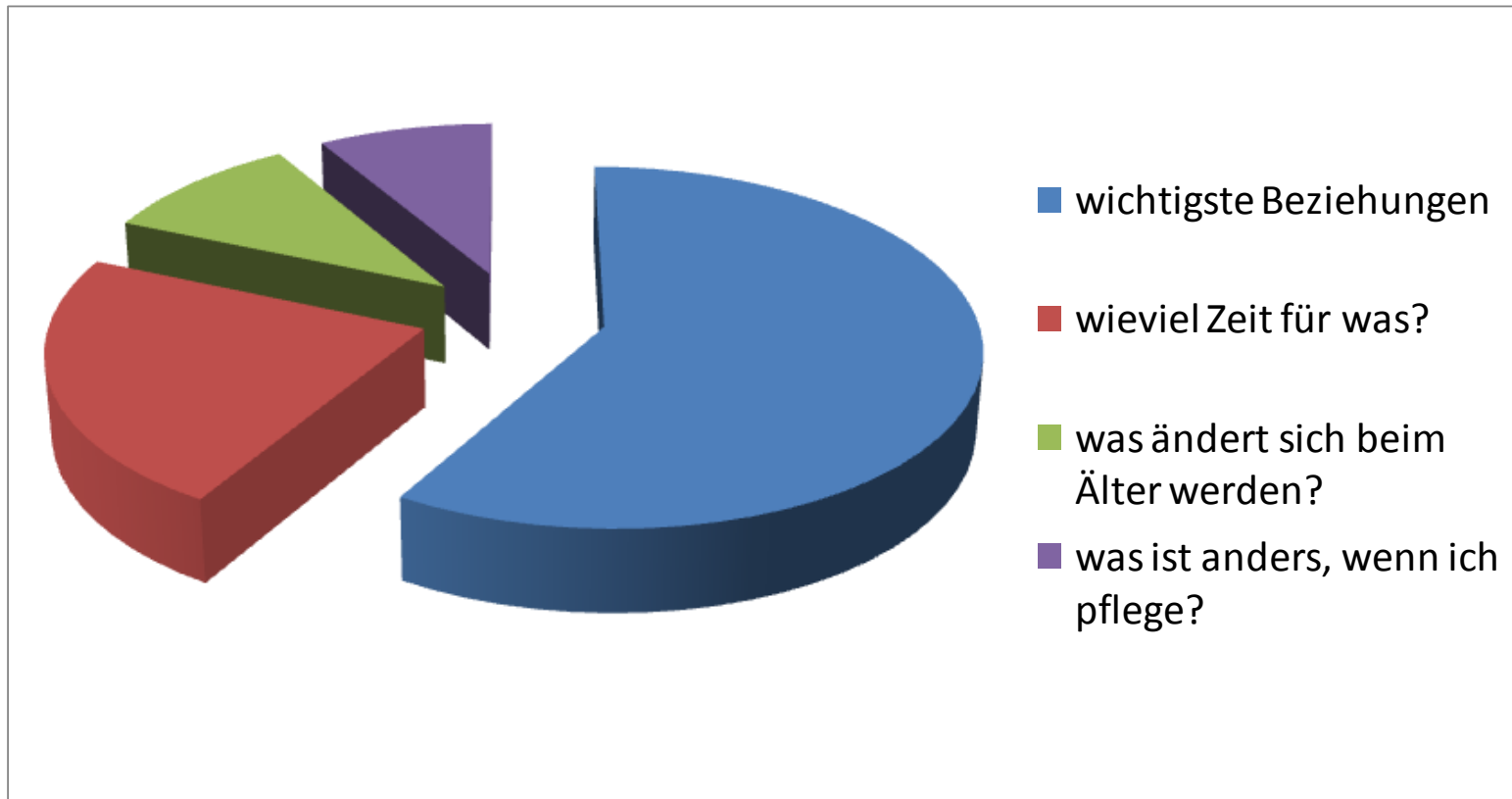


Alleinerziehende/r Mutter/Vater

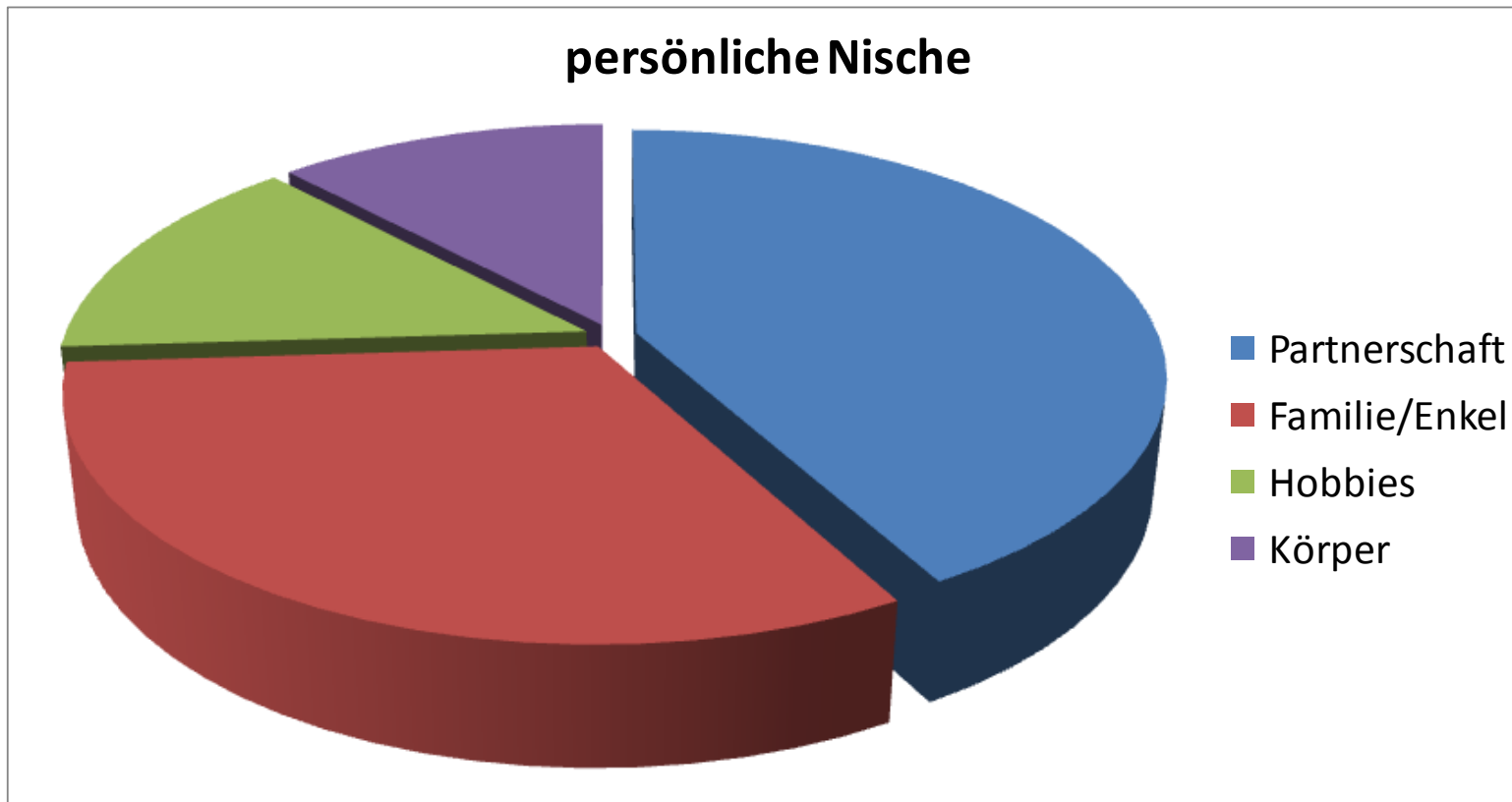
Persönliche Nische



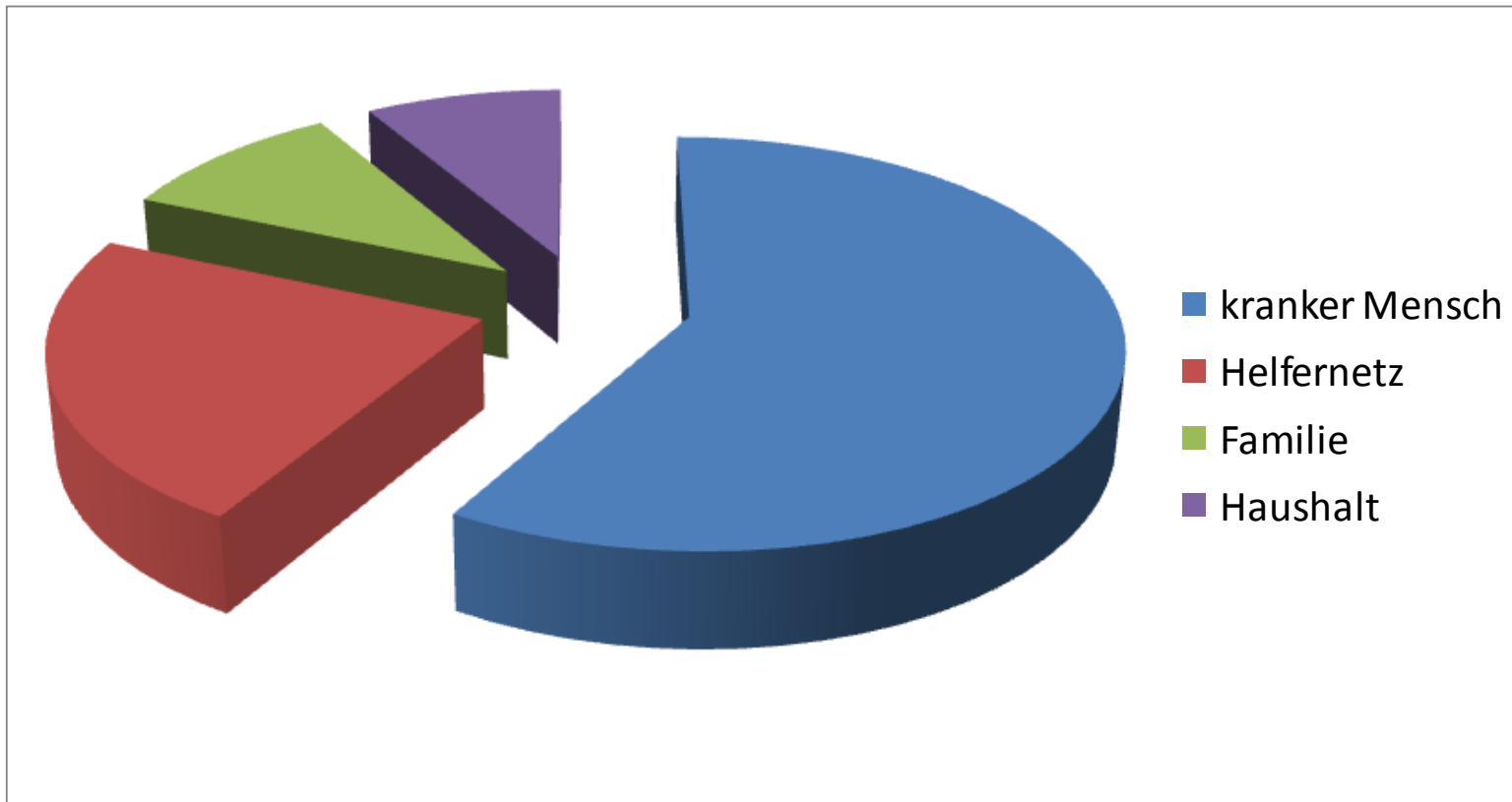
Wie sieht ihre Nische aus?



Älterer Mensch



Pflegende Angehörige



Wechselwirkungen Pat. und Angehöriger



Ethische Pflicht (Gunther Schmid 2008)

- Altruistische Egozentrik

Ich kann meine
Kompetenzen als
Beraterin/
Therapeutin/
Referentin nur
dann gut
freisetzen, wenn es
mir gut geht.



Literatur

- Pfammatter et al. (2012), Allgemeine Wirkfaktoren der Psychotherapie, Psychotherapie Bd 17, Heft 1, München (CIP-Medien)
- Pfammatter, M.(2013), Einführung in die Wirkfaktoren der Psychotherapie, Vorlesung, Uni Bern
- Flückiger C. & Wüsten G. (2015), Ressourcenaktivierung, Bern (Huber)
- Flückiger C. (2016), Ressourcenaktivierung, LPTW, Vortrag
- Geschwind & Rogausch, Vortrag: Wirkung und Nebenwirkungen von Psychotherapie, Riechen, Klinik Sonnhalde
- Lambert J.M. (2013), Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (Englisch)
- Märtens in Linden & Strass (Hrsg.), Wirkungen und Nebenwirkungen von Psychotherapie, MWV Berlin 2013
- Schlippe & Schweitzer (2012), Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung
- Schiepek G. (2008), LPTW Vortrag, Wirksamkeit von Psychotherapie