17. Jahreskongress Psychotherapie - Wissenschaft Praxis im Oktober 2021

Psychotherapie – upgrade

Anne M. Lang & Eva Wittkuhn

Weiterbildungsprogramm der AML Institute Bonn

AML Institute Bonn

Institut Systeme DGSF
Milton Erickson Institut MEG
www.institut-systeme.de

Wer führt Sie durch den Workshop?

Anne. M. Lang Dipl. Psych. PP

Leitung AML Institute

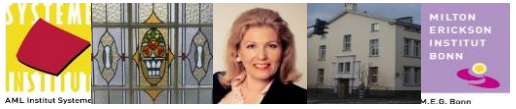
- Psychotherapie-Praxis, Fachkunden VT, TP, ST und Hypnotherapie, Gesprächspsychotherapie
- Lehre: Ausbildung und Weiterbildung, Lehrende der MEG, DGSF, Kammern
- Supervision/ Lehrsupervision der Kammern
- Entwicklung: Das Bonner Ressourcen Modell – ein prozess-hypno-systemisches Modell

Eva Wittkuhn M.Sc. Psychologie

MA in den AML Instituten

- PiA, Fachkunde Systemische Therapie
- PT2 praktisches Jahr in der Ambulanz AML Institute

Wie kommt es zum Thema: Der Anlass- Erweiterung der Richtlinienverfahren um die ST



- Upgrade: Systemische Therapie wissenschaftlich anerkannt 2010
- Upgrade: Sie wurde dann 4. Richtlinie- Verfahren seit Juni 2020
- Upgrade: Sie ist Fachkunde in den Approbations- Instituten

Weitere Nutzung über ein Verfahren hinaus

- Upgrade: Systemisches Denken und Philosophie als Hintergrund für Systemische Therapie – Kurze Einführung in Epistemologie/ Sprachphilosophie/ Konstruktivismus/ Systemtheorie
- Upgrade: Nutzung ihrer Philosophie für Psychotherapie und Gesundheitswesen als Systeme

Definition: Was ist ein Richtlinienverfahren?

Was bedeutet Abkürzung G-BA?

Der **GBA** bestimmt als **oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten, Krankenhäusern und Krankenkassen** in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für mehr als 70 Millionen Versicherte. Mitglieder 5 Leistungserbringer KBV, KZBV und DKG, 5 Mitglieder GKK, unparteiischer Vorsitzender, unparteilisches Mitglied.

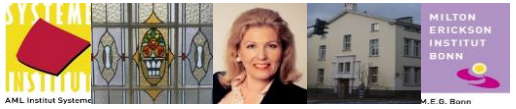
Der Gemeinsame Bundesausschuss (**G**-**BA**) fasst seine Beschlüsse gemäß Paragraf 92 Absatz 1 des Fünften Sozialgesetzbuches in Form von **Richtlinien**. Die **Richtlinien** des **G**-**BA** sind gemäß Paragraf 72 des Fünften Sozialgesetzbuches rechtsverbindliche Grundlage für die vertragsärztliche Versorgung.

Was sind die „**Richtlinienverfahren**“?
Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für folgende psychotherapeutische Verfahren: VT, TP, A, ST: 4 Richtlinienverfahren – 4 Hypothesengebäude dazu, wie Störungen entstehen und wie sie behoben werden können

§ 19 der Psychotherapierichtlinie zur Kombination von Psychotherapieverfahren
Psychoanalytisch begründete Verfahren, Verhaltenstherapie und Systemische Therapie sind nicht kombinierbar, weil die Kombination der Verfahren zu einer Verfremdung der methodenbezogenen
Eigengesetzlichkeit des therapeutischen Prozesses führen kann.

Die Richtlinienverfahren

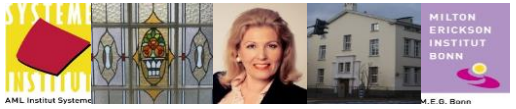
Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie/TP umfasst:



- ätiologisch orientierte Therapieformen,
  - mit welchen die unbewusste Psychodynamik
  - aktuell wirksamer neurotischer Konflikte und
  - struktureller Störungen unter Beachtung von Übertragung,
  - Gegenübertragung und Widerstand behandelt werden.
- Eine Konzentration des therapeutischen Prozesses wird durch Begrenzung des Behandlungszieles,
- durch ein vorwiegend konfliktzentriertes Vorgehen und durch Einschränkung regressiver Prozesse angestrebt.

- Die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie gelangt auch in jenen Fällen zur Anwendung, in denen eine längerfristige therapeutische Beziehung erforderlich ist.

Die Verhaltenstherapie/VT als Krankenbehandlung umfasst



Therapieverfahren, die vorwiegend auf der Basis der Lern- und Sozialpsychologie entwickelt worden sind.

Unter den Begriff „Verhalten" fallen dabei beobachtbare Verhaltensweisen sowie kognitive, emotionale, motivationale und physiologische Vorgänge.

- Verhaltenstherapie im Sinne dieser Richtlinie erfordert die Analyse der ursächlichen und aufrechterhaltenden Bedingungen des Krankheitsgeschehens (Verhaltensanalyse).
- Sie entwickelt ein entsprechendes Störungsmodell und eine übergeordnete Behandlungsstrategie, aus der heraus die Anwendung spezifischer Interventionen zur Erreichung definierter Therapieziele erfolgt.
- Aus dem jeweiligen Störungsmodell können sich folgende Schwerpunkte der therapeutischen Interventionen ergeben:

1. Stimulusbezogene Methoden (z. B. systematische Desensibilisierung),
2. Responsebezogene Methoden (z. B. operante Konditionierung, Verhaltensübung),
3. Methoden des Modelllernens,
4. Methoden der kognitiven Umstrukturierung (z. B. Problemlösungsverfahren, Immunisierung gegen Stressbelastung),
5. Selbststeuerungsmethoden (z. B. psychologische und psychophysiologische Selbstkontrolltechniken).

Die Komplexität der Lebensgeschichte und der individuellen Situation der Patientin oder des Patienten erfordert eine Integration mehrerer dieser Interventionen in die übergeordnete Behandlungsstrategie.

Verhaltenstherapie kann als Krankenbehandlung nach dieser Richtlinie bei Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen zur Anwendung kommen

Systemische Therapie

1. **fokussiert** den sozialen Kontext psychischer Störungen und misst dem **interpersonellen Kontext eine besondere ätiologische Relevanz bei.**

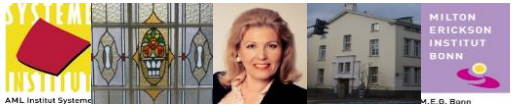
2. **Symptome** werden als kontraproduktiver **Lösungsversuch psychosozialer und psychischer Probleme** verstanden, die **wechselseitig** durch intrapsychische (kognitiv-emotive), biologisch-somatische sowie interpersonelle Prozesse beeinflusst sind.

3. **Theoretische Grundlage sind insbesondere die Kommunikations- und Systemtheorien, konstruktivistische und narrative Ansätze und das biopsychosoziale Systemmodell.**

4. Grundlage für Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Sinne dieser Richtlinie ist die
   - **Analyse der Elemente der jeweiligen relevanten Systeme**
   - **ihrer wechselseitigen Beziehungen,**
   - **sowohl unter struktureller als auch generationaler Perspektive** und eine daraus abgeleitete Behandlungsstrategie.

5: Der Behandlungsfokus liegt in der Veränderung von
   - symptomfördernden, insbesondere familiären und sozialen Interaktionen,
   - narrativen und intrapsychischen Mustern hin zu
   - einer funktionaleren Selbst-Organisation der Patientin oder des Patienten und
   - des für die Behandlung relevanten sozialen Systems,
   - wobei die Eigenkompetenz der Betroffenen genutzt wird.

Schwerpunkte der systemischen Behandlungsmethoden sind insbesondere

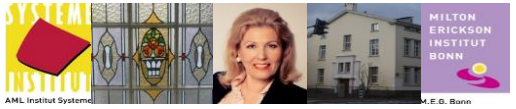


1. - Methoden der systemischen Gesprächsführung und systemische Fragetechniken
2. - Narrative Methoden
3. - Lösungs- und ressourcenorientierte Methoden
4. - Strukturell-strategische Methoden
5. - Aktionsmethoden
6. - Methoden für die Arbeit am inneren System
7. - Methoden zur Affekt- und Aufmerksamkeitsregulation
8. - Symbolisch- metaphorische und expressive Methoden.

Systemische Therapie kann nach dieser Richtlinie als Krankenbehandlung bei Erwachsenen zur Anwendung kommen.

Kurze Ausführung der Schwerpunkt- Methoden Systemischer Therapie

1. Methoden der systemischen Gesprächsführung und systemische Fragetechniken



- Interviewen/ Erkunden d.h. es nicht zu schnell für den Patienten wissen. Das nämlich verschluckt Information.
- Zwischen den Zeilen fragen, Konstrukte auflösen, um dort Information zu heben.
- Antworten sind für den Patienten (nicht für den Therapeuten), da er sich darin wieder neu ergänzt.

Meta-Fragen zur Wirklichkeits-Erweiterung:

Perspektivenfragen-

Zeitenfragen-

Unterschiedsfragen-

Skalierungsfragen-

Analoge Fragen- Symbole, Metaphern

Darstellungsfragen-

Hypothetische Fragen- Angenommen…..

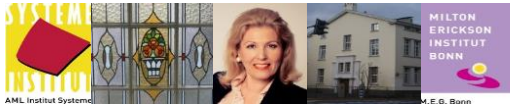
2. Narrative Methoden

Es werden „Narrationen“ ausgetauscht keine „Wahrheiten“.

Wie können diese erweitert werden z.B.

- über Ausnahmenergänzung
- Um-Erzählen
- Neu erzählen
- Pointiert erzählen: Bedeutsamkeit abfragen
- Perspektivisch erzählen

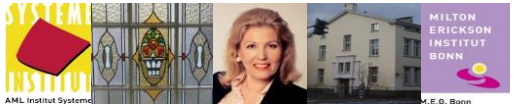
3. Lösungs- und ressourcenorientierte Methoden



Wohin:

- Zielklärung lösungsfokussiert/ S. de Shazer
- Zielklärung ressourcenangereichert
- Auftragsklärung
- Auftragsklärung/Zielklärung - beides als zentrierende Ausrichtungen
- Prozessorientierung /S. de Shazer
- Vorstellungen/M. Erickson
- Zukunftsarbeit/M. Erickon
- Ressourcenarbeit, die beim Patienten entsteht durch die Art des Vorgehens:
    - Normalisieren
    - Konstrukte aufweichen
    - Nachhaken
    - Achten auf Ausgeblendetes
    - Ausnahmen
    - Reframen
    - Umkonnotieren
    - Haltung
    - Wunderfrage

4. Strukturell-strategische Methoden



- Erheben des relevanten Systems, das Einfluss nimmt
  - Schule, Beruf, Familie,
  - Helfersystem, Therapiesystem
- Aufgaben:
  - Den Druck rausnehmen und gleichzeitig schon aktiv werden:
  - beobachten- noch nicht verändern
  - Interaktionen und deren Muster, Zirkel erkunden und neu bilden lassen
- Darstellung
  - 2 dimensional: Genogramm, Whiteboard-Darstellung
    - Fragen dazu
  - 3 dimensional: Klötzchen
    - Fragen dazu
    - Ist- Soll Abgleich
- Pointierung ändern
  - Einordnung machen lassen- Metafragen: Bedeutung, Motivation,
  - Relation erheben lassen- i Relation zu
- Implikationen beachten
  - Prozess-Hypno- systemisch

5. Aktionsmethoden

Darstellen lassen

- Timeline
- Klötzchen

Analoge Methoden:

- Erzählen lassen
- mit Symbolen arbeiten

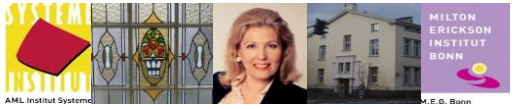
Rituale

- Entwerfen lassen
- Durchführen lassen

Schluss-intervention

Reflecting Team

6. Methoden für die Arbeit am inneren System



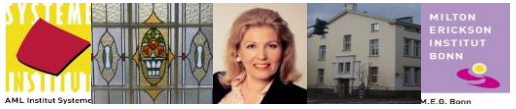
Teilearbeit mit „vorübergehenden“ inneren Teile

- Bedürfnisse
- Gedanken
- Ambivalenzen

Führen seines Inneren Teams als Chef

- Draufgucken
- In die Perspektive hereingehen

7. Methoden zur Affekt- und Aufmerksamkeitsregulation



Sprache und Kommunikation

- Worte, Konstrukte und Informationsgehalt beachten
- Umgangssprache statt Fachsprache z.B. Diagnosen

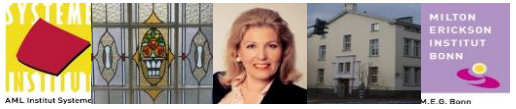
Dissoziation als Fähigkeit zum Abstandnehmen/Trennen

- Draufblicken auf Problemsituation - Helikopterblick

Assoziation als Fähigkeit zum Verbinden

- Re-Assoziation von Ressourcen
- Vorstellungen herholen

8. Symbolisch- metaphorische und expressive Methoden.



Geschichten

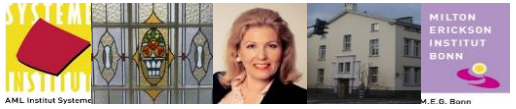
- Fallgeschichten
- Volkstümliche Geschichten
- Klassische Geschichten von Entwicklung
- Geschichten erfinden lassen, finden lassen

Metaphern/Symbole

- finden lassen

Die Philosophie hinter Systemischem Vorgehen

Worum geht es grundsätzlich, übergreifender?



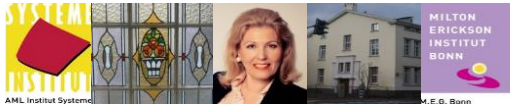
Therapiesystem: Interaktion, Vertrauen, Kompetenz-Zuschreibung, Empathie, Sprache und Kommunikation

Therapeut: Zuschreibung von Ressourcen, Beachten Un-/ günstiger Annahmen bei beiden.

Patient: Aktivierung, Erhöhung von Selbstwirksamkeit, Selbstvertrauen,

Prozess- Systemische – Hypnotherapeutische Annahmen reflektieren das.

Systemische/ hypnotherapeutische/ Lösungsfokussierte Annahmen
Psychotherapie ist mehr als …….



- der personale Blick
  - Systemisches Netzwerk (Helfer, Bezugspersonen)
- es ist mehr als Behandlung
  - Ressourcen
  - Zukunft und Entwicklung

- es ist mehr als Input und Interventionen, Verfahren und Tools bei……..
  - Evozieren
  - Verfahren sind keine Wahrheiten,
  - Diagnosen sind keine Wahrheiten
  - Interaktion- diese wird vom Klienten hervorgerufen
  - Psychotherapie ist keine Behandlung
- Es ist mehr als die Therapiesituation…….
  - Prozess: was nehmen Sie mit……
  - Was passiert nebenbei

- Es ist mehr als das was gesehen wird
  - Reduktionen
  - In Sprache und Kommunikation verloren gegangen, fokussiert

Probleme der heutigen Psychotherapie-Ausübung

Falk Leichsenring Artikel Ärzteblatt 2018: 50% Wirksamkeit – Rückgang der Symptomatik

1. Pat. arbeitet nicht mit - wie wird das bewirkt?
2. Therapeut arbeitet zu viel ohne Effekt - wie wird das bewirkt?
3. Therapieabbruch - wie wird das bewirkt?
4. Fortlaufende neue Therapieversuche - wie wird das bewirkt?
5. Patient bleibt Patient und kann seine Rolle nicht verlassen- wie wird das bewirkt?
6. Muster der Therapie-Interaktion - wie wird das bewirkt?

Das Bonner Ressourcen Modell – eine Reflexions-/Supervisions-Hilfe

Das Bonner Ressourcen Modell - Prozess-hypo-systemisch

3 Arbeitsdimensionen:

1. Dimension
   Prozessdimension nach S. de Shazer
2. Dimension
   Hypnodimension nach M. Erickson
3. Dimension
   Systemische Dimension nach der Systemik 2. Ordnung (Konstruktivismus)

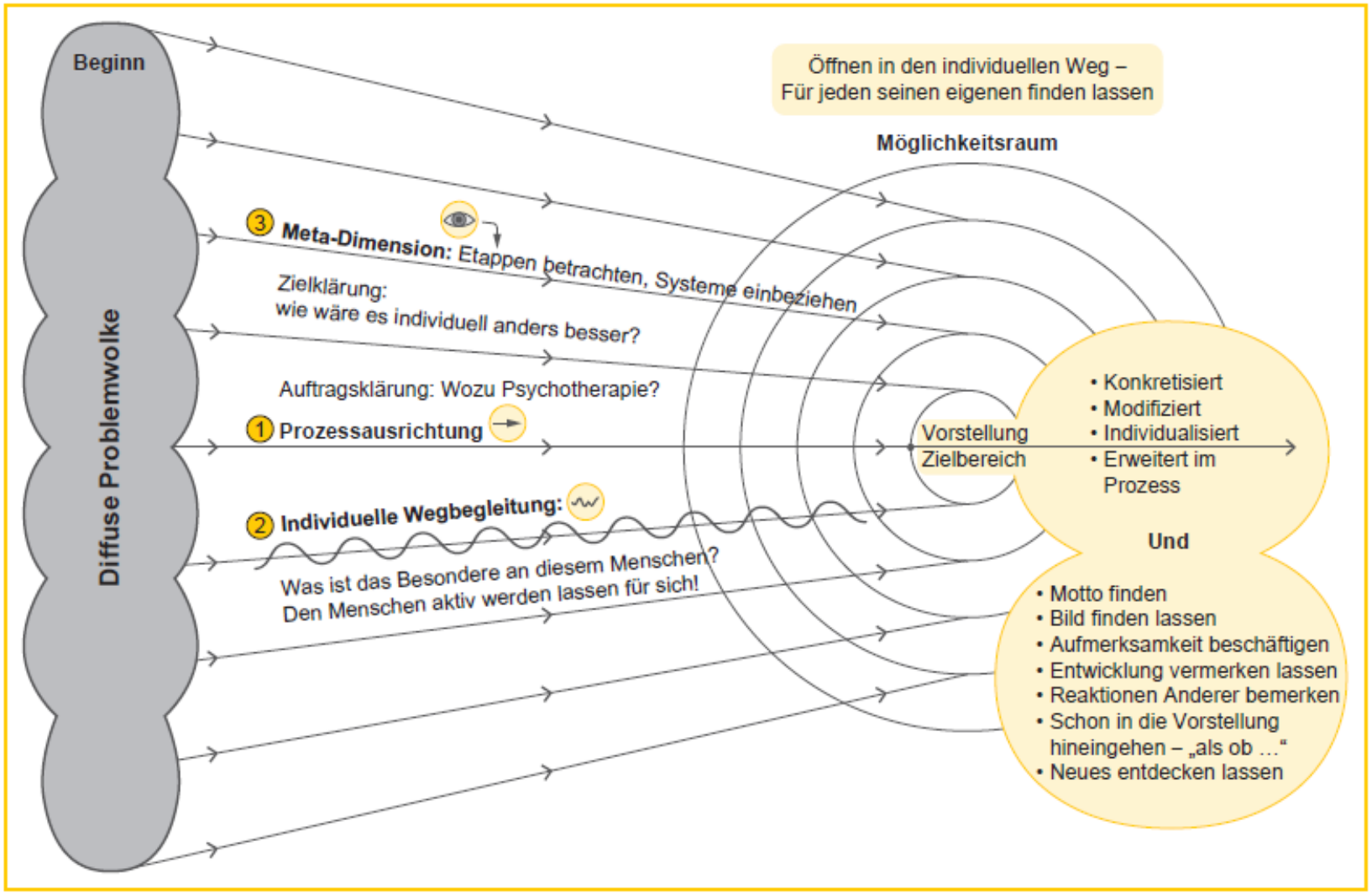
Der Zopf: 3 Dimensionen des Bonner Ressourcen Modells

1. Prozessdimension:
   Zentrierung und Ausrichtung auf Entwicklung
2. Schleifendimension:
   Befähigen zum Finden der individuellen Art und des individuellen Weges
3. Metadimension:
   Überblick durch Draufblick verschaffen, Befähigen durch Stärken der Bewältigung

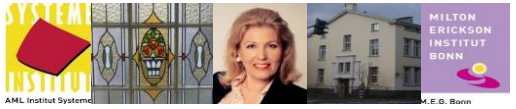
Bei gleichem konstruktivistischem Philosophie-Hintergrund
- Setzen die 3 Dimensionen unterschiedlich unterstützende Schwerpunkte
- Werden diese im Vorgehen integriert, aufgegriffen und eingeflochten

Veranschaulichung II. Die 3 Dimensionen im Prozess

Den Sog aufbauen mit den 3 Dimensionen



Das Bonner Ressourcen Modell ist: prozess- hypno-systemisch



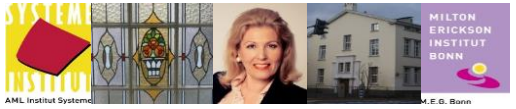
Insofern steht es auf 3 Verfahren: Entwicklung statt Behandlung

1. Es gilt einen Prozess
   - in Gang zu bringen
   - Ihn zu monitoren.
   - zu bestätigen
   - zu beenden

2. Es gilt eine individuelle Arbeit zu unterstützen
   - Jeder Fall ist anders
   - jeder Mensch ist anders

3. Es gilt sich der Wirklichkeits-Präsentation bewusst zu sein:
   - Wie wird die Situation präsentiert: Worte, Darstellungen?
   - Welche Situation wird präsentiert und gesehen?
   - Wie werden System einbezogen?

Upgrade: Die Suggestionen in Kommunikation und Kontext



Systemisch - was heißt das für das Gesundheits- **System**

Hypnotherapie - was heißt das an **Gesundheits**- Suggestionen

Kurz und Knapp- Literaturliste:

Fuhr, K., Meisner, C., Broch, A., Cyrny, B., Hinkel, J., Jaberg, J., ... & Batra, A. (2021). Efficacy of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy for mild to moderate depression-Results of a randomized controlled rater-blind clinical trial. Journal of Affective Disorders, 286, 166-173.

Ludewig, K. (2005). Einführung in die theoretischen Grundlagen der systemischen Therapie. Carl-Auer-Systeme Verlag.

Short, D., & Weinspach, C. (2007). Hoffnung und Resilienz. Therapeutische Strategien von Milton H. Erickson. Carl-Auer-Systeme Verlag.

von Schlippe, A., & Schweitzer, J. (2019). Gewusst wie, gewusst warum: Die Logik systemischer Interventionen. Vandenhoeck & Ruprecht.

Bleiben Sie in Kontakt

Unsere Weiterbildungen
in 2020/2021

@amlinstitute

MILTON
ERICKSON
INSTITUT
BONN
AML Institut Systemic
M.E.G. Bonn