Psychotherapie in der Psychiatrie

- eine lange Geschichte

Prof. Dr. Horst Kächele Universitätsklinik Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Universitätsklinikum Ulm



Kretschmer E (1922) Medizinische Psychologie

Thieme Verlag, Leipzig

16. Kapitel: Über Psychotherapie

"Psychotherapie ist eine der Haupttätigkeiten, nicht nur des Nervenarztes, sondern des Arztes überhaupt"



Der Psychiater Jaspers

"Psychotherapie ist heute zu einer Sache fast aller Menschen geworden. Zwar ist sie erwachsen auf ärztlichem Boden. Aber sie hat sich von ihrem Ursprung losgelöst....... Wer sich in psychotherapeutische Behandlung begeben will, sollte wissen, was er tut und was er zu erwarten hat".

Basel im Dezember 1953

Auszug aus der "Allgemeinen Psychopathologie" 6. Auflage 1953 W. Bräutigam & P. Christian

Wesen und Formen der psychotherapeutischen Situation

Formen der Psychotherapie

Die sozial institutionalisierten Formen von Psychotherapie

Psychotherapie in der ärztlichen Allgemeinpraxis

Psychotherapie in der analytischen Praxis

Psychotherapie in der psychiatrischen Klinik

Bräutigam W, Christian P (1959) Wesen und Formen der psychotherapeutischen Situation. In: Frankl V, Gebsattel V von, Schultz JH (Hrsg) Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie. Urban & Schwarzenberg, München & Berlin, S 402-439



"Psychotherapie,....., nimmt in Deutschland noch immer keinen klar bestimmten Rang ein. Voreingenommenheit der Universitätspsychiatrie dem epochalen Werk FREUDs gegenüber verhinderte lange Zeit die kritische, klinische Überprüfung und Korrektur des Neuen und den Einbau der mannigfachen bleibenden psychodynamischen Erkenntnisse der Psychoanalyse, die sich hinter oftmals grotesk wuchernden theoretischen Konstruktionen verbargen, in die klinische Psychiatrie". Weitbrecht (1963) Psychiatrie im Grundriss

Weitbrecht (1963) Psychiatrie im Grundriss

Vierter Hauptabschnitt:

Psychotherapie



Band I/2 (1960)

Bally: Grundfragen der Psychoanalyse und verwandter Richtungen

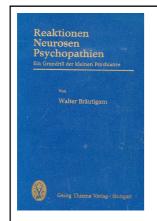
Meerwein: Die Technik der psychoanalytischen Behandlung und der Gruppenpsychotherapie

Kretschmer: Indikation und Methodik der Psychotherapie (ausgenommen Psychoanalyse)

Band II (1963)

Stengel: Neurosenprobleme vom angloamerikanischen Gesichtspunkt

Schneider: Considérations pratiques sur le traitment des névroses



"In den psychiatrischen Lehrbüchern werden die kleinen psychiatrischen Erkrankungen vernachlässigt.

Die verschiedenen psychiatrischen und psychologischen Schulen haben die kleinen psychiatrischen Störungen in unterschiedlichen, wissenschaftlichen Bezugsrahmen beschrieben".

Bräutigam (1968) Reaktionen Neurosen Psychopathien Thieme Verlag Stuttgart

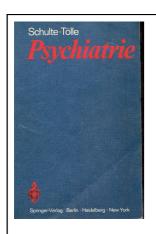


1970 erscheint auf dem deutschen Markt das Lehrbuch von Redlich & Freedmann (1966).

Im Kap. 10 beschreiben sie die psychosozialen Behandlungsverfahren, u.a. Freud, Adler, Jung, Rank, Horney, Fromm, Sullivan, klienten-zentrierte PT, Hypnose, Existentielle Methoden, Gruppentherapien, Milieutherapie - und ein bisschen auch "Lem-therapie!

Sie folgern:

"Abseits der Schulstreitigkeiten und lockeren oder rigiden Theorien und pseudo-exakten oder vagen Techniken formiert sich doch heutzutage immer deutlicher eine gemeinsame Grundlage analytischer Psychotherapie" (S. 421).



"Die Psychiatrie ist die gesamte medizinische Lehre von seelischen Krankheiten und Abnormitäten...."

Im letzten Teil (V) werden Themen erörtert, die den gesamten Bereich der Psychiatrie betreffen: Psychotherapie, Sozialpsychiatrie, Pharmakopsychiatrie:

Psychotherapie ist die Behandlung mit seelischen Mitteln, also ein Teilgebiet der psychiatrischen Therapie (1971, S. 2).



Psychotherapie:

"Die Ausübung der Psychotherapie ist nicht dem Psychiater allein vorbehalten, und sie ist nicht das alleinige Behandlungsverfahren des Psychiaters. Psychotherapie in irgendeiner Form gehört zu den therapeutischen Aufgaben fast jeden Arztes.....Die grundsätzliche Darstellung der Psychotherapie gehört zu den wichtigen psychiatrischen Lehraufgaben".

M. Bleuler: Lehrbuch der Psychiatrie. 12. Auflage 1972, S. 136



Kongress der DGPN 1984

"Wir haben 3 Schwerpunktthemen aufgegriffen, die zur Zeit für die weitere Entwicklung der psychiatrischen Versorgung unserer Bevölkerung von vorrangiger Bedeutung sind:

Die Behandlung der chronisch Kranken,

die Behandlung der Suchtkranken

die psychotherapeutische Versorgung"

Aus dem Vorwort der Herausgeber 1986



"Die 'interdisziplinäre' Problematik neurotischer und psychosomatischer Störungen wurde bewusst zum Gegenstand des ersten Bandes der neuen "Psychiatrie der Gegenwart" gemacht, da sich in ihr der Wandel diagnostischer und therapeutischer Grundkonzepte besonders deutlich spiegelt....Das zunehmend differenzierter, auch unübersichtlicher werdende Feld der Störungen, welche Psychiater, Psychosomatiker, ärztliche Psychotherapeuten und klinische Psychologen stark beschäftigen, ist hier.....durchsichtig gemacht worden"

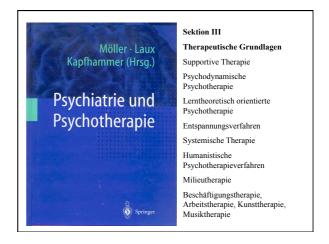
Klappentext für Band 1 Psychiatrie der Gegenwart 1986

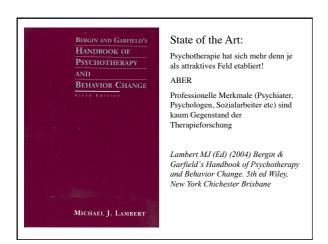


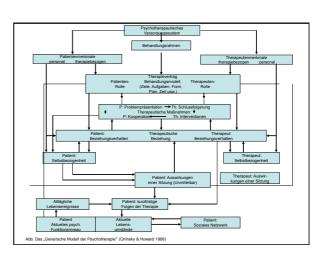
Zu diesem Buch:

In Deutschland waren
Psychiatrie und Psychotherapie
bisher in vieler Hinsicht
getrennt. Die ärztliche
Psychotherapie wurde von der
Psychiatrie getrennt gesehen
und war vornehmlich
tiefenpsychologisch bzw.
psychoanalytisch bestimmt.

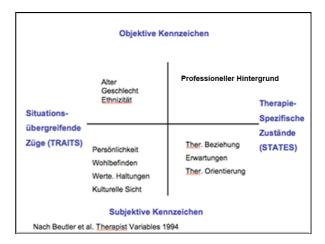
1999











Lassen sich systematische, ergebnis-relevante Kompetenzunterschiede zwischen den verschiedenen Berufsgruppen identifizieren ?

Die erste umfassende Meta-Analyse von Smith et al. (1980) fand einen leichten Unterschied zugunsten der Psychologen im Vergleich zu Psychiatern (ES r= 0.28).

Die Consumer Reports Studie (Seligman 1995) findet keinen Unterschied zwischen Psychiatern und Psychologen.

Re-Analyse der NMH Treatment of Depression Studie von 24 Psychiatern und Psychologen:

Most effective treatments by those who did not prescribe medication and maintained a psychological rather than a biological orientation to depression (Blatt et al. 1996).

"Collaborative Research Network" (CRN) (Orlinsky & Rönnestad 2005).

- # 20-seitigen Selbst-Aussage-Fragebogen (Core Common Questionaire)
- # eine großen Stichprobe von Psychotherapeuten (N = 3991) jedweder Provenienz aus 23 Ländern
- # Typologie von Psychotherapeuten nach zwei Dimensionen:

Typologie von Therapeuten
Orlinsky, D. E. und M. H. Rönnestad (Eds.) (2005). How Psychotherapis
Develop: A Study of Therapeutic Work and Professional Growth.
Washington, DC (APA Book).

Wirksame Praxis

off N=1802-50% viel hilfreiche Heraxis
Horizon Basserie Heraxis

N=1802-50% viel hilfreiche Herizonia Herizon

Second-order factor analysis

N = 3991 Therapeuten aus 23 Ländern

Being young, male, and a psychiatrist are negatively predictive of Healing Involvement in the total sample (S.75)

Younger therapists slightly more likely to experience therapeutic work as stressful (S. 76) Typologie von Therapeuten

Medizin N = 901 < 5 Jahre Berufserfahrung N = 298

	Entspannt - lustvoll	Kämpferisch - angestrengt				
gut schlecht	Wirksame Praxis (diffictive Praxis) alle 35,1% < 5 Jahre Beruf 28 % Unbeteiligte Praxis (Ottonguel Yearis) alle 24,5% < 5 Jahre Beruf 25,5%	Kämpferische Praxis (Callengen Pracise) (Callengen Pracise) 48 Jahre Beruf 24,5% Gestresste Praxis (Diomessig Praxise) alle: 18,1% < 5Jahre Beruf: 21,5%				

in V =

V = 901 are Berufserfahrung

nlender tischer Orientierung sich sich ebenfalls rt von 21.1% für esste Praxis ' odynamische und

iv-behaviorale ierung haben einen on 12,7 bzw. 10,8 Gestresste Praxis

"Our findings about Stressful Involvement and Currently Experienced Depletion also converge with the cumulative body of research on job burn-out recently summarized by Maslach, Schaufeli and Leiter (2000)"

Orlinsky & Ronnestadt (2005, S. 180)

Fazit: Einsatz von

Therapeutic Work Involement Scales

Eine Reihe von Items um "Healing Involvement" und "Stressful Involvement" zu messen

Current and Career Development Scales

Eine Reihe von Items um "Currently Experienced Growth", "Currently Experienced Depletion" und "Cumulative Career Development" zu messen

Orlinsky u Ronnestad 2005, S. 200

PSYCHOTHERAPISTS' WORK INVOLVEMENT SCALES D. E. Orlinsky and M. H. Rømnestad									
		[0= k	eine	- 5	sehr	groi	le]		
Wie groß ist die Zufriedenheit, die Sie in Ihrer gegenwärtigen therapeutischen Tätigkeit erleben? Wie viel Unzufriedenheit erleben Sie derzeit		0	ī	2	3	4	5		
in Ihrer therapoutischen Praxis?		0	1	2	3	4	5		
Gegenwärtig insgesamt		0- úb	crha	upti	nicht.		schr	1	
 Wie gut gelingt es ihnen, eine thenspeutische Beziehung mit Patient/inn/en aufzubwaen? 		0 :		2	3	4	5		
 Wie 'natürlich' (persönlich authentisch) empfinden Sie sich in Ihrer therapeutischen Arbeit mit Patienten? 		0		2	3	4	5		
 Wie groß ist ihr Einfühlungsvermögen gegenüber Patienten, mit denen Sie relativ wenig gemeinsen haben? 		0 :		2	3	4	5		
Wie gat können Sie Ihren Patienten Ihr Verständnis und Ihr Interesse vermitteln?		0		2	,	i	,		
8. Engagieri 0 1 2 3 15. 9. Disanzieri 0 1 2 3 15. 10. Efficiere 0 1 2 3 16. 10. Efficiere 0 1 2 3 17. 11. Freundlich 0 1 2 3 18. 12. Versichnig 0 1 2 3 19. 13. Innaiöv 0 1 2 3 20.	Beteilig Systema Zurückh Geschick Feinsinn Tolerant Warmbe	0-übs isch sitend t ig rzig	erha	0 0 0 0 0	1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2 2	3 3 3 3 3 3		
Wie oft empfinden bzw. erleben Sie derzeit 21. Zweifel, wie Sie in einem bestimmten Fall am besten vorsehen sollten?			0	nic.	-2.5	- 80	ren)	1	
 Wenig Vertrauen derauf, dass Sie einen g\u00e4nstigen Einfluse Patienten bzw. eine Patientin haben? 					2				
23. Schwierigkeiten, sich empathisch in die Erfahrungen eines Parienten einzufühlen?			0	1	2	3	4	5	
24. Entmutigt, weil Sie keine Möglichkeit finden, dem Patien			0	1	2		4	5	
 Nicht in der Lage, die emotionalen Bedürfnisse eines Pati zu ertragen? 			0	1	2	3	4	5	
 Schmerzlich berührt über Ihre Macht- und Einflusslosigke gegenüber der tragischen Lebensultuntion eines Patienten? 	 Schmerzlich berührt über Ihre Macht- und Einflusslosigkeit gegenüber der tragischen Lebenssituation eines Patienten? 			1	2	3	4	5	
 Nicht in der Lage, genügend Kraft aufzahringen, um die T 				1	2	3	4	5	
28. In einem Patienten in einer konstruktiven Richtung vorau 28. In einem Konflikt zwischen gleichwertigen Verpflichtung einem Patienten einerseits und anderen Personen anderen	em gegenii	ber	0	1	2	3	4	5	