

Curriculum Basiskurs Psychotherapie

Der **Basiskurses Psychotherapie** geht davon aus, dass die Arbeit an und mit der therapeutischen Beziehung im Zentrum steht. Er ist ein interdisziplinäres Weiter- und Fortbildungsangebot, das berufsbegleitend stattfindet und ein Jahr dauert. Die Voraussetzungen für die Beziehungsarbeit werden ebenso behandelt wie ihre Anwendung in psychiatrisch-psychotherapeutischen Alltagssituationen. Das Programm orientiert sich an den Stationen, die eine Patient*in im Laufe der psychiatrischen Behandlung durchläuft. Der Kurs wird von zwei Tutor*innen geleitet. Durch die Interdisziplinarität ist gewährleistet, dass die in den Institutionen notwendige und sinnvolle Zusammenarbeit vor allem zwischen ärztlich-psychologischem, pflegerischem und sozialem Dienst im Kurs vorbereitet und unterstützt werden kann. Ausserdem wird der Austausch zwischen den angeschlossenen Kliniken gefördert.

Der Kurs ist ein Teil der FMH Weiterbildung zum Facharzt*in für Psychiatrie und Psychotherapie in der Region Basel und wird über das Basler Regionalnetz „Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie“ angeboten (www.basler-regionalnetz.ch).

Theoretische Grundlagen

Die Inhalte des Curriculums basieren auf dem Buch: *Küchenhoff J, Mahrer Klemperer R (Hrsg) Psychotherapie im psychiatrischen Alltag: „Die Arbeit an der therapeutischen Beziehung“ Schattauer 2018*. Das Buch dient als Leitfaden zur theoretischen Vorbereitung der einzelnen Kursnachmittage.

Die Gliederung des Kurses

Der Basiskurs Psychotherapie wird an 11 Kursnachmittagen à 4 Lektionen während eines Jahres durchgeführt. Der Kurs hat 8 Kernthemen und 5 variable Themen, ausserdem können eigene thematische Anliegen eingebracht werden.

8 Kernthemen

1. Beziehungsdagnostik und Beziehungsarbeit
2. Der Erstkontakt

3. Zielvereinbarung und Therapieplan
4. Die Beziehung zu den Angehörigen
5. Der Abschluss der Behandlung
6. Aggression und Gewalt Beziehung und Gewaltdrohung
7. Selbstzerstörung, Selbstverletzung und Suizidalität
8. Der Umgang mit Menschen anderer Kulturen, Transkulturelle Psychiatrie

5 variable Themen

9. Selbstreflexion und Selbstfürsorge
10. Umgang mit Älteren und kognitiv eingeschränkten Patient*innen
11. Therapeutische Gruppen
12. Umgang mit traumatisierten Patient*innen
13. Umgang mit unmotivierten oder stummen Patient*innen
14. Freies Thema

1. Beziehungsdiagnostik und Beziehungsarbeit

Das Konzept der Beziehung ist komplex, weil die Beziehungsqualität keine objektive und feststehende Größe ist, sondern durch die Persönlichkeit der sich begegnenden Menschen geprägt ist, wobei die Begegnung jedes Mal neue Chancen, aber auch neue Schwierigkeiten hat. Der Arbeitsbegriff wird in Analogie zum psychoanalytischen Konzept z.B. der Trauerarbeit verwendet. Von Arbeit zu sprechen heißt hier, dass die Beschäftigung mit der therapeutischen Beziehung erstens Beachtung verdient, zweitens Zeit kostet, drittens emotional intensiv ist und viertens zu Veränderungen führt, also selbst therapeutisch ist.

2. Der Erstkontakt mit den Patient*innen

Im Einzelnen werden folgende Lerninhalte vermittelt:

- Definition des Erstgespräches
- Formen des Erstgespräches
- Ablauf eines Erstgespräches
- Ziele, die mit dem ersten Gespräch erreicht werden sollen
- Beziehungsdiagnostik

3. Zielvereinbarung und Therapieplan: Der beziehungssetzende Rahmen für Therapeut*innen und Patient*innen

Behandlungsplan und Zielvereinbarung beinhalten:

- Informationen über das Wesen der Erkrankung und den zu erwartenden Verlauf und mögliche Behandlungsvarianten, deren Wirkungen und Nebenwirkungen;
- Festlegen von (allenfalls provisorischen) Zielen, des Zeithorizonts, von Elementen und Methoden der Behandlung.
- Der Behandlungsplan ist, wenn irgend möglich, das Ergebnis gemeinsamer Arbeit von Patient*in und Therapeut*in oder Behandlungsteam, gegebenenfalls unter Einbezug von Angehörigen und/oder weiteren Helfern.
- Geglückte Behandlungsplanung und Zielvereinbarungen tragen bei zu einem starken Arbeitsbündnis.

4. Die Beziehung zu den Angehörigen: Die Dritten im Bunde

Das Wahrnehmen und Sich-Vergegenwärtigen der komplexen Beziehungsmuster zwischen Patient*in, Angehöriger und Therapeut*in erweitert das (diagnostische) Verständnis für den Patienten und die Patientin, lässt uns einfühlen in die Lage der Angehörigen und Mitmenschen seiner Alltagsumgebung und ermöglicht es uns als Behandler in den Begegnungen mit den Angehörigen gestaltend zu wirken.

5. Der Abschluss der Behandlung: Abbruch oder Abschied

Der Abschluss einer Behandlung stellt besondere Anforderungen an den Therapeut*in und Patientin*in. Sie bestehen in der Vorbereitung von Abschied und Trennung und in der Ermöglichung eines Neubeginns. Die Dynamik des Abschiedes muss erkannt werden, und der Abschied muss therapeutisch vorbereitet werden.

6. Beziehung und Gewaltdrohung: Der Umgang mit dem gewalttätigen Patienten

Dieses Kapitel gibt Antwort auf folgende Fragen:

- Was bezeichnen die Begriffe Aggression, Gewalt, Konflikt, Eskalation und Zwang?
- Warum kommt es zu Gewalt? Was sind die Folgen?
- Was spielt sich bei einer Eskalation ab, die ein Patient*in z.B. in einer psychiatrischen Akutabteilung erlebt?

- Was lösen gewaltbereite Menschen im Kontakt aus?
- Wie helfen wir uns selber?
- Auf welche Risikofaktoren bei Patient*innen muss ich achten?
- Was bewährt sich im Umgang mit akut gewaltbereiten Menschen?
- Wie wird ein Gewaltereignis aufgearbeitet?

7. Beziehung und Selbstzerstörung: Der Umgang mit Selbstverletzung und Suizidalität

Was Suizidalität ist, wird in Abgrenzung von Parasuizidalität und Autoaggressivität definiert, die Hintergründe autoaggressiver Handlungen werden dargestellt, wobei sowohl soziale wie biologische und psychologische Faktoren eine Rolle spielen. Die Beziehungsarbeit mit suizidalen Menschen wird erläutert, sowohl in der akuten Krise wie mit chronisch autoaggressiven Menschen. Wie Therapeut*innen, Freunde und Angehörige nach einem Suizid reagieren, ist ebenfalls Thema.

8. Beziehung und Fremdheit: Der Umgang mit Menschen anderer Kulturen

In der Gestaltung der therapeutischen Beziehung zwischen kulturell unterschiedlichen Patient*innen – Therapeut*innen – Paaren kommt es rasch zu falschen Erwartungen und Missverständnissen. Der Kursnachmittag erlaubt es, sich mit dem Fremden und Vertrauten in der eigenen und in der anderen Kultur auseinander zu setzen, Offenheit und Neugier für das Fremde zu entwickeln, sich vor therapeutischem Vermeidungsverhalten, aber auch vor Überengagement zu schützen, und gibt Werkzeuge für den Umgang mit kulturell fremden Patient*innen an die Hand.

Variable Themen

9. Selbstreflexion und Selbstfürsorge

Die Beziehungsarbeit in der Psychiatrie und Psychotherapie ist immer beides: Arbeit an der Beziehung zu den Patient*innen, aber auch Arbeit an der Beziehung zu sich selbst. In beiden Richtungen kann es zu Entgleisungen kommen. Als therapeutisch Tätige sind wir uns oftmals wenig bewusst, welche negative Energie wir während unserer Arbeit aufnehmen und demzufolge auch verarbeiten müssen. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass Pflegepersonen, Ärzt*innen, Psycholog*innen und Sozialarbeiter*innen zu den stark gefährdeten Berufsgruppen

pen für die Entwicklung eines Burn-out gehören. Selbstfürsorge ist deshalb eine wichtige Voraussetzung, um lange und befriedigend therapeutisch tätig zu sein. Wir alle, Therapeut*innen und Patient*innen haben Überzeugungen und Werte. Der therapeutische Raum ist also nicht wertfrei. Auch ist die Therapiesituation gekennzeichnet durch ein erhebliches Machtpotential auf Seiten der Helfer. Um Grenzüberschreitungen in der Beziehung zum Patienten / zur Patientin vorzubeugen, ist deshalb die fortgesetzte Selbstreflexion unabdingbar. Was beinhaltet eine gesunde Selbstfürsorge? Wie kann Selbstreflexion auf allen Ebenen der Beziehungsarbeit konkret gefördert werden? Ausgehend von der täglichen Praxis sollen an diesem Kursnachmittag Antworten auf diese Fragen erarbeitet werden.

10. Umgang mit älteren Patient*innen und kognitiv eingeschränkten

Patient*innen

Umgang mit älteren Patient*innen gilt es zu berücksichtigen, dass sie aufgrund ihres langen Lebens über eine breite Palette von Beziehungserfahrungen verfügen, häufig auch traumatische und enttäuschende Beziehungserfahrungen. Manche Blicken auf eine entbehrensreiche Kindheit und Jugend zurück. Auch ist die Konstellation aus lebenserfahrener Person und häufig deutlich jüngerer Fachperson ungewohnt. Zudem kommen häufig noch somatische Einschränkungen, Hörstörungen, kognitive Einbussen hinzu. Spezifische gesundheitliche, gesellschaftliche und neuropsychologische Gegebenheiten im Alter haben Einfluss auf Sorgen und Nöte älterer Menschen. All dies prägt die Beziehungsgestaltung und wird im Kurs reflektiert. Worauf bei der Gestaltung von Therapiegesprächen, von Behandlungsverläufen und die Beziehung zu Angehörigen geachtet werden? Dieser Fragestellung soll vertieft nachgegangen werden.

11. Die Gruppe: Beziehungsarbeit im psychiatrischen Alltag

In der Klinik werden unterschiedliche Gruppen angeboten. Der Therapeut sollte dafür folgende Fähigkeiten haben:

- Sozialbeziehungen des Einzelnen erfassen
- Beziehungen zu anderen Menschen wahrnehmen
- Möglichkeit, sich mit der Umwelt aktiv auseinanderzusetzen
- Konzept der Interaktionsprozesse entwickeln und verstehen können
- Mitwirken als Co-Therapeut, Leitung einer Gruppe unter Supervision
- Erkennen eigener Grenzen im Umgang mit Gruppen

12. Umgang mit traumatisierten Patient*innen

Der Umgang mit traumatisierten Menschen erfordert in vielerlei Hinsicht besondere Fähigkeiten und eine besondere Aufmerksamkeit seitens der Therapeut*innen. Belastende Lebensereignisse haben viele Menschen erlebt, ohne danach an einer Traumafolgestörung im engeren Sinne zu leiden. Gerade deshalb braucht es ein besonderes diagnostisches Feingespür ob Makrostressoren wie sexualisierte Gewalt oder Misshandlungen mit den Folgen von intrusiven, hochbelastenden und oft schambesetzten Erinnerungen vorliegen, die von den Patienten nicht gleich berichtet werden. Aber auch Diagnostiker*innen verkennen Traumasymptome gelegentlich als „psychotisch“ oder „histrionisch“ oder vermeiden eine genauere Exploration, zum Teil weil Ihnen die Patienten zu instabil erscheinen oder weil sie selber traumatisiert sind. In diesem Themenblock soll einerseits mehr diagnostische Klarheit, als auch mehr Sicherheit im Umgang mit Traumapatient*innen erworben werden.

13. Beziehungsabwehr und Beziehungssuche: Der Umgang mit dem unmotivierten und verstummen Patienten

Wenn Menschen keinen Ausdruck mehr finden für die eigenen Wünsche und Bedürfnisse, wenn sie sich selbst in Krisen nicht mehr motivieren können, sich an andere zu wenden, muss dieses zunächst einmal abweisende und oft genug rätselhaft erscheinende Verhalten verstanden und akzeptiert werden. Das Schweigen kann auch als Möglichkeit einer menschlichen Kommunikation anerkannt werden. Es ist oft genug ein Schutz, der im lebensgeschichtlichen Kontext verstanden werden kann.

14. Freies Thema

Didaktisches Konzept

Vor Beginn des Kurses werden die Teilnehmer*innen darauf hingewiesen, dass das Buch *„Psychotherapie im psychiatrischen Alltag“* die Kursgrundlage ist, so dass der Kauf des Buches empfohlen wird. Die ersten fünf Kapitel des Buches sollten bereits vor dem Kurs, spätestens aber in der ersten Hälfte des Kurses gelesen worden sein.

Am ersten Kursnachmittag wird das Grundkonzept erläutert (thematisch und didaktisch), die Themen vorgestellt und die *„Theorie- und Fallverantwortlichen“* bestimmt.

Die Kursnachmittage sind immer ähnlich gestaltet: Jeder Kursnachmittag wird von allen Kursteilnehmer*innen thematisch nach den Vorgaben des Buches vorbereitet. Ein Teilnehmer*in führt in das Thema ein (ca. 10 bis 15 Min.) Zur Aufarbeitung der Theorie können verschiedene didaktische Mittel eingesetzt werden (Rollenspiel, Kleingruppendiskussionen etc.).

Dann schließt sich die Fallvorstellung an. Ein zweiter Teilnehmer stellt ein Gespräch vor, das er auf Video aufgenommen hat. Im Sinne eines Balintgruppen-Settings wird der Fall in der Gruppe besprochen. Der Kursnachmittag beginnt mit einer Eingangsrunde und schliesst mit einer Abschlussrunde.

Damit die Kursziele erreicht werden können, sind folgenden Punkte wichtig:

- Die Gruppe sollte wenn möglich stabil bleiben, damit Vertrauen und eine offene Arbeitsatmosphäre entstehen kann.
- Die aktive Mitarbeit ist erwünscht (eigene Themen einbringen, Videoaufnahmen machen etc.)
- Pünktliches Erscheinen und rechtzeitiges Abmelden bei den Tutor*innen ist eine Selbstverständlichkeit.
- Handy und Piepser sollen ausgeschaltet bleiben und während des Kurses, z.B. in der Pause, soll es keine Besuche auf der eigenen Abteilung geben.

Kursorganisation

Teilnahmevoraussetzungen

Das Basiskurs Psychotherapie richtet sich an die Assistenzärzt*innen, die am Anfang ihrer psychiatrisch-psychotherapeutischen Weiterbildung stehen und noch keine Weiterbildung in einem speziellen Psychotherapieverfahren begonnen haben. Ausserdem an Pflegefachleute, Sozialarbeiter*innen, Kunst- und Ausdruckstherapeut*innen, Ergotherapeut*innen, Psycholog*innen, Physiotherapeut*innen, die in einer klinischen Institution arbeiten.

Teilnahmebestätigung

Der Kurs wird als Ganzes bestätigt, wenn die Teilnehmenden nicht mehr als *zwei Kursnachmittagen* gefehlt haben. Sonst werden die effektiv anwesenden Stunden bestätigt. Die

Kursbestätigung erfolgt über Irina Hersberger, Psychiatrie Baselland PBL, Erwachsenenpsychiatrie. Für die Assistent*innen ist der Kurs ein Bestandteil der Facharztweiterbildung (www.basler-regionalnetz.ch).

Kursleitung

Der Basiskurs Psychotherapie wird von zwei Tutor*innen geleitet.

Finanzierung

Der Basiskurs wird vom Regionalnetz Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie finanziert.

Eintrittszeitpunkte

Es werden zwei Kurse pro Jahr angeboten, jeweils im Frühling und im Herbst. Die Gruppengrösse beträgt zwischen 16 und 20 Teilnehmer*innen.

Anmeldung

Die Anmeldung erfolgt online unter www.basler-regionalnetz.ch

Fragen und Anliegen

Psychiatrie Baselland
Basler Regionalnetz
Irina Hersberger
Biententalstrasse 7
CH-4410 Liestal

Tel. +41 61 553 54 06

E-Mail basler.regionalnetz@pbl.ch

Basel, Februar 2022 Arbeitskreis Basiskurs Psychotherapie®