

à jour!

Psychotherapie-Berufsentwicklung
Evolution de la profession de psychothérapeute
Sviluppi professionali in psicoterapia



Kreativität in der Psychotherapie
Créativité dans la psychothérapie
Creatività in psicoterapia

Inhalt | Table des matières

- 3 Editorial**
- 4 Aktuelles**
Die Präsidentin berichtet
Informationen aus dem Sekretariat
Neuigkeiten aus der Romandie
Aktuelles aus der italienischsprachigen Schweiz
- 11 Tagungen**
Evaluation von Psychotherapien
der Auszubildenden in akkreditierten Lehrgängen
Psychotherapie und Manualisierung
Trends Richtung Akademisierung
der Psychotherapieweiterbildung
- 19 Psychotherapie international**
Bericht aus den EAP-Meetings
- 22 Debatte**
ASP-Stellungnahme zur Qualitätsstrategie
und den Vierjahreszielen des Bundesrats
Gesichter des Fremden
- 27 Fokus**
Kreativität in der Psychotherapie
- 31 Nachgefragt**
Interview mit ASP-Mitglied Emanuel Weber
- 33 Wissen**
In der digitalen Dauerschleife
Das hermeneutische Grundprinzip
der Psychotherapie
- 38 Buchbesprechungen**
Silvia Boadella (2021):
Sophie-Taeuber-Arp: A Life through Art
Jeannette Fischer (2018):
Angst – vor ihr müssen wir uns fürchten
- 40 Veranstaltungskalender**
- 43 Éditorial**
- 44 Actualités**
La présidente rend compte
Informations du Secrétariat
Nouvelles de la Suisse Romande
Actualité de la Suisse italienne
Attualità dalla Svizzera italiana
- 52 Conférences**
Évaluation de psychothérapies des stagiaires
en apprentissage dans des cursus d'apprentissage
accrédités
Psychothérapie et passage aux manuels
Tendances en direction de l'académisation
de la formation postgrade en psychothérapie
- 61 Psychothérapie internationale**
Rapport des réunions de l'EAP
- 63 Débat**
Prise de position de l'ASP sur la stratégie
de la qualité et les objectifs quadriennaux
du Conseil fédéral
Visages de l'étranger
- 68 Focalisation**
Créativité en psychothérapie
- 72 Demande**
Interview avec le membre de l'ASP Emanuel Weber
- 74 Savoir**
Dans la boucle numérique permanente
Le principe herméneutique de base
de la psychothérapie
- 79 Calendrier des événements**

Impressum | Mentions légales

à jour! – Psychotherapie-Berufsentwicklung

ISSN 2504-5199 (Print-Version)

ISSN 2504-5202 (digitale Version)

7. Jahrgang Heft 2/2021, Nr. 14

<https://doi.org/10.30820/2504-5199-2021-2>

Herausgeber

Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ASP

Riedtlistr. 8 | 8006 Zürich | Tel.: 043 268 93 00 | www.psychotherapie.ch

Die Zeitschrift à jour! Psychotherapie-Berufsentwicklung ist ein Informationsorgan der ASP. Gleichzeitig versteht sie sich als Forum ihrer Mitglieder, in dem auch Meinungen geäußert werden, die unabhängig von der Meinung des Vorstandes und der Redaktion sind.

Redaktion

Peter Schulthess | Redaktionsleitung

peter.schulthess@psychotherapie.ch | Tel.: 076 559 19 20

Marianne Roth | marianne.roth@psychotherapie.ch

Veronica Defiébre | veronica.defiebre@psychotherapie.ch

Sandra Feroletto | sandra.feroletto@psychotherapie.ch

Redaktionsschluss

1. März für Juni-Heft / 15. September für Dezember-Heft

Verlag

Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10 | D-35390 Gießen | Tel.: +49 641 96 99 78 26

www.psychosozial-verlag.de | info@psychosozial-verlag.de

Abo-Verwaltung | Bezugsgebühren

Psychosozial-Verlag | bestellung@psychosozial-verlag.de

Jahresabonnement 29,90 € (zzgl. Versand)

Einzelheft 19,90 € (zzgl. Versand)

Studierende erhalten gegen Nachweis 25 % Rabatt.

Das Abonnement verlängert sich um jeweils ein Jahr, sofern nicht eine Abbestellung bis acht Wochen vor Ende des Bezugszeitraums erfolgt.

Das Abonnement ist für ASP-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Anzeigen

Anfragen zu Anzeigen richten Sie bitte an den Verlag (anzeigen@psychosozial-verlag.de) oder die Geschäftsstelle der ASP (asp@psychotherapie.ch).

Es gelten die Preise der auf www.psychosozial-verlag.de einsehbaren Mediadaten.

ASP-Mitglieder wenden sich bitte direkt an die Geschäftsstelle der ASP.

Bildnachweise

Titelbild: © iStock by Getty Images/RapidEye (ID 912441162)

Digitale Version

Die Zeitschrift à jour! Psychotherapie-Berufsentwicklung ist auch online einsehbar: www.a-jour-asp.ch



Die Beiträge dieser Zeitschrift sind unter der Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 DE Lizenz lizenziert. Diese Lizenz erlaubt die private Nutzung und unveränderte Weitergabe, verbietet jedoch die Bearbeitung und kommerzielle Nutzung. Weitere Informationen finden Sie unter: creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de

à jour! – Evolution de la profession de psychothérapeute

ISSN 2504-5199 (Version papier)

ISSN 2504-5202 (Version numérique)

7. tome numéro 2/2021, 14

<https://doi.org/10.30820/2504-5199-2021-2>

Editeur

Association Suisse des Psychothérapeutes ASP

Riedtlistr. 8 | 8006 Zürich | Tel.: 043 268 93 00 | www.psychotherapie.ch

La revue à jour! Évolution de la profession du psychothérapeute est un organe d'information de l'ASP. En plus, c'est un forum dans lequel on exprime des avis qui sont indépendants de l'avis du comité et de la rédaction.

Rédaction

Peter Schulthess | Directeur de rédaction

peter.schulthess@psychotherapie.ch | Tel.: 076 559 19 20

Marianne Roth | marianne.roth@psychotherapie.ch

Veronica Defiébre | veronica.defiebre@psychotherapie.ch

Sandra Feroletto | sandra.feroletto@psychotherapie.ch

Date de rédaction finale

1er mars pour juin | 15 septembre pour décembre

L'éditeur

Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10 | D-35390 Gießen | Tel.: +49 641 96 99 78 26

www.psychosozial-verlag.de | info@psychosozial-verlag.de

Gestion des abonnements | Frais de souscription

Édition psychosociale | bestellung@psychosozial-verlag.de

Abonnement annuel 29,90 € (frais d'envoi en sus)

Prix du numéro 19,90 € (frais d'envoi en sus)

Les étudiants bénéficient d'une réduction de 25 % sur présentation d'un justificatif.

L'abonnement est reconduit d'un an à chaque fois dans la mesure où aucune résiliation n'a lieu avant le 15 novembre.

L'abonnement est compris dans la cotisation pour les membres ASP.

Annonces

Veillez adresser vos demandes de renseignements sur les annonces à l'éditeur (anzeigen@psychosozial-verlag.de) ou au bureau de l'ASP (asp@psychotherapie.ch).

Les prix valables sont ceux publiés dans les données médiatiques sur www.psychosozial-verlag.de.

Les membres ASP sont priés de s'adresser directement à la rédaction.

Crédits photographiques

Couverture: © iStock by Getty Images/RapidEye (ID 912441162)

Version numérique

La revue à jour! Psychothérapie-Développement professionnel est également consultable en ligne : www.a-jour-asp.ch



Les articles de cette revue sont disponibles sous la licence Creative Commons 3.0 DE en respectant la paternité des contenus – pas d'utilisation commerciale – sans œuvre dérivée. Cette licence autorise l'utilisation privée et la transmission sans modification, interdit cependant le traitement et l'utilisation commerciale. Veuillez trouver de plus amples informations sous : creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de

Editorial

Noch ist die Coronakrise nicht ausgestanden – die Zahlen steigen auch diesen Winter wieder an. Dennoch wollten wir das nicht erneut zum Hefthema machen, auch wenn es uns selbst, das gesellschaftliche Leben und unsere Patient*innen nach wie vor belastet. Vielmehr möchten wir uns dem Thema «Kreativität in der Psychotherapie» zuwenden. Die Pandemie hat ja auch einiges an Kreativität befördert.

Bruno de Raemy beschreibt in seinem Beitrag in der Rubrik «Fokus» drei Schlüssel zur Kreativität in der Psychotherapie: der Wechsel der Perspektive, die Kunst der Unwissenheit und die Erneuerung von Analogien. Ihm ist wichtig, Kreativität in der Psychotherapie nicht auf die Verwendung kreativer Medien zu reduzieren, sondern Kreativität als ein mentales Geschehen zu begreifen und zu praktizieren.

Kreativität und vor allem auch Geduld wird es beim Übergang zum sogenannten Anordnungsmodell brauchen. Die Akteur*innen, die am runden Tisch sitzen und Tarifverträge wie auch Konzepte der Qualitätssicherung ausarbeiten, müssen sich auch mit den Perspektiven der unterschiedlichen Interessenvertreter*innen auseinandersetzen und kommen hoffentlich zu einer sinnvollen Lösung bis zum Sommer 2022. Der Bericht unserer Präsidentin *Gabi Rüttimann* beschreibt die anstehenden Themen. Kreativität wird auch bei den Reakkreditierungen der Weiterbildungsgänge und der Implementierung von Evaluationskonzepten der Therapien benötigt, die Studierende während der Weiterbildung durchführen.

Nicola Gianinazzi berichtet über seine Vernetzungsarbeit in der italienischsprachigen Schweiz und *Sandra Feroletto* nimmt das COVID-19-Thema und seine (auch politischen) Auswirkungen in ihrem Bericht aus der Romandie auf. Die *Informationen aus dem Sekretariat* enthalten Hinweise auf konkrete Dienstleistungen für unsere Mitglieder.

Gleich drei Tagungen zu aktuellen Themen hat die ASP dieses Jahr im deutschsprachigen Raum

durchgeführt. *Kurt Roth* und *Isabelle Meier* berichten darüber. Über die Meetings der EAP berichtet *Peter Schulthess* in der Rubrik «Psychotherapie International».

Erfreulicherweise hat das Thema «Rassismus in der Psychotherapie» des letzten Heftes Resonanz unter den Leser*innen gefunden. *Barbara Saegesser*, eine Basler Psychoanalytikerin mit viel Erfahrung in der humanitären Arbeit in Ostafrika, nimmt das Thema in ihrem Beitrag «Gesichter des Fremden» auf und führt es weiter. Wir publizieren ihren Beitrag in der Rubrik «Debatte».

Darin erscheint auch ein Beitrag von *Marianne Roth*, die die ASP-Stellungnahme im Konsultationsverfahren zur Qualitätsstrategie des Bundesrates wiedergibt.

Das Interview mit einem Mitglied hat *Veronica Defèbre* diesmal mit *Emanuel Weber* geführt.

Die Rubrik «Wissen» enthält gleich zwei Beiträge. *Anna Miller* zeigt auf, wie wichtig eine gesunde Life-Work Balance im Umgang mit der Digitalisierung unseres Alltags und der sozialen Medien ist. Die Verführung, permanent online zu sein, ist gross und belastet auch uns Psychotherapeut*innen in gesundheitlicher und sozialer Hinsicht.

Ein spezieller und kreativer Beitrag zur Wissenschaftstheorie stammt aus der Feder von *Kurt Greiner*, der unter Verwendung von Comic-Zeichnungen das hermeneutische Grundprinzip der Psychotherapie darstellt.

Zwei Buchbesprechungen runden das Heft ab. *Marianne Roth* bespricht ein Buch aus der Welt der Künste, das *Silvia Boadella* über das Werk ihrer Grosstante *Sophie Taeuber-Arp* geschrieben hat. *Peter Schulthess* bespricht ein Buch mit einem psychotherapeutischen Thema, Angst, verfasst von der Psychoanalytikerin *Jeannette Fischer*.

Den Abschluss des Heftes bildet der Veranstaltungskalender.

Ich wünsche Ihnen eine gute und anregende Lektüre!

Peter Schulthess



Die Präsidentin berichtet

Gabriela Rüttimann



Anordnungsmodell verlangt nach Qualitätsverträgen

Im Zusammenhang mit dem Anordnungsmodell müssen die Berufsverbände mit den Versicherungsverbänden sogenannte Qualitätsverträge aushandeln. Diese Verhandlungen stehen allen Verbänden des Gesundheitswesens bevor, die Zugang zur Grundversicherung haben oder haben werden.

Die Qualitätsverträge orientieren sich an Art. 58a des Krankenversicherungsgesetzes KVG, das die Massnahmen der Leistungserbringer und der Versicherer zur Qualitätsentwicklung vorschreibt. Mit diesen Verträgen will das Gesetz regeln, dass die Qualität der Leistungen der Gesundheitsfachpersonen gemessen werden kann und dass sowohl die Qualitätsmessungen wie auch allfällige Verbesserungsmassnahmen veröffentlicht werden müssen. Ebenfalls sollen Sanktionen vorgesehen werden, falls Vertragsverletzungen vorliegen. Die vorgenommenen Massnahmen sollen die Verbände in einem Jahresbericht der neu geschaffenen Eidgenössischen Qualitätskommission und dem Bundesrat vorlegen.

Zusammen mit den anderen Psychologieverbänden und weiteren Verbänden des Gesundheitswesens, die im svbg zusammengeschlossen sind, engagiert sich die ASP aktiv hinsichtlich der Erarbeitung der Kriterien für diese Verträge. Einigkeit herrscht auf Versicherer- wie auf Leistungserbringerseite, dass die Verträge eine möglichst einheitliche Struktur aufweisen sollen. Allerdings ist unklar, ob die Gesundheitsfachverbände und die Versicherer dabei dieselben Ziele verfolgen. Dies wird Gegenstand der Verhandlungen zwischen den involvierten Akteuren sein. Unser Ziel ist es, die Vorgaben so niederschwellig wie möglich zu halten nach dem Motto: So viel wie nötig, so wenig wie möglich.

Vorstandsretraite

Die diesjährige Retraite des Vorstands hatte naturgemäss auch die Umsetzung des Anordnungsmodells auf der Traktandenliste. Allerdings gab es zu diesem Zeitpunkt nichts Neues zu beschliessen und es hiess nach wie vor abzuwarten. Für unsere Mitglieder bedeutete dies daher, dass weiterhin kein Handlungsbedarf bestand. Die täglichen Anfragen, die wir an der Geschäftsstelle erhalten, werden nach dem

jeweiligen Wissensstand beantwortet. Unser Augenmerk ist auf jeden Fall voll und ganz auf eine gute Umsetzung des Anordnungsmodells gerichtet. Offen sind neben der Ausgestaltung des Tarifs hauptsächlich Fragen bezüglich des zusätzlichen klinischen Jahres sowie die Zulassungsmodalitäten durch die Kantone und Fragen zur Weiterbildung.

Was die Verbandsstrategie betrifft, die jährlich an der Retraite behandelt wird, liegt zu viel im Unklaren, sodass strategische Fragen in die Zukunft verlegt werden müssen. Die weitere Entwicklung des Verbandes wird massgeblich mit der Neuausrichtung des Psychotherapieberufes zusammenhängen und damit, wie sich die Aufgabenlage zur Umsetzung präsentiert.

Mit grossem Interesse nahm der Vorstand Kenntnis von der Ad-hoc-Arbeitsgruppe, die von Prof. Dr. em. Franz Caspar, Universität Bern, einberufen worden war und die eine «Hilfestellung zur systematischen Patient*innenbefragung von Studierenden in Psychotherapie Weiterbildung» erarbeitet hat. Die Ad-hoc-Gruppe, in der ASP-Vorstandsmitglied Peter Schulthess vertreten war, hat keinen offiziellen Charakter. Auslöser für deren Gründung war die Tatsache, dass es dazu keine Vorgaben vonseiten des BAG gab und sich niemand dafür zuständig fühlte. Ein neuer Standard war bei den Akkreditierungen zwar eingeführt worden. Dieser deckt die Struktur- und Prozessqualität gut ab, nicht aber die Ergebnisqualität, die auf Patient*innenbefragungen basiert. Das entstandene Dokument enthält äusserst hilfreiche Empfehlungen, die sehr breit gestreut wurden, so zum Beispiel an alle akkreditierten Weiterbildungsinstitutionen und weitere interessierte Kreise.

Qualitätsstrategie und Vierjahresziele des Bundesrats

Bis Ende August 2021 führte der Bundesrat eine Konsultation zur Strategie und den Vierjahreszielen im Hinblick auf die Sicherung und Förderung der Qualität im Gesundheitssystem durch. Zum Verfahren eingeladen war auch unser Verband, der eine Stellungnahme einreichte, die wir zusammen mit dem September-Newsletter publiziert haben. Grundsätzlich unterstützt die ASP die Anstrengungen des Bundes, die Qualität der Leistungen zum Nutzen der Patient*innen weiterzuentwickeln und verstärkt sichtbar zu

machen. In den Unterlagen fehlen jedoch Überlegungen dazu, wohin sich Patient*innen mit Beschwerden wenden können. Berufsverbände sind zudem nur zuständig für ihre Mitglieder; Leistungserbringer ohne Verbandszugehörigkeit sind bis heute keinerlei ethischen Regeln unterstellt. Es ist deshalb nicht klar, wer ihnen gegenüber Vertragspartner sein soll.

Die Qualitätsstrategie und die Vierjahresziele des Bundesrats werden in einem separaten Artikel in diesem Heft genauer unter die Lupe genommen. Es bleibt zu hoffen, dass die zahlreichen Lücken, die in den Stellungnahmen aufgezeigt werden, berücksichtigt werden.

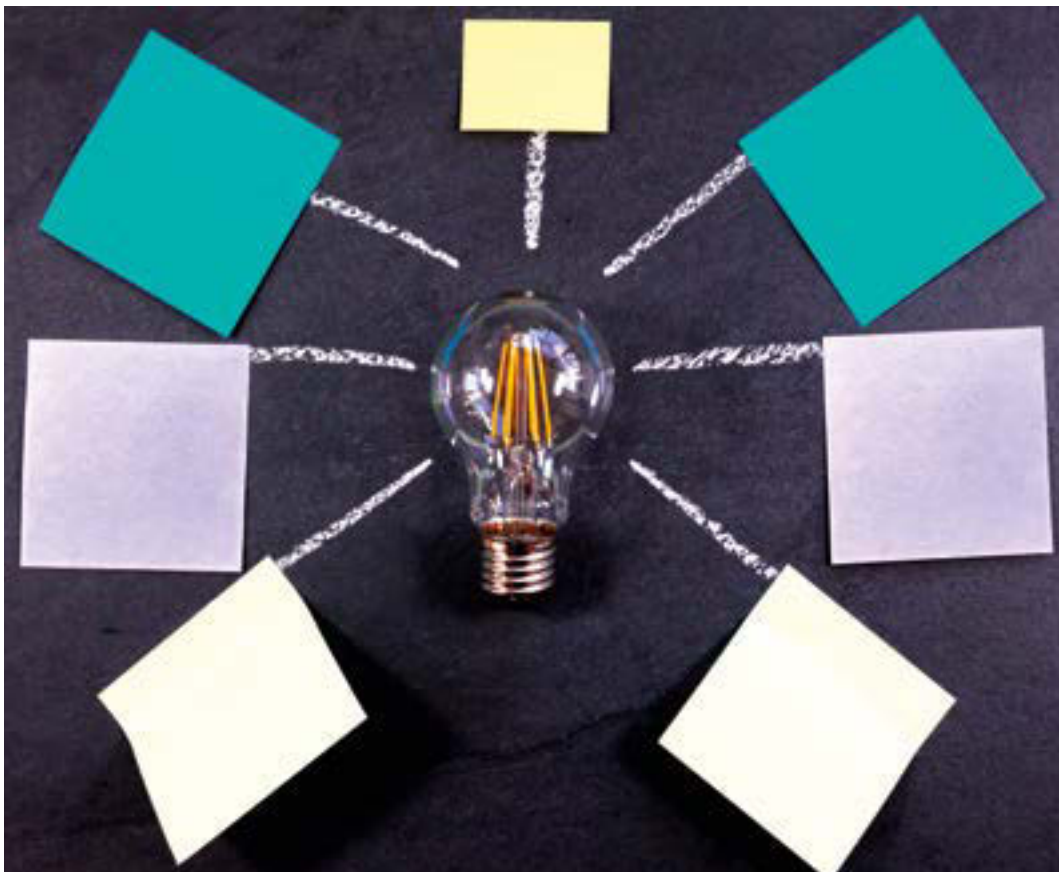
Austausch mit Psychiater*innen

An einem ersten Treffen im September ging es darum, auszuloten, welche Berührungspunkte beide Berufsgruppen haben, welche Interessen sie vertreten und wo Handlungsbedarf besteht, bzw. wo es Kooperation benötigt. Wenig überraschend zeigte sich, dass eines der Hauptanliegen

vonseiten der Psychotherapeut*innenverbände und der Psychiater*innen die Ausgestaltung des zusätzlichen klinischen Jahres ist, das mit der Einführung des Anordnungsmodells vorgeschrieben ist. Das BAG verlangt zudem, dass für die gesamten drei Jahre «Klinische Praxis» ein Curriculum erarbeitet wird.

Ein wichtiges Thema stellt in diesem Zusammenhang die Psychotherapieweiterbildung dar und ob für Weiterzubildende genügend Praxisplätze zur Verfügung stehen werden. Es muss auch überlegt werden, wie das Ganze finanziert werden soll, da weder die eine noch die andere Seite gewillt ist, die Finanzlast allein zu tragen. Es zeichnete sich ab, dass Arbeitsgruppen ins Leben gerufen werden, um diese zentralen Fragen auszudiskutieren und eine für beide Seiten befriedigende Lösung zu suchen. Angesichts der kurzen Zeitspanne, die für diese Themen anberaumt ist, stehen alle Beteiligten vor einer grossen Herausforderung.

Gabriela Rüttimann ist Präsidentin der ASP.



Informationen aus dem Sekretariat

Marianne Roth | Ursula Enggist | Claudia Menolfi

EXKLUSIV FÜR UNSERE MITGLIEDER

Mitgliederversammlungen

Die jährlichen Mitgliederversammlungen finden normalerweise im Frühling statt und werden frühzeitig angekündigt. Traktandenwünsche können bis maximal drei Wochen vor dem Sitzungstermin an das Sekretariat eingereicht werden.

WICHTIGE UND AKTUELLE INFORMATIONEN

Der geschützte Mitgliederbereich auf unserer Website enthält neben den Reglementen wichtige Informationen, die für unsere Mitglieder bestimmt sind. Dazu gehören beispielsweise Unterlagen zur Mitgliederversammlung, Aktuelles zur Corona-Krise, der IV-Vertrag, oder das All-inclusive-Paket unserer Versicherungsagentur (siehe nächste Spalte), das ASP-Mitgliedern vorbehalten ist.

UNTERLAGEN UND FORMULARE

Rechnungsformulare für Ihr Honorar

Bestellen Sie in unserem Sekretariat die praktischen, beschreibbaren Formulare für Ihre Honorarrechnung an Patient*innen oder finden Sie diese im geschützten Mitgliederbereich auf unserer Website.

Was die Krankenkassen bezahlen

Wissen Sie, welche Krankenkasse welchen Betrag für Psychotherapie vergütet? Die jährlich aktualisierte Liste ist in den «Downloads» auf unserer Website aufgeschaltet und liegt jeweils der ersten *à jour!*-Ausgabe des Jahres des bei.

Merkblätter

Unsere Merkblätter enthalten Richtlinien und Informationen für unsere Mitglieder. Sie geben Auskunft zu:

- Aufbewahrung der Krankengeschichte
- Berufsgeheimnis & Schweigepflicht
- Sexueller Missbrauch
- Opferhilfe
- Titelschutz
- Leistungen und Tarife

Die Merkblätter sind unseren Mitgliedern vorbehalten und im geschützten Mitgliederbereich der Website abgelegt. Diese werden zudem laufend ergänzt.

SUCHPORTAL

«PSYCHOTHERAPEUTIN/PSYCHOTHERAPEUT FINDEN»

Tragen Sie sich in das Suchportal auf unserer Website mit Ihrem spezifischen Therapieangebot ein. Es ermöglicht Personen, die psychotherapeutische Unterstützung suchen, Sie zu finden. Auf Ihren Wunsch unterstützt Sie unser Sekretariat gern bei Ihrem Eintrag ins Suchportal.

VERSICHERUNGEN

All-inclusive-Paket

Dank dem Kollektivvertrag mit unserer Versicherungsagentur Swiss Quality Broker AG sind wir in der Lage, unseren Mitgliedern ein exklusives Paket an günstigen Versicherungsleistungen anzubieten, das folgende Angebote beinhaltet:

- Krankenkasse
- Berufshaftpflichtversicherung
- Rechtsschutzversicherung
- Geschäftssachversicherung
- Kranken- und Unfalltaggeldversicherung
- Erwerbsausfallversicherung

ASP-Mitglieder können zudem bei der ZURICH Versicherung in den Genuss von günstigen Prämien für ihre Auto-/Motorrad-, Hausrat-, Privathaftpflicht- und Gebäudeversicherung kommen. Informieren Sie sich über die Details im geschützten Mitgliederbereich auf unserer Website.



Ursula Enggist (l) und Claudia Menolfi (r) sind die Ansprechpersonen im ASP-Sekretariat und freuen sich über Kontakte zu unseren Mitgliedern.

Direkter Kontakt:

Telefon: 043 268 93 00

E-Mail: asp@psychotherapie.ch

IV-Vertrag

Psychotherapien für Kinder und Minderjährige, zur beruflichen Eingliederung oder bei Schwierigkeiten bei der Geburt können unter bestimmten Voraussetzungen über die Invalidenversicherung (IV) abgerechnet werden. ASP-Mitglieder, die eidgenössisch anerkannt sind und über eine Praxisbewilligung verfügen, haben die Möglichkeit, dem aktuellen Vertrag zwischen dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) und der ASP beizutreten. Informationen dazu liefert unsere Website oder die ASP-Geschäftsstelle, die gern auch Ihren Antrag entgegennimmt.

WERBEMÖGLICHKEITEN ZUM SONDERTARIF

Stelleninserate und Mietangebote

In der Rubrik «Aktuell» auf unserer Website finden Sie neben Verbandsnachrichten auch Ausschreibungen für offene Stellen und Praxisräume. Haben Sie ein eigenes Angebot oder wünschen Sie nähere Auskünfte für Ausschreibungen? Unser Sekretariat gibt Ihnen gern weitere Auskünfte.

Anzeigen und Beilagen

Nutzen Sie die Möglichkeit zur Publikation Ihrer Anzeigen zum Beispiel über Veranstaltungen in unseren Zeitschriften **à jour!** und **Psychotherapie-Wissenschaft** oder in unserem Newsletter. Lesende sind praktizierende Psychotherapeut*innen sowie Fachleute aus Praxis, Wissenschaft und Forschung. Erkundigen Sie sich im Sekretariat über Preise und Erscheinungsweisen oder bestellen Sie einfach die Mediadaten.

DIE ORGANISATION ASP

Vorstandsmitglieder

- Gabriela Rüttimann, Präsidentin
- Veronica Defièvre, Vizepräsidentin
- Sandra Feroletto, Delegierte französische Schweiz
- Nicola Gianinazzi, Delegierter italienische Schweiz
- Kurt Roth
- Peter Schulthess

Geschäftsstelle

- Marianne Roth, Geschäftsleiterin
- Ursula Enggist
- Claudia Menolfi

MEDIEN

Kontakt

Die Geschäftsstelle nimmt Anfragen von Medienschaffenden gern entgegen. Unser Verband vereinigt versierte Praktiker*innen zu verschiedenen – auch tagesaktuellen – Themen mit einem Bezug zum Psychotherapieberuf.

Medienstelle

Marianne Roth, Telefon direkt: 043 268 93 79
079 420 23 39
marianne.roth@psychotherapie.ch

Versandmöglichkeiten

Unsere Mitglieder haben die Möglichkeit, per Rundmail ihre eigenen Veranstaltungen an andere ASP-Mitglieder zu versenden. Dieses Angebot zu Sonderkonditionen ist ausschliesslich unseren Mitgliedern vorbehalten.

Agenda-Eintrag auf der Website

Neben unseren eigenen Agenda-Einträgen steht Mitgliedern die «Agenda» auf der Website zur Bekanntmachung ihrer eigenen aktuellen Veranstaltungen, Tagungen und weiteren Anlässen zur Verfügung.

UNSERE BEKANNTMACHUNGEN

Vierteljährlich erscheinender Newsletter

Unser Newsletter hält Sie über aktuelle Verbandsaktivitäten auf dem Laufenden. Zudem enthält er Informationen über neuste Entwicklungen auf der beruflichen, soziopolitischen und Behördenebene. Nicht fehlen dürfen Informationen zu unseren Veranstaltungen und Tagungen sowie ein persönliches Wort unserer Präsidentin. Pro Jahr erscheinen in der Regel vier Ausgaben, die auch auf unserer Website publiziert werden.

Fortbildungen und Tagungen

Ausschreibungen über unsere aktuellen Veranstaltungen, Fortbildungen und Tagungen etc. finden Sie auf unserer Website in der «Agenda» oder in der Rubrik «Aktuell» unter «Veranstaltungen».

Neuigkeiten aus der Romandie

Sandra Feroletto



Jeden Tag begegne ich einem Arzt, der seinen Kittel an den Nagel hängt, einem Krankenpfleger, der seinen ursprünglichen Beruf aufgibt, einer Leiterin einer Pflegeeinrichtung, die auf einen mehr als vorgezogenen Ruhestand hinarbeitet. Wer Menschlichkeit gross schreibt, versucht, der Höllenmaschinerie zu entkommen, die in Gang gesetzt wurde.

Im Praxisalltag erlebe ich ängstliche Patient*innen, die sich an ihre Masken klammern, gefolgt von Patient*innen, die darauf bestehen, sie abzunehmen, um freier sprechen zu können, gefolgt von Patient*innen, die ihre Masken abnehmen und wieder aufsetzen, ohne es überhaupt zu bemerken ... Hin und wieder legen sie sie dabei auf dem Sofa ab, auf das sich nur wenig später andere Patient*innen setzen werden.

Nach welchen neuen Massstäben handeln wir? Die Regierung setzt sich mithilfe des übermächtigen Covid-19-Gesetzes über viele gesetzlichen Bestimmungen hinweg. Einige reagieren darauf zutiefst schockiert und empfinden ein Gefühl der Bedrohung. Andere wiederum fühlen sich beruhigt, da sie den Eindruck haben, dass «die Sache ernst genommen wird». Diejenigen, die für gewöhnlich dem *Mainstream* folgen, fühlen sich verloren, wissen nicht mehr, wem sie glau-

ben, zuhören oder folgen sollen. Sie verlassen sich auf die Regierung oder auf die Narrative der Massnahmen-Gegner*innen ... manchmal ohne richtig überzeugt zu sein.

In der Romandie erwiesen sich einige Regierungspositionen als beruhigend pragmatisch. Studierenden werden Tests angeboten, um zu vermeiden, dass sie entweder ihr Studium abbrechen oder sich impfen lassen müssen. Man weigert sich, zuzulassen, dass Bürger*innen andere Bürger*innen unter Druck setzen, sich impfen zu lassen, um so weiterhin die Möglichkeit zu haben, Geld zu verdienen. Glücklicherweise gibt es ein paar beruhigende Anzeichen für das ethische Handeln, den gesunden Menschenverstand, die Weitsicht und die Mässigung, die der Schweizer Politik im Allgemeinen eigen sind ... Wie wirkt sich all dies auf unseren Praxisalltag aus?

Die Romandie ist natürlich nicht immun gegen all diese Probleme. Selbst wenn ich gewollt hätte, hätte ich in diesem *à jour!*-Beitrag nicht über ein anderes Thema als Covid-19 sprechen können. Wenige Wochen vor dem Urnengang, bei dem die Schweizer*innen zum zweiten Mal über das Covid-19-Gesetz und die Krisenbewältigungsstrategien der Regierung abstimmen konnten, fiel es schwer, sich nicht daran zu erinnern, dass dieselben Schweizer*innen sich geweigert haben, die Ferien zu verlängern oder die Arbeitszeit zu verkürzen.

Sind wir etwa ein besonders fügsames und unterwürfiges Volk? Stellt diese «dienende» Haltung, diese Tendenz, die Bedürfnisse anderer vor die eigenen zu stellen, nicht eine der grössten Schwierigkeiten der meisten unserer Patient*innen dar? Von ausgebrannten Eltern bis zu Berufstätigen, die den Boden unter den Füßen verlieren, von jungen Menschen, die erfolglos versuchen, die Erwartungen ihrer Mitmenschen zu erfüllen, bis zu Senioren, die nicht mehr wissen, wo sie sich nützlich machen können.

In jedem Fall wirft diese Krise Fragen auf. Sie stiftet Identität, kitzelt den Unabhängigkeitstrieb der einen und erschüttert die übliche Wohnzimmer-Konformität der anderen. Für die Psychotherapie eröffnen sich angesichts dessen neue Möglichkeiten. Es bewegt sich etwas. Und wir Psychotherapeut*innen haben die Aufgabe, unsere Mitbürger*innen bei ihrer Weiterentwicklung zu unterstützen. In welche Richtung auch immer. Den Blickwinkel ändern,



die Perspektive wechseln. Dieser Prozess setzt neue Kreativität frei, schafft innovative Perspektiven ...

Das ist es also, was ich uns in der Romandie wie auch anderswo wünsche: uns zu erneuern, solidarischer und freier zu werden. Marie-Eve Hildebrand, deren Vater bis vor Kurzem Landarzt in der Romandie war, hat ihm zu Ehren einen sehr schönen Film gedreht, *Les Guérisseurs*, in dem sie sich und die Welt fragt: Wer sind die Heiler*innen von heute?

Nachdem ich ihn mir angeschaut hatte, sagte ich mir, dass wir Psychotherapeut*innen genau das sind: Heiler*innen. Auch wenn man in der Romandie nicht von Heiler*innen sprechen sollte, denn das würde schnell exzentrisch, esoterisch und politisch inkorrekt wirken. Und doch denke ich, dass wir genau das sind: Heiler*innen der Wunden der Seele.

In der Romandie war ein Besinnungstag zu den Themen Angst vor dem Tod, Angst vor der Endlichkeit und Salutogenese geplant, an dem mehrere sehr engagierte welsche Persönlichkeiten teilnehmen sollten. Aber die Gesundheitskrise hat unsere Ambitionen bisher zunichte gemacht.

Wir müssen noch warten, bis wir unser geplantes Treffen abhalten können.

Wer möchte, kann sich in der Zwischenzeit mit mir in Verbindung setzen, um der neu gegründeten Gruppe «Psy» beizutreten, deren Ziel es ist, in diesen hektischen Zeiten einen solidarischen Bewusstseinskreis zu bilden, aber auch Informationsflyer für die breite Öffentlichkeit über «Psy»-relevante Themen zu erstellen, die uns derzeit beschäftigen, insbesondere die Themen Angst, mentale Manipulation, Auswirkungen des Totalitarismus usw. Wie Sie sicher verstanden haben, handelt es sich um eine nonkonformistische Gruppe, die versucht, die Debatte über das, was wir derzeit durchmachen, offen und lebendig zu halten! Zögern Sie nicht, mir Bescheid zu geben, wenn Sie der Gruppe beitreten möchten.

Einstweilen werden wir uns hoffentlich bei unserer nächsten Frühjahrs-GV persönlich treffen – falls sich die Gelegenheit nicht vorher bereits ergibt. Ich wünsche Ihnen allen einen schönen Winter am Kamin.

Sandra Feroletto ist Vorstandsmitglied der ASP und Delegierte für die Romandie.



www.ief-zh.ch

Hypnosystemische Fortbildungen

HYPNOSE, SCHMERZ UND PLACEBO – IM SYSTEMISCHEN KONTEXT
Techniken für den ökologischen Umgang mit Schmerzen.
Seminar mit Gisela Perren-Klingler, Dr. med.
Mo./Di., 28. Februar und 1. März 2022

SCHAM UND PEINLICHKEIT
Hypnotherapeutische und systemische Strategien und Methoden für die Arbeit mit Scham- und Peinlichkeitsgefühlen.
Tagung mit Ortwin Meiss, Dipl. Psych.
Mo./Di. 7./8. März 2022

MEINE TRAUER WIRD DICH FINDEN
Ein neuer Ansatz in der Trauerarbeit: Hypnosystemische Trauerbegleitung.
Seminar mit Roland Kachler, Dipl.-Psych.
Fr./Sa., 18./19. März 2022

EYE MOVEMENT INTEGRATION (EMI)
Eine neue Methode, um wiederkehrende und negative, traumatische Erinnerungen zu überwinden.
Seminar mit Eva Pollani, MSc., Hypnosetherapeutin, akkreditierte EMI-Trainerin
EMI 1: Fr./Sa., 18./19. März 2022
EMI 2: Fr./Sa., 20./21. Mai 2022
EMI 3: Fr./Sa., 18./19. November 2022

4. Hypnosystemische Tagung in Zürich
«Scham-los & Würde-voll»
17.-19. Juni 2022
www.hypnosystemische-tagung.ch

IEF Institut für systemische Entwicklung und Fortbildung
Schulhausstrasse 64, 8002 Zürich, Tel. 044 362 84 84, ief@ief-zh.ch, www.ief-zh.ch

Aktuelles aus der italienischsprachigen Schweiz

Nicola Gianinazzi



Wir bieten regelmässig individuelle Beratungen für Kolleg*innen aus der Psychologie und Psychotherapie sowie gelegentlich für in- und ausländische Bildungseinrichtungen und andere private und öffentliche Institutionen an. Was die innerverbandliche Arbeit angeht, so besteht sie vor allem aus der Vermittlung zwischen regionalen und nationalen Ebenen, aus Beratungen, aus Überarbeitung und Übersetzung informativer oder technischer Texte und aus kultureller Mediation.

Mit dem Istituto Ricerche di Gruppo (IRG) arbeiten wir weiterhin gewinnbringend bei der Organisation von Weiterbildungen zusammen, damit auch in Zukunft eine grosse Auswahl an qualitativ hochwertigen Kursen garantiert werden kann. Die Kurse können damit im Rahmen des Weiterbildungscurriculums nach dem ASP-Integral-Konzept gewählt werden. Im Bereich der Nachakkreditierungsverfahren bin ich in der italienischen Schweiz weiterhin in enger Zusammenarbeit mit den zentralen Gremien der Assoziation und mit anderen Schweizer Weiterbildungsinstitutionen tätig und arbeite intensiv mit dem IRG an den Vorbereitungen und der Begleitung verschiedener Phasen und an den verlangten zusätzlichen Auskünften zur Erfüllung der Auflagen an den Weiterbildungsgang nach dem ASP-Integral-Konzept mit. Zurzeit geht es vor allem darum, die Implementierungsphase zu beenden und alle Auflagen umzusetzen.

Darüber hinaus bin ich seit 2018 Redaktionsmitglied unserer Fachzeitschrift *Psychotherapie-Wissenschaft*, in der damit die italienischsprachige Schweiz noch präsenter wird. Mara Foppoli, eine Gestaltpsychotherapeutin aus Lugano mit umfassender Erfahrung auch in der akademischen Zusammenarbeit, löste mich im Frühjahr im Redaktionsteam ab, weshalb meine Rolle von nun an hauptsächlich in der Beratung bestehen wird. Auch die Arbeit an der Vernetzung mit Dozent*innen verschiedener Universitäten und Fakultäten des Tessins geht weiter. Die interessante Tätigkeit der Öffentlichkeitsarbeit ist nützlich und auch notwendig, sowohl um die Ausbildungsangebote zu bereichern und Forschungsprojekte zu bewerben als auch um die Beiträge unserer Verbandszeitschriften zu erweitern. Bezüglich des letzten Punktes kann verkündet werden, dass wir nun mit der Zeitschrift *Psicoterapia e scienze umane* zusammenarbeiten, deren Redaktionsleiter Paolo Migone ist.

In der Pandemie-Zeit galt es, die Pressearbeit und den Kontakt mit verschiedenen beteiligten kantonalen Stellen fortzusetzen. Insbesondere im späteren Verlauf, in Angesicht zunehmender psychischer Belastung, haben wir uns um die Notwendigkeit bemüht, in einem etwas weniger straffen Zeitrahmen als bisher zum Anordnungsmodell überzugehen. Zu diesem Zweck haben wir auch mit einigen Tessiner Kantons- und Nationalpolitiker*innen Kontakt aufgenommen.

Blick auf die psychotherapeutische Landschaft des Tessins

Seit diesem Jahr öffnen die Tessiner Psychologengemeinschaft (ATP) und die Tessiner Gesellschaft der Psychiater und Psychotherapeuten (STPP) ihre interessanten Weiterbildungsangebote auch für unsere Mitglieder, die von Zeit zu Zeit Informationsbroschüren erhalten werden. Dies ist eine gute Form der Zusammenarbeit zwischen den drei Berufsverbänden in unserem Gebiet. Wir möchten diese Gelegenheit nutzen, um sowohl der STPP als auch der ATP zu danken.

Nicola Gianinazzi ist Vorstandsmitglied und Delegierter für die italienischsprachige Schweiz.



Evaluation von Psychotherapien der Auszubildenden in akkreditierten Lehrgängen

Tagungsbericht vom 19. Juni 2021, Zürich

Kurt Roth

Die neue Akkreditierungsverordnung des BAG zum PsyG verlangt die systematische «Evaluation und Dokumentation des Therapieverlaufs und seiner Ergebnisse auf Patientenebene, Falldokumentation» der Psychotherapien, die von angehenden Psychotherapeut*innen im Rahmen der jeweiligen Weiterbildungsgänge durchgeführt werden. Dabei müssen mindestens zehn Fälle dokumentiert und evaluiert werden. Rund 40 Personen aus 20 Weiterbildungsinstituten und Berufsverbänden trafen sich deshalb an der von der ASP (Peter Schulthess, Veronica Defièvre, Josef Jung) organisierten Tagung im Glockenhof in Zürich, um sich mit der Frage, wie Psychotherapien evaluiert werden können, vertieft auseinanderzusetzen.

Peter Schulthess wies in seiner Begrüssung darauf hin, dass das BAG bezüglich der einzusetzenden Instrumente keine Vorgaben macht. Es überlässt dies den Anbietern der Weiterbildungsgänge, respektive den verantwortlichen Organisationen wie der FSP oder der ASP. Verlangt wird vom BAG aber, dass die eingesetzten Instrumente wissenschaftlich validiert sind. Deshalb ist es

wichtig, dass sich die Leitungen der Lehrgänge darüber austauschen, wie dieser neue Standard umgesetzt werden kann. Er wies auch darauf hin, dass die Ausbildungsinstitute die Schnittstelle zum Praxisfeld der angehenden Psychotherapeut*innen berücksichtigen sollten, das heisst, dass Kliniken und Ambulatorien bereits Evaluationsinstrumente einsetzen (z. B. in den Kliniken HoNOS und BSCL; siehe nachfolgend). In fünf Referaten wurden mögliche Messinstrumente und die Erfahrungen damit vorgestellt.

Barbara Ganz, Leiterin der Psychotherapieweiterbildung am Institut für Ökologisch-systemische Therapie und *Jean-Baptiste Mauvais*, Leiter der Fort- und Weiterbildung FSP, stellten die beiden Instrumente HoNOS und BSCL vor: Die *HoNOS* (Health of the Nation Outcome Scales) beurteilen aus Sicht der Therapierenden die Schwere der Symptombelastung einer Patientin, eines Patienten mit einem Fragebogen mit zwölf Items, vier Bereichen und fünf Schweregraden der Symptome (Fremdbeurteilung). Die *BSCL* (Brief Symptom Checklist) erfasst ebenfalls mittels eines Fragebogens die subjektiv empfundene



Beeinträchtigung des Patienten, der Patientin durch 53 körperliche und psychische Symptome, die in neun Skalen zusammengefasst werden (Eigenbeurteilung).

Die Fragebogen werden heute standardmässig in den rund 60 Psychiatrischen Kliniken der Schweiz beim Klinikeintritt und -austritt eines Patienten, einer Patientin ausgefüllt und vom ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) ausgewertet. Drei Weiterbildungsinstitute unter dem Dach der FSP als verantwortliche Organisation arbeiten mit diesen beiden Instrumenten. Die Gründe dafür sind: Es sind sowohl national wie auch international anerkannte Instrumente; sie stehen in den drei Landessprachen zur Verfügung; der ANQ führt regelmässig Schulungen zu ihrer Anwendung durch; die Kosten sind relativ gering.

Sebastian Haas, Stv. Ärztlicher Direktor der Klinik Hohenegg und Leiter der Fortbildungen am Institut für Ökologisch-systemische Therapie,

erläuterte *PRISM-T* (Pictorial Representation of Illness and Self Measure). Damit lassen sich Problemstellungen einfach und klar kommunizieren und schnell und zielführend lösen. Therapieziele werden transparent festgelegt und Veränderungen lassen sich messbar evaluieren. PRISM-T ist einfach in der Anwendung. Therapierende arbeiteten mit der validierten Fragemethodik und stellen Patient*innen eine weisse Platte und farbige Scheiben zur Verfügung, mit der Problemstellungen und -veränderungen visualisiert werden können. Auch das Institut für Ökologisch-systemische Therapie setzt das Instrument in der Weiterbildung zur Psychotherapie ein (mehr unter www.prismium.ch).

Peter Schulthess erläuterte den Prozess, den die fünf Weiterbildungsgänge (GFK, IPA, SGBAT, IRG, ISAP) im Konzept ASP Integral durchlaufen haben und der zu folgendem Ergebnis geführt hat: Zu Beginn und Ende der Therapie wird die BSCL als Selbstbeurteilung aus Patient*innensicht eingesetzt. Auf die Fremdbeurteilung mit-



tels HoNOS wird verzichtet, da sie aus Sicht der Ausbildungsinstitute zu sehr auf die stationäre Psychiatrie ausgerichtet sind und Veränderungen in der ambulanten Praxis zu wenig empfindlich erfassen. Für die Outcome-Messung wird beim Abschluss der Therapie ein *rückblickendes Gespräch* anhand eines eigens entwickelten *Leitfadens* geführt, in dem die Patient*innen- und die Therapeut*innensicht im Sinne einer gemeinsamen Evaluation ausgetauscht werden. Das Gespräch wird dokumentiert. Im Zusammenhang mit der Reakkreditierung der Weiterbildungsgänge ASP Integral wurde das Evaluationskonzept dem BAG eingereicht. Man ist nun gespannt auf dessen Reaktion, respektive auf die Reaktion der zuständigen PsyG-Fachgruppe AAQ (Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung).

Thorsten Jakobson vom AZPP (Ausbildungszentrum Psychoanalytische Psychotherapie Nordwestschweiz) stellte die *Praxisstudie Analytische Langzeittherapien* (veröffentlicht 2012 in *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*) vor, die 2001–2010 in Deutschland in 71 Praxen durchgeführt wurde. Es wurden circa 340 Patient*innen und deren Therapieverläufe erfasst. Die Studie ist sehr umfassend und verschiedene Instrumente zur Symptombelastung (SCL-90-R), zur therapeutischen Arbeitsbeziehung (IIP-D), zum Behandlungsprozess etc. wurden angewandt.

Franz Caspar, emeritierter Professor der Universität Bern und Mitglied der Fachgruppe Psychotherapie AAQ, erläuterte in seinem Referat kurz den gesetzlichen Hintergrund, aufgrund dessen die im Rahmen der Weiterbildung zur*zum Psychotherapeut*in durchgeführten Therapien evaluiert werden müssen und wie komplex die Thematik der Qualitätssicherung ist. Es sind drei Bereiche zu beachten: Strukturqualität (beschreibt die Rahmenbedingungen, die für die Erbringung einer therapeutischen Leistung gegeben sind), Prozessqualität (bezieht sich auf die Art und Weise, wie eine Leistung erbracht wird) und Ergebnisqualität (beschreibt die Veränderungen des gegenwärtigen und zukünftigen Gesundheitszustandes der Patient*innen, die dem Handeln Therapieren-

der, der Klinik, eines Helfersystems etc. zuzuschreiben sind). Er wies darauf hin, dass es bei der Messung von Verbesserungen in der Psychotherapie immer nur um eine Annäherung gehen kann («Psychotherapie ist nicht messbar»). Der Goldstandard der medizinischen Forschung durch sogenannte RCTs (Randomisierte kontrollierte Studien) ist für die Psychotherapie nicht anwendbar. Er erwähnte auch die Ad-hoc-Arbeitsgruppe, die ein Papier zur «Hilfestellung zur systematischen Patient*innenbefragung von Studierenden in Psychotherapie-Weiterbildungen» erarbeiten wird. Dieses Papier soll allen Ausbildungsinstituten zur Verfügung gestellt werden und sie beim Finden eines geeigneten Instruments unterstützen. Auch das BAG und die Fachgruppe AAQ werden das Papier erhalten.

Am Nachmittag wurde dann in Untergruppen intensiv diskutiert und die Ergebnisse wurden anschliessend im Plenum zusammengetragen. Eine der Fragen, die dabei auftauchte war: Worum geht es dem BAG? Franz Caspar erläuterte, dass bei der Auswertung der ersten Akkreditierungsrunde festgestellt wurde, dass eine systematische Evaluation der Therapien fehlt. Deshalb wurde die Akkreditierungsverordnung durch den Bundesrat angepasst. Er empfiehlt, Evaluationsinstrumente zu wählen, die den Ausbildungsinstituten möglichst nützen, und weist nochmals auf das Papier der Ad-hoc-Arbeitsgruppe. Weitere Diskussionspunkte waren: Wem gehören die Daten? Antwort: Dem jeweiligen Ausbildungsinstitut. Und: Wer wertet die Daten aus? Antwort: Die Daten werden anonymisiert, die Ergebnisse sollten in der Supervision besprochen werden.

Die Tagung gab einen vielfältigen und guten Input zum Thema. Naturgemäss blieben viele Fragen offen und die Zukunft wird zeigen, welche Instrumente zur Evaluation von Psychotherapien als Teil der Qualitätssicherung der Lehrgänge sich mit der Zeit bewähren und durchsetzen werden. Die Diskussionen zwischen den Beteiligten müssen in geeigneter Form sicher weitergeführt werden.

Kurt Roth ist Vorstandsmitglied der ASP.

Psychotherapie und Manualisierung

Tagungsbericht vom 3. Juli 2021, Zürich

Isabelle Meier



In der Schweiz steht die Vorbereitung für die nächste Akkreditierung der psychotherapeutischen Weiterbildungsinstitutionen an. Nach wie vor müssen die Erkenntnisse der Psychotherapieforschung und ihre Implikationen für die Praxis laufend in die Weiterbildung einfließen und wissenschaftlich fundiertes Wissen gelehrt und vertreten werden. In diesem Zusammenhang kommt der Begriff «Manualisierung» ins Spiel. In der Psychotherapie ist das ein heikles Thema, weil er die Assoziation des Vorgehens nach Kochbuch auslöst. Die Tagung «Psychotherapie und Manualisierung, Technik, Kunst oder theoriegeleitetes Wissen» unter der Ägide der drei Organisationen INFAP3 (Internationales Netzwerk Forschung und Entwicklung in der Analytischen Psychologie Dreiländergruppe), der ASP und der ZHAW Angewandte Psychologie wollten mit der Tagung eine breite Diskussion über das Thema der Manualisierung eröffnen, um eine Perspektive zu entwickeln, wie die Anforderungen der Akkreditierung erfüllt werden können und therapeutisches Arbeiten gemäss seiner Komplexität möglich bleibt.

Die Tagung wurde gut besucht und per Zoom ebenfalls online zugänglich gemacht. Drei Weiterbildungsinstitute stellten ihre Arbeit an den jeweiligen Manualen vor. Dabei wurde gleich zu

Beginn ersichtlich, wie unterschiedlich die Institute den Manualbegriff auffassen. Das IPA, ein Institut für prozessorientierte Psychotherapie, von Arnold Mindell gegründet, legte ein Handbuch für sein Therapiemodell, seine Diagnostik, Störungstheorie und Behandlung vor, das sehr umfassend ist und bald auch als Buch publiziert wird. Auch das GFK, ein Institut für personenzentrierte und körperorientierte Psychotherapie, verfuhr ähnlich. Der Grund dieser umfassenden Manuallerstellung liegt darin, dass beide Institute bislang wenig Publikationen in Richtung eines Standardwerkes zu ihrer Theorie und Praxis aufweisen und diese Basisarbeit zunächst leisten mussten. Das C.G. Jung-Institut hingegen ist dabei, ein rein diagnosespezifisches Manual zu erstellen. Sie nennen es «workbook», da der Begriff des Manuals ein Reizwort sei und Assoziationen wecke, die dem Gegenstand nicht angemessen seien, wie die Vortragenden anmerkten. Auch ihr workbook steht vor der Fertigstellung und soll im Frühling 2022 als Buch erscheinen. Claudia Subic-Wrana stellte sodann ihren Zugang zur Manualisierung vor. Sie veröffentlichte ein panikfokussiertes Manual in der Manual-Reihe von Manfred E. Beutel. Sie machte uns Mut, das zu beschreiben, was wir tun, und nicht sche-



matisch vorzugehen. Wir sollen das in einem Manual beschreiben, was wir schon immer getan haben. Allerdings meinte sie, die Verwendung eines Manuals schränke wahrscheinlich die Autonomie Therapierender ein, vor allem, wenn es für Forschungszwecke gebraucht würde. Dem wurde von Referent*innen und dem Publikum widersprochen. Ein Manual sollte unsere Handlungsfreiheit im Umgang mit Klient*innen nicht einschränken. Wir sollten flexibel bleiben können, weil das eher zu erfolgreichen Behandlungen führt als eine rigide Anwendung eines Manuals. Weiter wurde der Manualbegriff als solcher diskutiert. Einige verstanden darunter ein «Kochbuch», eine «Bedienungsanleitung» oder ein «Handbuch». Interessanterweise, so erzählte ein Referent, sei der Begriff zuerst in der psychoanalytischen Tradition aufgekommen. In der anschliessenden Podiumsdiskussion wurde vertiefter über ihn diskutiert. Dabei vertrat der Jungianer Ralph Vogel die Haltung, dass Manuale wenig sinnvoll seien, da praktisch jede*r Therapeut*in eigene Methoden habe und kein*e Patient*in sei wie ein*e andere*r. Wenn schon an Manuale gedacht werde, so müsse man zwischen Manualen für die Ausbildung und solchen für die Forschung unterscheiden. Erstere mögen durch-

aus Sinn machen, damit Studierenden spezifisches Wissen bezüglich eines Störungsbildes vermittelt werden kann. Bezüglich eines Forschungsmanuals plädierte er dafür, dass man die Freiheit haben sollte, das Manual bei der Behandlung zu benutzen oder eben auch nicht. Christian Roesler wiederum vertrat eine leicht andere Position. Obwohl er Manualen ebenfalls kritisch gegenübersteht, würde er aus berufspolitischen Gründen zu RCTs oder anderen gängigen manualisierten Studien raten, andernfalls würden wir den Anschluss an die wissenschaftliche Forschungsgemeinschaft verlieren. Zusammengefasst liess sich eine kritische Offenheit unter den Anwesenden feststellen; eine Manualisierung der Behandlung lässt sich unter bestimmten Bedingungen vertreten, insbesondere dann, wenn eine gewisse Freiheit in der Anwendung gewährleistet bleibt. Die berufspolitischen Anforderungen in der Schweiz zwingen uns aber auch dazu, uns genauer zu überlegen, was wir tun. Die drei vortragenden Weiterbildungsinstitutionen schilderten allesamt positive Erlebnisse und Erfahrungen bei der Erstellung ihres Manuals.

Isabelle Meier ist Mitglied der Forschungskommission am C. G. Jung-Institut, Küssnacht.

PROFESSIONELLE TERMINBUCHUNGSSOFTWARE

für Psychotherapierende & Psycholog:innen

- ✓ inkl. Terminerinnerung für Klienten
- ✓ inkl. sicheren Onlinesitzungs-Funktionen:
Videocall, Telefon, Chat, Email

Weitere Infos:



www.BeWell.help

Unverbindlichen Beratungstermin anfordern: info@BeWell.help | 044 203 00 07

Trends Richtung Akademisierung der Psychotherapieweiterbildung

Tagungsbericht vom 30. Oktober 2021, Zürich

Kurt Roth | Heinz Meier



Im Glockenhof in Zürich trafen sich 40 Interessierte, um sich mit aktuellen Fragen und Entwicklungen rund um die Weiterbildung zur Psychotherapeutin, zum Psychotherapeuten vertieft zu beschäftigen. Dabei sollte dem Aspekt der Akademisierung der Psychotherapieweiterbildung besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Darunter ist zu verstehen, dass heute praktisch alle Universitäten in der Schweiz postgraduale Weiterbildungsgänge in Psychotherapie (PT) (Master of Advanced Studies/MAS) anbieten, zum Teil in Kooperation mit privaten Organisationen. Die Tagung wurde von der ASP organisiert (Judith Biberstein, Veronica Defièbre, Heinz Meier, Peter Schulthess und Emanuel Weber).

Neben den Vorträgen von Referent*innen von Schweizer Weiterbildungsinstituten wurden an der Tagung auch die Psychotherapieausbildung der Sigmund Freud PrivatUniversität (SFU) in Wien und die aktuelle Entwicklung in Deutschland vorgestellt. Die Präsidentin der Psychologieberufekommission (PsyKo) stellte zudem die Situation in der Schweiz aus ihrer Sicht dar.

Seit dem 1. April 2013 ist das Psychologieberufegesetz (PsyG) in Kraft und regelt unter anderem auch, welche Organisationen Weiterbildungsgänge, die zum Fachtitel «eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin/ anerkannter Psychotherapeut» führen, anbieten dürfen. Die Weiterbildungsgänge müssen seit Inkraftsetzung des PsyG aufwändige Akkreditierungsverfahren durchlaufen, um die Anerkennung des Bundes (Eidg. Departement des Inneren/ EDI) zu erhalten.

Obwohl *Prof. Dr. Simone Munsch* von der Universität Fribourg am Schluss der Tagung referierte, werden ihre Aussagen in diesem Bericht vorgezogen, da sie einen guten Überblick zur Situation in der Schweiz geben. Prof. Munsch ist Präsidentin der elfköpfigen PsyKo. Diese ist vom Bundesrat eingesetzt und berät ihn und das EDI in der Umsetzung des PsyG. Zurzeit sind die privaten Anbieter der PT-Weiterbildungsgänge in der PsyKo nicht direkt, sondern nur über die Berufsverbände (ASP, FSP, SBAP) vertreten.

Prof. Munsch stellte ihren Ausführungen die ökonomische Relevanz psychischer Störungen in der Schweiz voran. Aktuell geht man davon aus, dass die Kostenfolgen unbehandelter psychischer Störungen 7% des Bruttosozialpro-

dukts (BSP) betragen. Untersuchungen zeigen, dass sich PT – neben der Behandlung des individuellen Leidens – auch ökonomisch lohnt, da sich bei 79% aller Personen nach einer PT eine deutliche Besserung der Symptomatik im Vergleich mit Personen, die keine PT erhalten, zeigt. Bezüglich der Weiterbildung in PT in der Schweiz haben wir folgende Situation:

- Bisher wurden 40 Weiterbildungsgänge vom EDI auf der Basis des PsyG akkreditiert. Davon werden neun von Universitäten und einer von einer Fachhochschule (zum Teil in Kooperation mit privaten Instituten) durchgeführt.
- 30 Weiterbildungsgänge werden von privaten Instituten durchgeführt, zum Teil in Kooperation mit den Berufsverbänden als verantwortliche Organisation (FSP, ASP).
- Nach Ansicht von Prof. Munsch kann aktuell nicht von einer Akademisierung gesprochen werden, da 75% der Weiterbildungsgänge privatrechtlich organisiert sind.
- Die Kosten der Weiterbildung – notabene nachdem bereits ein mindestens fünfjähriges Psychologiestudium finanziell von den Betroffenen gestemmt werden musste – müssen vollumfänglich von den Studierenden getragen werden. Je nach Weiterbildung liegen die Kosten zwischen rund 40 000–90 000 CHF.
- Perspektivisch findet sie wichtig, dass an den Hochschulen vermehrt Interventions- und Psychotherapieforschung schulenunabhängig durchgeführt wird.
- Am 1. Juli 2022 wird das Anordnungsmodell für die psychologische Psychotherapie eingeführt. Die Auswirkungen dieser bedeutsamen Veränderung können noch nicht abgeschätzt werden.

Zusammenfassung der weiteren Referate

Prof. Dr. Jens Gaab von der Universität Basel und *lic. phil. Rainer Bürki*, Institutsleitung *pcaInstitut*, referierten zum MAS in Personenzentrierter Psychotherapie an der Universität Basel in Kooperation mit *pcaSuisse* (Schweizerische Gesellschaft für den personenzentrierten Ansatz).

Die Kooperation kam zustande, da sich beide Partner bereits aus gemeinsamen Forschungsprojekten gut kannten. Zudem ist es für die

Universitäten interessant und wichtig, den Psychologiestudierenden eine postgraduale Weiterbildung in Psychotherapie anzubieten. Jedes Jahr schliessen rund 100 Studierende an der Uni Basel mit einem Master in Psychologie ab, 60% von ihnen wollen klinisch arbeiten.

Im Jahr 2018 startete der erste Studiengang in Personenzentrierter Psychotherapie. Pro Jahr gibt es einen Studiengang mit 16 Teilnehmenden. Für das pca war die Kooperation mit der Uni Basel Voraussetzung, um als Weiterbildungsinstitut weiter zu existieren, da sich sonst zu wenig Studierende für die Weiterbildung angemeldet hätten. Die Gesamtkosten der Weiterbildung bewegen sich für jede*n einzelne*n Studierende*n auf um die 50 000 CHF.

In der Kooperation ergeben sich einige wertvolle Synergien (z. B. in der Forschung, die Erfahrungen des Instituts in der praktischen Anwendung und Ausbildung von PT etc.). Um den Studierenden die Möglichkeit zur klinischen Praxiserfahrung zu geben, wird der Aufbau eines Ambulatoriums geprüft.

Prof. Dr. Christoph Negri, ZHAW, Institut für Angewandte Psychologie (IAP), und *Karin Gfeller Grehl*, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, Zentrum für Systemische Therapie und Beratung in Bern (ZSB), referierten zum MAS Systemische Psychotherapie mit kognitiv-behavioralem Schwerpunkt an der ZHAW in Kooperation mit dem ZSB.

Die Kooperation zwischen dem IAP und dem ZSB startete 2006 und war sehr erfolgreich. Seit 2020 bieten die beiden Institute die gleiche Weiterbildung an, jedoch getrennt. Die beiden Referierenden führten aus, dass die Kooperation wertvolle Synergien möglich machte. Das IAP konnte von der Praxisnähe des ZSB lernen und das ZSB profitierte unter anderem von der guten Infrastruktur der Hochschule. Der Grund für die Auflösung der Kooperation war der Erfolg der Weiterbildung, die Nachfrage war riesig. Zudem wurden mit der Zeit vermehrt die Unterschiede der beiden Organisationen bedeutsam: Hier das kleine, praxisorientierte Institut und dort das grosse, akademische Institut an der grossen Hochschule.

Prof. Negri findet es wichtig, dass es weiterhin ein breites und auch ausseruniversitäres Angebot der PT-Weiterbildung für die Studierenden

gibt. Karin Gfeller findet den Begriff Akademisierung nicht hilfreich, es geht um eine Professionalisierung der PT-Weiterbildung, zum Beispiel auch im Bereich der Verbindung von Lehre und Forschung. Zudem muss geprüft werden, ob sich private Institute nicht besser organisieren und kooperieren sollten (z. B. in einem Dachverband), damit gemeinsame Interessen vertreten werden können.

Prof. Dr. Jutta Fiegl, Vizedirektorin der SFU Wien, stellte den Studiengang Psychotherapiewissenschaft an der SFU in Kooperation mit privaten Ausbildungsvereinen vor.

Seit 1991 ist die Psychotherapeutische Heilbehandlung in Österreich durch das Psychotherapiegesetz geregelt und der ärztlichen Behandlung gleichgestellt. Die PT ist eigenständig, sie erfolgt weder nach Verordnung noch unter Aufsicht einer anderen Berufsgruppe. Dieser gesetzliche Rahmen macht deutlich, dass die Voraussetzungen auch für die PT-Ausbildung in Österreich ganz anders sind als in der Schweiz. Die Psychotherapiewissenschaft (und -praxis) ist nicht ein Additivfach zu einer anderen Grundausbildung (in der Schweiz die Medizin und die Psychologie), sondern ein eigenständiger Beruf.

Trends Richtung Akademisierung der Psychotherapie-Weiterbildung



ASP-Tagung vom 30. Oktober 2021

09:00 bis 16:45 Uhr
GLOCKENHOF ZÜRICH
Sihlstrasse 31, 8001 Zürich

ASP

Assoziation Schweizer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Associazione Svizzera dei Psicoterapeuti
Associazione Svizzera delle Psicoterapeute e degli Psicoterapeuti
Associazione Svizzera della Psicoterapeute

Riedtlistrasse 8, 8006 Zürich, www.psychotherapie.ch

Die SFU kann deshalb ein Studium in PT-Wissenschaft anbieten, das direkt zur Praxiszulassung als Psychotherapeut*in führt. Dabei geht sie mit den Ausbildungsvereinen (in der Schweiz sind das die privaten WB-Institute) Kooperationen mit acht Vertiefungsrichtungen ein: Psychoanalyse, Individualpsychologie, Systemische Therapie, Verhaltenstherapie, Integrative Gestalttherapie, Psychodrama, Existenzanalyse, Transaktionsanalyse. Studierende wählen ab dem 5. Semester eine Vertiefungsrichtung.

Das Studium dauert fünf Jahre und schliesst mit dem sogenannten Magister in Psychotherapiewissenschaft ab. Bereits während des Studiums arbeiten die Studierenden an den Ambulatorien der SFU mit Patient*innen. Die Kosten für das gesamte Studium (die SFU ist eine private Universität) betragen rund 55 000 Euro.

Dr. Nikolaus Melcop, Vizepräsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), erläutert die aktuelle Entwicklung in Deutschland hinsichtlich des Direktstudiums.

Wichtig ist auch hier, dass in Deutschland (gleich wie in Österreich) die Psychotherapie als eigenständiger Beruf gilt und anderen Heilberufen (Medizin, Zahnmedizin, Pharmazie) gleichgestellt ist. Die BPTK ist zusammen mit den Länderkammern zuständig für die Umsetzung der gesetzlichen Rahmenbedingungen.

Die Reform der PT-Ausbildung wurde anlässlich des 25. Deutschen Psychotherapeutentages 2014 gefordert: Ablösung der postgradualen «Ausbildung nach der Ausbildung» durch ein Studium mit Approbation und nachfolgender Weiterbildung.

Seit dem 1. September 2020 werden die Direktstudiengänge in Psychotherapie von den Universitäten angeboten. Im Rahmen der Übergangslösung können die bisherigen Ausbildungsmodelle noch bis maximal 2035 weitergeführt werden. Die PT-Ausbildung gliedert sich in das Masterstudium ein und schliesst mit der staatlichen Prüfung für die Approbation (= staatliche Bestätigung zur Ausübung des Berufs als Psychotherapeut*in) ab.

Anschliessend beginnt die 60-monatige Weiterbildungszeit in hauptberuflicher und angemessen vergüteter Berufstätigkeit unter Anleitung von praxiserfahrenen Weiterbildungsbefugten (dies müssen Psychotherapeut*innen sein) in der stationären, teilstationären und ambulanten psychotherapeutischen Versorgung. Je nach Weiterbildung erlangt man nach dem Abschluss

der Weiterbildung den Zusatztitel «Fachpsychotherapeut*in für Erwachsene, für Kinder- und Jugendliche oder für Neuropsychologie».

Fazit der Tagung

Zwischen den einzelnen Referaten fanden angelegte Diskussionen statt, zum Teil in Untergruppen. Als Erkenntnisse der Tagung sind folgende Punkte festzuhalten:

- Die Entwicklung in der Schweiz Richtung Akademisierung der Weiterbildung zur PT ist zwar da, wie sie sich aber weiterentwickelt, ist noch offen.
- Kooperationen zwischen Universitäten/Fachhochschulen und privaten WB-Instituten sind unter gewissen Bedingungen sehr fruchtbar. Die Realisierung von solchen Kooperationen ist aber eine Herausforderung.
- Es ist wichtig, dass es weiterhin ausseruniversitäre WB-Angebote für Studierende gibt.
- Die Psychotherapie in der Schweiz ist (im Gegensatz zu Deutschland und Österreich) kein eigenständiger (Heil-)Beruf, sondern quasi ein «Additivberuf», der nur über eine postgraduale Weiterbildung erlangt werden kann. Die Ausbildung inklusive der aufwändigen Weiterbildung ist für Studierende lange und teuer.
- Die geforderte klinische Praxis muss von den Studierenden meistens selbst organisiert werden. Die Anstellungsbedingungen für «Psychotherapeut*innen in Weiter-/Ausbildung» sind unklar und manchmal ausbeuterisch. Es ist offen, ob es in Zukunft genügend Praxisorte für das durch das Anordnungsmodell geforderte dritte klinische Praxisjahr für angehende Psychotherapeut*innen geben wird.
- Die privaten WB-Institute sind nicht gut organisiert und haben keine direkte Interessensvertretung in der PsyKo.
- Die Zeit für Direktstudiengänge in PT-Wissenschaft – z. B. unter Einbezug der privaten Institute mit unterschiedlichen Vertiefungsrichtungen analog zur SFU in Wien – ist in der Schweiz noch (lange?) nicht reif.

Kurt Roth ist Vorstandsmitglied der ASP.

Heinz Meier ist Vorsitzender der Kommission für Qualitätssicherung (KQS) der ASP.

Bericht aus den EAP-Meetings

21.–23. Oktober 2021, online

Peter Schulthess | Kurt Roth | Veronica Defièvre

Es ist eine besondere Herausforderung, einen Bericht über ein Meeting zu schreiben, an dem man gar nicht teilgenommen hat. Normalerweise vertreten Gabriela Rüttimann und Peter Schulthess die ASP in der European Association for Psychotherapy (EAP). Dieses Mal kam es anders: Wegen einer unvorhergesehenen Datenkollision konnte der Schreibende an den Zoom-Meetings nicht teilnehmen und hoffte darauf, dass Gabriela Rüttimann teilnehmen und ihm Notizen für den Bericht übergeben würde. Doch leider fiel auch die Präsidentin aus, krankheitshalber. So suchte der Vorstand kurzfristig eine Vertretung. Kurt Roth konnte die ersten zwei Tage der Meetings besuchen, am dritten Tag konnte Veronica Defièvre teilnehmen. Sie schickten dem Schreibenden ihre Notizen, die dieser zusammen mit den Sitzungsunterlagen zu einem Bericht verarbeitet. Der Bericht ist somit ein Gemeinschaftswerk und ich danke den beiden für das unkomplizierte Einspringen. Beide versicherten mir, dass es zwar für sie ein Sprung ins kalte Wasser gewesen war, dass sie die Gelegenheit, in den Betrieb der EAP Einblick nehmen zu können, aber auch bereichernd fanden.

Im *Training and Accreditation Committee (TAC)* stehen für das kommende Jahr 14 Institute zur Reakkreditierung an, die meisten davon Gestalttherapie-Institute – ein Spiegel der Aktivitäten von Peter Schulthess aus dem Jahre 2008, der während seiner Präsidentschaft der European Association of Gestalt Therapy (EAGT) viele Institute dazu bewegen konnte, eine doppelte Anerkennung als EAGT- und EAP-Institut zu erlangen mit ein und demselben Anerkennungsverfahren. EAP-Institute können ihren Absolvent*innen direkt ein European Certificate of Psychotherapy (ECP) verleihen.

Im *Science and Research Committee (SARC)* standen Veränderungen an. Peter Schulthess trat nach siebenjährigem Vorsitz zurück. Aufgrund eines schriftlichen Tätigkeitsberichtes wurden seine Leistungen als Chairman in Abwesenheit verdankt. In seiner Amtszeit erfolgte eine Etablierung des SARC als offizielles Komitee der EAP, es fielen zwei wissenschaftliche Tagungen an, die Erarbeitung eines Positionspapieres zur Forschung und Wissenschaftlichkeit von Psychotherapieverfahren (vgl. *à jour! 1-2021*) sowie die Initiierung von Forschungsprojekten, zu denen die der EAP angeschlossenen Verbände, Institute und Einzelpersonen eingeladen waren. Regel-

mässig nahmen Vertreter*innen des SARC auch an internationalen Forschungstagungen teil und berichteten in der EAP-Versammlung darüber (auch jeweils im *à jour!*). Das ist wichtig für das Netzwerken in der Forschungscommunity.

Catalin Zaharia, ein Psychiater aus Rumänien, wurde zum neuen Vorsitzenden gewählt. Er war bisher eines der Vice-chairs. Lynne Rigaud und Heward Wilkinson sind die beiden Co-Vice-chairs. Eine neue Führungsstruktur mit einer «steering group» von fünf bis sieben Mitgliedern anstelle einer Dreiergruppe wurde andiskutiert, aber noch nicht verabschiedet. Wie in anderen Komitees auch sollte eine Anzahl Personen festes Mitglied im SARC werden, die anderen können als Gastmitglieder weiterhin teilnehmen. Die festen Mitglieder sollten sich in monatlichen Zoom-Meetings treffen und die Arbeit des SARC vorantreiben. Eine Verbindung zu verschiedenen Therapierichtungen und insbesondere deren Ausbildungsinstituten ist gewünscht. Der neue Vorsitzende möchte zusammen mit Günter Schiepek ein schulenübergreifendes Forschungsprojekt, eine *single-case time series*-Studie realisieren.





Aus den verschiedenen Ländern wurde zusammengetragen, welche Forschungsaktivitäten gerade stattfinden.

Das Meeting des *National Umbrella Organizations Committee (NUOC)* ist für die ASP ein Muss, sind wir doch eben eine solche NUO bzw. gar eine NAO (National Awarding Organisation). Normalerweise kann nur *eine* Organisation NAO sein. Diese hat das Recht, für ihre Mitglieder ECPs zu beantragen. In manchen Ländern kam es aufgrund besonderer Umstände dazu, dass zwei Organisationen als NAO anerkannt wurden, so in Polen und in Tschechien. In beiden Ländern führte das zu mehrere Jahre andauernden Reibungskonflikten, die das NUOC beschäftigten. Nun ist die Polnische Föderation der Psychotherapeut*innen (PFP) nicht reakkreditiert worden, da sie verschiedenen Auflagen nicht mehr zu erfüllen vermochte. In Tschechien hat sich die eine Organisation im Konflikt auch mit der EAP zurückgezogen, sodass nun in beiden Ländern nur je eine NAO besteht.

Das *Ethical Guidelines Committee* ist damit beschäftigt Leitlinien für ethisches Verhalten von Organisationen zu erarbeiten. Bisher gelten nur ethische Richtlinien für Einzelmitglieder, doch hat sich gezeigt, dass es sinnvoll ist, solche auch für Organisationen zu haben.

Die Meetings des *General Board* (leitender Vorstand, in dem alle NAOs und EWAOs [Europeanwide Awarding Organisations] vertreten sind), finden jeweils in drei Stufen statt. Im ersten Meeting wird Bericht erstattet und anstehende Themen werden präsentiert. Im zweiten erfolgt die Diskussion anstehender Themen und im dritten Meeting schliesslich wird über entsprechende Anträge abgestimmt. Zwei Themen beschäftigten das Board: Weitergabe von Leitungsaufgaben und Nachfolgeplanung. Wie kann das Wissen, das oft bei einzelnen langjährig in der EAP aktiver Personen kumuliert ist, weitergegeben werden, damit es nicht verloren geht, wenn jene Personen zurücktreten. Es wurde der Vorschlag eines Tools gemacht, wo alles abgelegt und von neuen Amtsträger*innen abgerufen werden kann. Für die Position des Generalsekretärs, der Generalsekretärin bräuchte es verschiedene Kandidaturen, da Eugenijus Laurinaitis sein Amt in einem Jahr niederlegen wird. Der derzeitige Kassier, Alexander Rieder, wird als möglicher Kandidat ins Spiel gebracht. Für neue Mitglieder (Delegierte) sollte es einen Einführungstag in die EAP und wie sie funktioniert geben.

Eine weitere Frage, die das Board beschäftigte, ist die zunehmende gesetzliche Regelung in verschiedenen Ländern. Die ist einerseits gewollt, führt aber andererseits dazu, dass das ECP an

Wert verliert, wie auch die Mitgliedschaft in der EAP, da die staatliche Anerkennung im eigenen Land das Wichtigste ist für Praktiker*innen. Relevant wird für die EAP sein, wie sie sich auch wissenschaftlich positionieren kann für die Psychotherapie als eigenständigen Beruf, und dass sie Forschung betreibt in Zusammenarbeit mit Hochschulen. Die EU interessiert sich für grenzüberschreitende Psychotherapie in Form von Online-Therapien, beflügelt durch die Erfahrungen im Lockdown und verbunden mit der Idee einer Kostenreduktion im Gesundheitswesen. Es wurde ein Positionspapier zu den nationalen Dachorganisationen präsentiert und betont, dass die EAP gegründet worden sei, um Psychotherapeut*innen zu einigen, nicht, um sie (gar im eigenen Land) zu trennen. Zum ersten Mal in der Geschichte der EAP musste ein in den Statuten vorgesehenes Schiedsgericht eingesetzt werden, um heftige Konflikte zwischen zwei ausgetretenen Weiterbildungsinstituten in Biosynthese und der Europäischen

Vereinigung für Biosynthese zu befrieden. Zentral involviert ist das Mutterinstitut des Gründers David Boadella, das zur ASP gehörende IIBS (Internationales Institut für Biosynthese, Heiden). Celia Scanlan und Emmy van Deurzen wurden für ihre Verdienste in der EAP die Ehrenmitgliedschaft verliehen. Als Stellvertreter des Generalsekretärs wurde Tom Warnecke gewählt. Dieses Jahr wurde die EAP 30-jährig. Aufgrund der Pandemie wird erst nächstes Jahr gefeiert mit einer Tagung in Wien am 12./13. März 2022 zum Thema: «The Hope of Psychotherapy for our Endangered World».

Peter Schulthess ist Vorstandsmitglied der ASP und vertritt diese gemeinsam mit Gabriela Rüttimann in der EAP.

Kurt Roth ist Vorstandsmitglied der ASP.

Veronica Defièbre ist Vizepräsidentin der ASP.

Member of the World Council for Psychotherapy (WCP)
NGO with consultative status to the Council of Europe

Save the Date
March 12th - March 13th 2022, Vienna

THE HOPE OF PSYCHOTHERAPY FOR OUR ENDANGERED WORLD

How can Psychotherapists offer hope to humanity in the face of the threats to us and to our endangered planet? For EAP's 30th Anniversary Congress we have invited some of the world's most insightful and wise Psychotherapists to speak. We will do what we do best as Psychotherapists: allow ourselves to sit with the greatest problems facing humankind, to listen to each other and to speak, in order that insight, wisdom, discernment and hope can emerge.

President Patricia Hunt, President of EAP, Chair of 30th Anniversary Congress

KEYNOTE SPEAKERS:
Irvin Yalom
Jessica Benjamin
Renos Papadopoulos
Sue Daniel
Kyriaki Polychroni

This Congress will be a Hybrid Event, conducted both in person in Vienna and online.
Attend the Congress in person or follow online.
We will keep you posted about all updates. www.europsyche.org

ASP-Stellungnahme zur Qualitätsstrategie und den Vierjahreszielen des Bundesrats

Marianne Roth



In einem Konsultationsverfahren zur Strategie und den Vierjahreszielen im Hinblick auf die Sicherung und Förderung der Qualität der Leistungen, das der Bundesrat im Sommer lanciert hat, konnte die ASP zusammen mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens Stellung beziehen. Die Anstrengungen des Bundes, die Qualität der Leistungen zum Nutzen der Patient*innen weiterzuentwickeln und verstärkt sichtbar zu machen, sind unterstützenswert. Die Strategie lässt jedoch Fragen offen, die unbedingt beantwortet werden müssen.

Mitwirkung und Rollenteilung müssen geklärt werden

Ein zentraler Erfolgsfaktor für die Erreichung der ausformulierten Ziele ist der Einbezug der betroffenen Leistungserbringer. Dieser Grundsatz ist in der aktuellen Version der Qualitätsstrategie und in den Vierjahreszielen zu wenig erkennbar. Die Relevanz der einzelnen Leistungserbringer und die jahrelangen Aktivitäten zur Qualitätsentwicklung der Berufsverbände müssen in der Strategie als Grundlage berücksichtigt werden. Eine Mitwirkung der Berufsverbände in der kürzlich geschaffenen Eidgenössischen Qualitätskommission (EQK) ist nicht vorgesehen. So sind zwar die Pflegefachpersonen als grösste Berufsgruppe des Gesundheitswesens darin vertreten, was begrüssenswert ist, nicht aber andere direkt von den Aktivitäten der Kommission betroffene Berufsgruppen oder deren Verbände. Die Rollenteilung von Bund, Kantonen und Akteuren des Gesundheitswesens ist einzuhalten und klarer zu regeln. Die Aufgaben des Bundes sollten primär auf die Schaffung von bereichs- und berufsgruppenübergreifenden Grundlagen liegen und sich auf die Makroebene konzentrieren. Die Revision des KVG fordert explizit den Abschluss von Qualitätsverträgen zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und den Verbänden der Versicherer. Daher muss deren Verhandlungsfreiheit gewahrt werden. Die vorliegenden Dokumente greifen jedoch massiv in den Zuständigkeitsbereich der Leistungserbringer und der Versicherer ein, indem schon detaillierte Vorgaben betreffend Qualitätsverträge und -konzepte gemacht werden. Auf die Problema-

tik der Leistungserbringer, die keinem Berufsverband angehören, wird in den Dokumenten nicht eingegangen. Wer schliesst mit ihnen die Verträge? Wer kontrolliert sie? Die Rolle der Berufsverbände, insbesondere im Bereich der Psychotherapie, wo keine Verbandsmitgliedschaftspflicht besteht, bleibt unklar.

Die Qualitätsstrategie sollte auch Klarheit schaffen im Hinblick auf widersprüchliche Anforderungen des Gesetzgebers. So ist zum Beispiel folgender Punkt unklar: Regelung des Datenschutzes für Qualitätsmessungen zur Verwendung patient*innenbezogener Daten für Massnahmen zur Qualitätsverbesserung und für die verlangte Transparenz. Nur wenn die entsprechenden Rahmenbedingungen geklärt sind, kann sich die Qualität der Leistungen auf der Meso- und Mikroebene verbessern. Diesbezügliche Handlungsfelder fehlen in Strategie und Zielen fast vollständig.

Unrealistischer Zeitrahmen

Ein Kulturwandel – Stichwort «Just Culture» – braucht Zeit und muss begleitet werden. Als Basis dieses Wandels verstehen wir eine Lern- und Vertrauenskultur, in der einzelne Leistungserbringer fähig und motiviert sind, die Qualitätsmassnahmen im Alltag auch umzusetzen. Dies benötigt Zeit und Ressourcen, die jede*r Einzelne aufwenden muss.

Die ersten Qualitätsverträge müssen per 1. April 2022 eingereicht, dann genehmigt und im Anschluss umgesetzt werden. Der sehr kurzfristige Zeitplan mit äusserst ambitionierten und in die Vertragsfreiheit der Qualitätsvertragspartner eingreifenden Zielen ist in der Praxis nicht umsetzbar und führt zu einer Überregulierung des gesamten Gesundheitssystems. Die zeitlichen Realitäten kollidieren damit komplett mit den grundsätzlichen Überlegungen der bundesrätlichen Strategie. Die Vierjahresziele müssen daher sinnvollerweise in kurz-, mittel- und langfristige Ziele unterteilt werden.

Umsetzungsfinanzierung ist ungeklärt

Die Umsetzung der Strategie wird alle Ebenen stark beschäftigen und zusätzliche Ressourcen

erfordern. Die Umsetzung der Qualitätsverträge und -konzepte durch Berufsverbände und Versicherer ziehen Entwicklungs- und Implementierungskosten nach sich (Mesoebene). Einzelne Leistungserbringer und Gesundheitsfachpersonen werden zusätzliche Systeme einführen müssen und einen Mehraufwand für die Durchführung und den Nachweis ihrer Qualitätsentwicklungs- und Qualitätssicherungsmassnahmen haben (Mikroebene). Für beides ist die Finanzierung nicht geklärt. Einzig für die Entwicklungsarbeiten auf der Makroebene ist eine Finanzierung grob umschrieben. Den Leistungserbringern und ihren Verbänden werden damit viele Aufgaben zugeschrieben, ohne dass ihnen entsprechende Mitsprache bzw. finanzielle Mittel zugestanden werden.

Wir sind sehr besorgt, dass die Umsetzung auf der Mikroebene auf Kosten der therapeutischen Tätigkeit mit den Patient*innen gehen wird und dass damit weitere Ressourcen in den administrativen Bereich verschoben werden. Die Finanzierung der Teilnahme an den Qualitätssicherungsmassnahmen und die Aufteilung der Entwicklungs- und Implementierungskosten müssen zwingend geklärt werden, bevor die Umsetzung des Qualitätsvertrags und das darin enthaltene Qualitätsentwicklungskonzept umgesetzt wird. Sonst ist zu befürchten, dass die Umsetzung aufgrund mangelnder finanzieller Mittel scheitert.

Fehlende Qualitätsvorgaben für die Versicherer

In den vorliegenden Dokumenten vermissen wir Qualitätsvorgaben für die Versicherer. Es ist wichtig, dass neben den finanziellen Zielsetzungen auch für die Versicherer klare Vorgaben für die Qualität ihrer Leistungen formuliert sind. Da sowohl die Leistungserbringer wie auch die Versicherer im Dienste der Patient*innen handeln, sollen sich beide Seiten auf Augenhöhe begegnen können.

Befähigung von Patient*innen und angehenden Berufsleuten

Aufgrund der Ausführungen in der Qualitätsstrategie wird den Patient*innen eine neue Rolle

zugesprochen. Sie sollen selbstbestimmt die Gesundheitsversorgung mitgestalten. Das ist ein hoher Anspruch. Damit sie den Anforderungen gerecht werden können, müssen Patient*innen gezielt unterstützt werden. Es bleibt indes unklar, welche Massnahmen der Bund hierzu vorgesehen hat, damit dies auch wirklich gelingen kann. Zudem ist innerhalb der Qualitätsstrategie die Rolle der Patient*innenorganisationen zwingend zu klären.

Die Inhalte der Qualitätskonzepte und -verträge müssen auch in der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe aufgegriffen werden. Bei der Durchsicht der Liste der Konsultationsadressen ist uns aufgefallen, dass die Aus- und Weiterbildungsstätten nicht aufgeführt sind, was für uns nicht nachvollziehbar ist.

Für eine erfolgreiche Umsetzung der Qualitätsstrategie des Bundesrats erachten wir die Klärung dieser und weiterer offener Fragen als eine zwingende Voraussetzung.

Marianne Roth ist Geschäftsleiterin der ASP.



Gesichter des Fremden

Barbara Saegesser



Der heutzutage vielbeschriebene Rassismus scheint tief im menschlichen Psychismus zu wurzeln. Der Begriff oder was ihm zugeschrieben wird, hat mit gut und böse, bekömmlich und unbekömmlich, vertraut und fremd zu tun, mit: «Das will ich oder das will ich nicht.» Es erinnert an die frühen Impulse zum Ausspucken des Essens, das nicht schmeckt. Das Gute projizieren wir, das Schlechte verwerfen wir (Freud). Sagt jemand, ich bin nicht rassistisch oder ich habe nie etwas gegen andere, so scheint mir, dies sei religiösen und/oder anderen ideologischen Einstellungen zu verdanken, bildet sich nicht originär oder verdankt sich dem Umstand, dass aus dem eigenen Wunsch eine illusionäre Realität wurde.

Eine rassismuskritische Diskussion, wie Dshamilja Adeifio Gosteli das im *à jour! 1-2021* fordert, kann sicher sinnvoll sein, sofern wir die menschlichen psychischen Realitäten miteinbeziehen. Theoretisches Wissen wird meines Erachtens im diskutierten Artikel – für das psychotherapeutische Tun – etwas überbewertet. Wir täuschen uns oftmals über Ausmass und Kraft unseres Wissens. Wir wissen quasi nichts, obwohl wir denken, viel zu wissen, etwa über das Leben in armen ostafrikanischen Gebieten. Wir wissen vielleicht, wenn überhaupt, etwas von Wassermangel, Dürre und Armut. Aber was bedeutet das fürs tägliche Leben der Menschen und für Geflüchtete aus diesen Ländern? Quasi nichts. Das Überschätzen des Eigenen dürfte psychotherapeutisch in der Arbeit mit Fremden vor allem dann einigermassen klappen, solange und weil der «Weisse» ja seine «weisse Norm» meist unbedroht einsetzen kann. Überanpassungen an die «weissen Normen» vollziehen sich häufig gerade auch in der Hoffnung, im Neuland so besser «durchzukommen». Sie entsprechen kaum einer Psychotherapie, die die Betroffenen einigermassen zu sich selbst führt. Es wird dabei zu wenig auf das gehört, was Patient*innen sagen und von sich selbst wissen (Freud), sondern man «weiss», scheint es, was Patient*innen «brauchen».

Nun ist allerdings das nicht vorurteilsverhaftete Zuhören heute wenig verbreitet. Wer allgemein nicht gut zuhört, tut dies auch berufsmässig, mit welchen Patient*innen auch immer. Beim wirklich Zuhörenden wird das Fremde nicht abgewiesen, sondern interessiert diesen. Wir empfinden vieles – wohl bereits ab utero – als unvertraut:

fremde Gerüche, nicht-alltägliche unangenehme Geräusche, unbekannte körperliche Rhythmen der Mutter; und ab Geburt ereignet sich dies natürlich weiterhin. So wird in der Folge die Basis eines Sammelsuriums des Unangenehmen, Unverträglichen, werden also manche rassistischen Eindrücke und Gefühlsmomente, vielleicht auch Gedanken, gesetzt.

Übrigens existiert auch ein Wissen, das tatsächlich mithelfen kann, manche Verletzungen des Gegenübers zu vermeiden, etwa: tiefgehende Kenntnis von Kultur, Religion, Politik der Heimat der Patient*innen und besonders das Wissen über die Familienstruktur bestimmter Kulturen. Ostafrikanische Väter und Söhne zum Beispiel haben übermässiges (aus europäischer Sicht) Hauptgewicht, Frauen kommt kaum Gewicht zu. Das verweist bereits auf den dem männlichen Psychotherapeuten zugeschriebenen «Mehrwert». Psychotherapeutinnen fallen in diesem Rahmen weit weniger ins Gewicht. Ein Nichtwissen und Nichtberücksichtigen solcher Faktoren wird oft als erniedrigend empfunden und trägt mitunter Flammen dorthin, wo sowieso schon Schmerz und Entzündung eingestigt sind. Zudem ist Wissen zu Folgendem überaus wichtig: Als «weisse» Menschen beeindruckt wir die meisten andern, die nicht unsere Hautfarbe haben, als mögliche Erdrücker. «Weissein» bedeutet für sehr viele Menschen, sich in der Nähe von Kolons, von Unterdrückenden, von sie Übersehenden zu befinden.

Schweizerische Psychotherapeut*innen besitzen wenig Wissen über Funktionen und Auswirkungen kolonialer Systeme, ganz anders als in europäischen Ländern rund um die Schweiz herum. Psychotherapeut*innen, etwa aus Belgien, haben einen sehr freien und fast täglichen Kontakt mit der Problematik des Kongo, der lange eine belgische Kolonie war, in der schlimmste Gräueltaten an den Einheimischen verübt wurden und zugleich Belgier*innen dort in aller Ruhe lebten. Unbekannte ethnisch-kulturell-religiöse Situationen können besonders für Schweizer*innen kaum vorstellbar sein. Wie lässt sich das mit psychotherapeutischen Konzepten des Verstehens verbinden? Kleine bis grössere Verletzungen sind so wohl unvermeidlich, so unter anderem auch, was das Aussprechen von Namen betrifft. Wobei das bereits zwischen Kantonen ein Problem sein kann.

Wichtig ist gerade auch das Wissen über diverse Religionen. Eine gläubige katholische Christin

denkt und fühlt wahrscheinlich ausgesprochen anders als eine streng gläubige Muslimin oder ein engagierter Atheist.

Sogenannter Rassismus, also ein tiefes befremdendes Gefühl im psychotherapeutischen Prozess, kann quasi etwas Alltägliches, aber natürlich unbedingt etwas zu Reflektierendes sein. Dieselben psychischen Abläufe wie etwa zwischen Colons und dem Volk, das sie beherrschen wollen, spielen sich unter Umständen ab. Gewisse Interventionen können von dem auf diese Weise respektlos Behandelten als sehr kränkend, in der Wiederholung als traumatisierend erlebt werden. Beim Lesen der Gedanken von Dshamilja Adeifio Gosteli realisiere ich, wie sehr ich mit diesen Problemen dank meiner langjährigen psychotherapeutischen Arbeit in ostafrikanischen Ländern vertraut bin: Es braucht gegenseitige ausreichende Akzeptanz bis zu einem gewissen Verstehen zwischen sehr unterschiedlichen Menschen, auch punkto Hautfarbe.

Und es ist mir ebenfalls vertraut, zu sehen und zu erleben, wie es nicht allein den einen sogenannten Rassismus, das eine extrem tiefe Befremden gibt, von sogenannten Stärkeren (Ärztin, Psychotherapeut, Lehrerin etc.) zu sogenannten Schwächeren (Migrant*innen), sondern eben auch das Umgekehrte: Angst und Hass der sogenannten Schwächeren, die zum Beispiel unter europäischen Colons selbst gelitten haben oder deren Vorfahren, die jedoch von diesem Leiden vieles, bewusst und unbewusst, in sich tragen, was einen chronischen Unmut bzw. Anfeindungen der sogenannten Untergebenen gegenüber den sogenannten Übergeordneten weckte und immer noch weckt.

Im psychotherapeutischen Prozess können sich, wie anderswo, nicht bedachte, weil zu wenig oder nicht gekannte, als rassistisch zu benennende Gesten gegenüber Patient*innen einschleichen und einnisten. Es ist wichtig, zwischen allzu fremden Gesten, die Psychotherapeut*innen realisieren und überwinden möchten, und dem-





jenigen Rassismus, der – gerade auch im schweizerischen Umfeld – aus Unwissen entsteht, zu unterscheiden. Der Ort und der Prozess, sich mit dem eigenen Rassismus zu konfrontieren und wirklich auseinanderzusetzen, dürfte vor allem die psychotherapeutische Arbeit am eigenen Psychismus sein.

Ist es nicht oftmals so, dass bereits der Gedanke, dass der andere Mensch wirklich ein anderer ist, uns innerlich unruhig macht und vielleicht zum Verzweifeln bringt. Dieser Gedanke oder dieses einigermaßen Erkennen widerspricht dem menschlichen symbiotischen Wunsch, auf Gleiche zu treffen, die Gleichen zu sein, nicht streiten zu müssen. Das ist ein nicht möglicher, unrealistischer, eben ein Wunsch, den wir von vielen Patient*innen kennen. Seine Nichterfüllung ist hart zu ertragen. Und wenn sich Unterschiede dann auch äusserlich zeigen, in verschiedenen Hautfärbungen, wird die Situation zunehmend krasser. Dieser Unterschied lässt sich schlecht banalisieren. Das ist das Eine. Das Andere scheint zu sein, dass wir Menschen uns im Leben Feinde und Feindinnen suchen und sie auch finden, wenn wir nicht einer sehr strengen Religion angehören, die uns sagt, wie wir gute Menschen sein können und sollen, was wir zu denken und zu glauben haben (wobei Religionen durchaus auch Hinweise auf Feinde geben).

Und sofern die*der andere ein*e Fremde*r, ein*e Feind*in ist – etwa in der therapeutischen Situ-

ation – oder uns wegen seines ausgeprägten Andersseins Angst macht und insofern ein*e allzu feindliche*r Fremde*r ist, können und wollen wir uns wohl nicht besonders stark um sie*ihn bemühen, sondern bemühen uns primär um uns selbst, da wir uns ja verängstigt sehen. Und plötzlich zugleich sehr gestärkt dastehen, weil die*der andere, Schlechte, die*der Feind*in ist – und nicht wir selbst. Und das gilt sowohl für das Befremdetsein der sogenannten Stärkeren als auch der sogenannten Schwächeren.

Empfohlene Literatur

- Cyrulnik, B. (2021). *Des âmes et des saisons. Psycho-écologie*. Paris: Odile Jacob.
- Freud, S. (1975 [1915]). *Das Unbewusste*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Saegesser, B. (2012). Der alltägliche Rassismus und der umgekehrte. In *Jahrbuch für Kinder und Jugendlichen-Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.
- Saegesser, B. (2012). Geschlechterdifferenz in Ostafrikanischen Städten. In *Jahrbuch für Kinder- und Jugendlichen-Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.
- Saegesser, B. (2021/22 i. D.). Essential requirements to work psychoanalytically with refugees from East Africa. In *Trauma, Flight and Migration*. Routledge: New York.
- Taguieff, P.-A. (2021). *L'imposture décoloniale. Science imaginaire et pseudo-antiracisme*. Paris: L'Observatoire.

Dr. phil. Barbara Saegesser arbeitet in eigener Praxis in Basel, unter anderem als Ausbildungsanalytikerin IPA und an in- und ausländischen psychotherapeutischen/psychoanalytischen Seminaren. Sie ist seit 16 Jahren eigenständig in Ostafrika humanitär engagiert und publiziert regelmässig dazu.

E-Mail: barbara.saegesser@bluewin.ch

Kreativität in der Psychotherapie

Bruno de Raemy

Lange Zeit war ich der Auffassung, künstlerische Ausdrucksformen wie Malerei, Bildhauerei, Musik, Architektur usw. hätten ein Patent auf Kreativität. Meine Vorstellung von Kreativität war alles andere als kreativ, sie glich einer Pseudodefinition der schönen Künste, wie sie von der Wissenschaftstradition festgelegt wurde. Diese Auffassung engte die Kreativität ein und machte sie zur ausschliesslichen Domäne der Künstler*innen. Aufgrund dieser sehr eng gefassten Auffassung betrachtete ich mich als un kreativ, und das kam mir gerade recht; auch wenn ich stets einen Anflug von Neid auf Kreative verspürte!

Mein Interesse an der Bedeutung von Kreativität für die Psychotherapie wurde geweckt, nachdem ich ein Video von Ken Robinson, einem britischen Bildungsexperten, gesehen hatte, der Kreativität als Prozess definiert, bei dem man auf originelle und konstruktive Ideen kommt. Ich war der Auffassung, dass ich drei mögliche Formen von Kreativität in der Psychotherapie ausmachen konnte.

Die erste Form möchte ich durch folgende kleine Anekdote veranschaulichen, die sich zutrug, als ich während der Sommerpause begann, diesen Artikel im Schatten einer Kiefer zu schreiben: Ich liess mich vom Gesang der Zikaden betören,



aber hin und wieder ging mir ihr unablässiges lärmendes Zirpen auf die Nerven. Diese Änderung des Betrachtungswinkels von Betörung zu Genervtsein scheint mir einen der Schlüssel zur Kreativität in der psychotherapeutischen Praxis gut zu illustrieren: den Wechsel der Perspektive. Eine andere Form der Kreativität ist die des Nicht-Wissens, die Fähigkeit, loszulassen, was wir wissen (oder zu wissen glauben), die Fähigkeit, uns von unseren Vorstellungen und Gewohnheiten zu befreien, die Fähigkeit, das Unbekannte zu ertragen, um den Erfahrungen unserer Patient*innen in einem jungfräulichen Beziehungsraum zu begegnen.

Den dritten Schlüssel schliesslich sehe ich in der Suche nach unserer inneren konzeptionellen Erneuerung, das heisst der Fähigkeit, unseren Patient*innen neue Erklärungen, Modelle, Bilder, Metaphern und Analogien anzubieten.

Schlüssel 1: Wechsel der Perspektive

*Diese Form der Kreativität kommt im Zuge unserer Interventionen bei unseren Patient*innen zum Ausdruck.*

Ich stimme diesem Aphorismus, der Laotse zugeschrieben wird, voll und ganz zu:

*Achte auf Deine Gedanken, denn sie werden Worte.
Achte auf Deine Worte, denn sie werden Handlungen.
Achte auf Deine Handlungen, denn sie werden Gewohnheiten.
Achte auf Deine Gewohnheiten, denn sie werden Dein Charakter.
Achte auf Deinen Charakter, denn er wird Dein Schicksal.*

In der Kognitionswissenschaft herrscht Uneinigkeit darüber, wie viele dieser täglich wiederkehrenden Gedanken letztendlich unser Schicksal bestimmen. Einige Forschende gehen davon aus, dass ein Mensch durchschnittlich 6.200 Gedanken pro Tag hat, andere schätzen, dass es zehnmal so viele sind. Es besteht jedoch Einigkeit darüber, dass fast alle unsere Gedanken völlig repetitiv sind (etwa 95%). Dabei handelt es sich um ein allgemeines Merkmal, es tritt also nicht nur bei Menschen auf, die unter Grübeln oder an Zwangsstörungen leiden.

In den 1960er Jahren wurde Dr. George Land von der NASA beauftragt, einen Test zur Bewertung



der menschlichen Kreativität zu entwickeln. Die NASA war auf der Suche nach den innovativsten Ingenieur*innen und Wissenschaftler*innen. Aus Neugier wandte Land seinen Test auf Fünfjährige an und stellte fest, dass 98% auf einer für Erwachsene kalibrierten Skala als «genial» eingestuft wurden. Dieses schockierende Ergebnis veranlasste ihn, eine Längsschnittstudie mit denselben Kindern im Alter von 10, 15 und 20 Jahren durchzuführen. Im Alter von 10 Jahren sank der Durchschnitt auf 30% und im Alter von 15 Jahren auf 12%. Bei Erwachsenen im Allgemeinen (mit einem Durchschnittsalter von 30 Jahren) waren es 2%. «Wir kamen zu dem Schluss», schreibt Land, «dass unkreatives Verhalten erlernt wird.» Kreativität wäre demnach eine angeborene Fähigkeit, die durch Konditionierung, Erziehung, Kultur, Ängste und Gewohnheiten allmählich und weitestgehend verlernt wird. Eine Erklärung dafür ist die Tatsache, dass unser Gehirn zwei neurologisch unterschiedliche Systeme umfasst, die zwei Formen des Denkens hervorbringen: konvergentes Denken (hervorgerufen durch ver-

schiedene Formen der Konditionierung) und divergentes Denken (hervorgerufen durch Kreativität). Der (westlichen) Bildung wird nachgesagt, dass sie ein Übermass an konvergentem Denken produziert und einen unaufhaltsamen Rückgang des divergenten Denkens bewirkt.

Ich stellte folgende *drei dramatische Gegebenheiten* fest: 1) die Fatalität des repetitiven Denkens, 2) die Tatsache, dass unsere Gedanken im Wesentlichen repetitiver Natur sind, und 3) die Tatsache, dass die Kreativität mit zunehmendem Alter drastisch abnimmt. So bin ich zu dem Schluss gekommen, dass eine der zentralen Aufgaben von Psychotherapeut*innen darin besteht, Patient*innen dabei zu helfen, wieder zu erlernen, auf kreative Art und Weise zu denken (zusätzlich zu den klassischen Aufgaben des Einhegens, Annehmens, Ermutigens, Aufklärens usw.) Um das divergente Denken unserer Patient*innen zu fördern, müssen wir sie zu regelrechter Kopfgymnastik einladen. Es ist unsere Aufgabe, sie dabei zu begleiten, neue Blickwinkel zu finden, Einflussgrößen hinzuzufügen, die sie zuvor



nicht berücksichtigt haben, Nuancen in ihrer Sichtweise zu entdecken, sie für neue Perspektiven zu öffnen usw. Natürlich müssen wir diese Kopfgymnastik fördern und dabei ihr Leiden respektieren, sie ihren eigenen Rhythmus finden lassen und den richtigen Zeitpunkt abpassen.

Die (Wieder-)Entdeckung, dass unsere Gedanken im Wesentlichen Überzeugungen und keine absoluten Tatsachen sind, führt Patient*innen zu der Erkenntnis, dass ihre Überzeugungen variiert, verändert und allmählich relativiert werden können. Die kreative Erweiterung auf mehrere Blickwinkel wird dann die Beziehung eines Subjekts zu seinen Gedanken verändern, ganz wie im folgenden Aphorismus:

*Das Problem ist nicht das eigentliche Problem
Das eigentliche Problem ist, wie man das Problem betrachtet*

Wir werden nicht von unseren Umständen bestimmt

Wie wir mit unseren Umständen umgehen, bestimmt wer wir sind.

Wenn wir zum Beispiel an der Lösung eines Gedankenknotens arbeiten, können wir unsere Patient*innen sich vorstellen lassen, dass der Knoten sich im Zentrum einer Kugel befindet und dass sie ihn aus einer Vielzahl von Perspektiven betrachten können, indem sie die Kugel von aussen betrachten und drehen. Die radikalste neue Perspektive ist natürlich diejenige, die der ursprünglichen diametral entgegengesetzt ist. Deshalb schlage ich, wenn die Zeit reif ist, besonders gern die «Umkehrung von Glaubenssätzen» vor. Diese Umkehrung ist der Kern der von Katie Byron (*The Work*) vorgeschlagenen Methode, bei der der letzte Schritt darin besteht, einen Gedanken, der eine Quelle des Leidens ist, vollständig umzukehren.

Kurzum, um Patient*innen zu helfen, ein eingefahrenes Denkmuster auf kreative Art und Weise zu lösen, braucht dieses nicht aufgehoben oder durch ein anderes ersetzt zu werden, ein*e Patient*in braucht sich seiner*ihrer nicht völlig zu entledigen; es geht vielmehr darum, ihn*sie dabei zu begleiten, sich zu öffnen, den Blickwinkel zu erweitern. Durch diese Bemühung der Vorstellungskraft er*sie in der Lage sein, so viele Perspektiven wie möglich zu erfassen. Jede neue Perspektive kann dann eine emotionale Erleichterung bewirken und ihm*ihr zu einem grösseren Gefühl von Freiheit verhelfen.

Schlüssel 2: Kunst der Unwissenheit

*Diese Form der Kreativität kommt in dem Beziehungsraum zum Ausdruck, den wir unseren Patient*innen bieten.*

Es gibt eine subtile Form der Kreativität, die dem Beruf des Psychotherapeuten, der Psychotherapeutin zugrunde liegt, nämlich die Kunst, loszulassen, was man weiss oder zu wissen glaubt. Nach vielen Jahren der Ausbildung und dann mit den sich ansammelnden Jahren der Praxis entwickeln wir Psychotherapeut*innen ein Wissen und eine Erfahrung, die unsere Intuition nährt und es uns ermöglicht, die von unseren Patient*innen geschilderten Situationen fast augenblicklich zu diagnostizieren und zu verstehen. Wir können zum Beispiel mit einem Blick erkennen, dass eine Person ängstlich und kontrollierend ist, oder wir können sofort den Kloss aus Kummer wahrnehmen, der im Hals feststeckt. Die Fähigkeit, schnell und messerscharf zu analysieren und zu konzeptualisieren, muss durch die kreative Anstrengung ausgeglichen werden, die wir unternehmen, um eine Situation frischen und unvoreingenommenen Geistes zu beobachten.

Die Weitergabe unseres wertvollen Wissens an unsere Patient*innen sollte daher durch die heikle Übung ausgeglichen werden, das Gelernte aussen vor zu lassen. Eine zentrale Tugend von Psychotherapeut*innen ist es, Unwissenheit zu ertragen: die eigene und die der Patient*innen. Im Gegensatz zu Ingenieur*innen, die bereits viele Brücken entworfen haben und ein neues Projekt auf der Grundlage ihrer bisherigen Erfahrungen angehen können, müssen wir Psychotherapeut*innen den durch Erfahrung erworbenen Automatismen widerstehen. Um in unserer Unterstützung demütig zu bleiben, müssen wir eine Art umgekehrte Kreativität ausüben (auch wenn wir sofort eine festgefahrene Situation, eine toxische Dynamik, eine emotionale Blockade, das Fehlen von Grenzen, ein Seelenleiden usw. erkennen).

Die Schaffung eines neutralen und einladenden Nichtwissens erfordert echte innere Freiheit, um sich von den Konzepten, Analysen und Interpretationen zu befreien, die sich in stundenlangen Konsultationen angesammelt haben. Es geht nicht darum, unser Know-how und unsere Erfahrung zu minimieren oder gar abzuwerten. Es geht

darum, die Existenz eines Raumes in uns selbst zuzulassen, in dem wir nicht oder noch nicht wissen. Es geht darum, das Erfahrungswissen, das uns eine direkte intuitive Vorstellung vermittelt, mit der Fähigkeit, diese Vorstellung zu ignorieren, in Einklang zu bringen. Als Resonanz auf unsere neutrale und einladende Präsenz kann dann Folgendes entstehen: *Bei Psychotherapeut*innen*: eine einzigartige Metapher, eine neuartige Illustration, eine Interpretation, die sie sich im Moment als Echo auf das vorstellen, was Patient*innen im Beziehungsraum präsentieren. *In Patient*innen*: ihr eigenes Verständnis, eigenes Nachdenken, eine neue Reaktion als Echo auf eigene Worte. Wir bieten Patient*innen also einen Raum, in dem sie sich selbst neu erfinden und ihrem Leben (wieder) einen Sinn geben können, indem sie den Spuren ihres Leidens folgen. Ich sage meinen Patient*innen oft, dass sie die Dinge, die sie sagen, nicht zu mir sagen, sondern zu sich selbst.

Ich möchte noch hinzufügen, dass der Wechsel der Umgebung eine weitere Manifestation der Kreativität ist, wenn wir unsere Gewohnheiten ablegen. Als Therapeut*innen können wir eine einzigartige Gestaltung des Gesprächs vorschlagen: nebeneinandersitzen, Rücken an Rücken stehen, die Augen geschlossen halten, an der frischen Luft spazieren gehen, Musik hören, sich an einem symbolischen Ort treffen, gemeinsam meditieren, Patient*innen Zeit allein im Sprechzimmer geben usw.

Schlüssel 3: Erneuerung der Analogien

*Diese Form der Kreativität bezieht sich auf die innere Welt der Psychotherapeut*innen.*

Weniger wichtig als die ersten beiden Schlüssel ist die dritte Form der Kreativität, die sich in der inneren Welt der Psychotherapeut*innen entfaltet. Wie Sprachlehrer*innen, die – um auf Dauer nicht in Wiederholung und Langeweile zu verfallen – Schüler*innen jedes Jahr ein anderes Buch zum Lernen vorschlagen, können Psychotherapeut*innen sich bemühen, die Konzepte, Analogien, Metaphern und Geschichten, die sie bei ihren Patient*innen regelmässig verwenden, zu erneuern.

Im Laufe der Jahre habe ich festgestellt, dass ich, wenn ich Patient*innen ein Konzept beschreiben wollte, wie zum Beispiel psychologische Spiele, auf eine begrenzte und vertraute Anzahl von Erklärungen, Begriffen und Beispielen zurückgreifen würde. Und je relevanter und aussagekräftiger diese Metaphern und Analogien waren, desto öfter verwendete ich sie; und je öfter ich sie verwendete, desto mehr hatte ich das Gefühl, dass ich mich wiederholte. Eines Tages wollte ich aus diesem System ausbrechen und mich selbst der Herausforderung stellen, nicht stets die gleichen Bilder wiederzuverwenden, nicht ständig aus dem gleichen Arsenal an Erklärungen zu schöpfen. Meine Bezugnahmen zu ändern, wenn ich Wissen weitergebe, ist inzwischen für mich zu einem kleinen Denkspielchen geworden.

Die Erneuerung unseres Repertoires an Metaphern, Beispielen und Geschichten ist auch eine Möglichkeit, unsere Praxis lebendig und anregend zu halten, sowie eine Form des Respekts gegenüber den Patient*innen, denn diese neuen Bilder sind einzig und allein ihnen gewidmet.

Zum Abschluss

Ich hätte in diesem kleinen Beitrag auch die Kreativität einbeziehen können, die mit der Notwendigkeit verbunden ist, sich weiterzubilden und nach neuen Modellen zu suchen, die unser Verständnis erweitern. Als Psychotherapeut*innen machen wir alle die Erfahrung, dass ein*e Patient*in nicht in unsere konzeptionellen Schubladen passt und uns dazu bringt, zu graben, zu forschen und nach neuen Theorien zu suchen.

Das Thema ist riesig!

Bruno de Raemy ist ASP-Psychotherapeut und Supervisor. Zudem bildet er in Transaktionsanalyse aus. Er praktiziert seit mehr als 25 Jahren in einer Privatpraxis in der Region Nyon. Seine psychotherapeutischen Interessenschwerpunkte sind Psychotraumatologie, Neurotypie, Körperpsychotherapie, veränderte Bewusstseinszustände und Psychoedukation.

Interview mit ASP-Mitglied Emanuel Weber

Was waren Ihre Beweggründe, den Beruf eines Psychotherapeuten zu wählen?
Bereits in meinem Erstberuf als Pfarreiseelsorger war es möglich, Menschen in ihren unterschiedlichen Lebenssituationen zu begegnen. Als Gefängnisseelsorger führte ich vor allem Einzelgespräche und begleitete Inhaftierte durch viele Krisen und Prozesse. Das Setting der Seelsorge hat jedoch oft einen offenen, stark situativ geprägten Charakter. Demgegenüber schätze ich es in der Psychotherapie, mit Menschen verbindlicher an einem Entwicklungsprozess arbeiten zu können. Auch bringen Menschen, die eine Psychotherapie aufsuchen, meist klarere Beweggründe mit, auch wenn sie diese vielleicht noch nicht formulieren können.

Was ist Ihr beruflicher Hintergrund?
Schon früh bewegte mich die Frage, wie Leben – insbesondere gutes Leben – gelingen kann. Die Frage kann man ethisch und salutogenetisch verstehen. Beides war mir wichtig. In meinem Erststudium der Theologie erkannte ich, dass es zwar nicht belanglos ist, wie wir eine ethische Frage beantworten (denken wir nur an die Auswirkungen der globalisierten Finanzindustrie mit der Spaltung in Arm und Reich), dass die Antworten jedoch stark zeit- und kulturabhängig sind. Schon in der Bibel finden sich widersprüchlich anmutende Antworten; und das ist auch gut so, weil es den Raum der Freiheit – und Verantwortung – öffnet. Den salutogenetischen Aspekt sehe ich als einen Kern der Theologie: Die zentralen Erzählungen – die Befreiung Israels aus Ägypten

sowie Tod und Auferstehung Jesu, aber auch viele Psalmen und das Buch Hiob – sprechen vom Weg durch das Leiden hindurch in ein freieres Leben. In der universitären Theologie fehlte mir aber der emotionale Zugang zu meinen Fragen. Ich lernte im Umfeld über meditativen Tanz, Bibliodrama und ignatianische Exerzitien die Kraft der Arbeit über Körper und Emotion kennen. Mit der Ausbildung in existenzanalytischer Psychotherapie nach Alfried Längle fand ich dann eine Methode, die vieles davon verbindet. Von Viktor Frankl her sucht sie einen aktiven, würdevollen Umgang mit dem Leiden. Sie unterstützt Menschen darin, gut auf ihr ganz persönliches Gespür für ein stimmiges Handeln zu achten. Und sie lenkt den Blick neben dem Leidvollen auf das schöpferisch mögliche Tun und auf das, was uns das Leben einfach so – quasi gratis – an Gutem anbietet, wenn wir es nur ergreifen. Das Studium an der Universität Krems vervollständigte schliesslich meinen psychologischen Hintergrund.

Arbeiten Sie als selbstständiger Psychotherapeut in freier Praxis oder sind Sie zusätzlich als delegierter Psychotherapeut tätig?
Nach einer Zeit der Arbeit in Delegation habe ich mich für die berufliche Selbstständigkeit entschieden, da ich gern auf Augenhöhe mit anderen Berufsgruppen zusammenarbeite. Es entspricht auch meinem emanzipatorischen Verständnis von Psychotherapie. Wichtig ist mir, dass die Selbstständigkeit nicht in die Einsamkeit führt. Deshalb ist mir die Vernetzung mit Berufskolleg*innen wichtig.



Gibt es noch einen weiteren Beruf, den Sie zusätzlich zur Psychotherapie ausüben? Seit bald zehn Jahren arbeite ich beruflich nur noch als Psychotherapeut. In zwei Berufen die nötige Vernetzung und Weiterbildung zu pflegen, ist auf Dauer sehr aufwändig – insbesondere, wenn noch Zeit für die Familie bleiben soll.

Was ist Ihre Spezialisierung?

Ein Schwerpunkt ist Traumatherapie. Ich erlebe es als Geschenk mitzuerleben, wie Menschen Entlastung finden von schweren Erlebnissen und ihr Leben mit neuen Kräften zu gestalten beginnen. Zunehmend arbeite ich auch mit Paaren, was ich zurzeit in einer Weiterbildung vertiefe.

Fühlen Sie sich mit Ihrer beruflichen Situation zufrieden?

Die psychotherapeutische Arbeit erlebe ich sehr erfüllend. Von daher antworte ich mit Ja. Was die Rahmenbedingungen angeht, wären Verbesserungen wichtig. Ich bin gespannt, wie sich das Anordnungsmodell entwickeln wird.

Gibt es etwas, das Sie sich anders wünschen?

Besonders für den Bereich der Psychotherapie ist es wichtig, dass die Ökonomisierung des Gesundheitswesens kritisch hinterfragt wird. Jegliche Form von Druck führt dazu, dass sich Patient*innen, aber auch Therapeut*innen, nicht frei auf Veränderungsprozesse einlassen können. Das heisst: Druck vermindert die Qualität.

Was wäre Ihr Fokus, wenn Sie im Vorstand der ASP wären?

Der Vorstand macht sehr gute Arbeit. Manchmal bedaure ich, dass die ASP etwas im Schatten anderer Verbände steht. Ihre Existenz und ihre Stärken sind wenig bekannt – wenigstens nehme

ich das ausserhalb des Grossraumes Zürich so wahr. Deshalb finde ich es gut, dass der Vorstand den Kontakt mit Psychologie-Studierenden aufgenommen hat.

Was hat Sie dazu bewogen Mitglied der Kommission für Qualitätssicherung zu werden? Inwiefern denken Sie, braucht es die Arbeit dieser Kommission im aktuellen berufspolitischen Umfeld?

Die KQS ist in einem Umbruch, da ein wichtiger Teil ihrer früheren Aufgabe, die Überprüfung der Qualitätsstandards der Weiterbildungsinstitute, heute von eidgenössischen Behörden übernommen wird. Trotzdem halte ich es für wichtig, dass der Verband den Instituten Unterstützung für den Austausch über Fragen der Qualitätssicherung bietet. Die Tagung zur Akademisierung der Psychotherapieweiterbildung wird weitere Impulse geben.

Was ist Ihre Vision in Ihrem beruflichen Alltag?

Im Moment warte ich mit Visionen etwas ab, bis mehr Klarheit über das Anordnungsmodell besteht. Ich vermute, dass wir als Psychotherapeut*innen, die bisher selbstständig gearbeitet haben, in Zukunft eher enger mit Psychiater*innen zusammenarbeiten werden, da sich mit der Abrechnung auf Grundversicherung vermehrt Patient*innen mit schwereren Leiden an uns wenden werden. Deshalb hoffe ich, dass sich ein gutes Miteinander der Berufsgruppen entwickeln wird.

Emanuel Weber ist eidg. anerkannter Psychotherapeut ASP und wohnt in Olten. Er ist ASP-Mitglied seit 2013.

E-Mail: praxis@emanuel-weber.ch

Das Interview wurde schriftlich geführt von Veronica Defièbre.

In der digitalen Dauerschleife

Anna Miller

Sprechen wir über psychische Gesundheit, müssen wir auch über unseren Umgang mit dem Digitalen sprechen. Und in eine digitale Balance zu finden. Als Fachpersonen genauso wie privat.

Wann haben Sie das letzte Mal einfach in die Weite geschaut? Wann haben Sie für Minuten, vielleicht sogar für Stunden einmal Ihr digitales Leben vergessen, haben das Handy weggelegt und Ihren Gedanken gelauscht, ohne etwas zu tun, etwas nachzuschauen oder abzuarbeiten?

2007 läutete ein hagerer Mann in einem schwarzen Rollkragenpullover eine neue Ära ein. Nicht einmal 15 Jahre später betreten wir im Alltag ständig Räume, in denen Menschen zwar noch physisch da sind, aber geistig und emotional weit weg. Wir leben in einer Welt, in der in China Internet-Entwöhnungs-Lager für Jugendliche stattfinden, in der 14-jährige Mädchen eine Essstörung entwickeln, weil ihr Spiegelbild nicht mehr kohärent ist mit dem Foto, das sie für Instagram durch einen Filter gejagt haben. Dem Durchschnitt der Gesellschaft gelingt es heute



nicht mehr länger als zehn Minuten, sich auf etwas zu konzentrieren. Schlafstörungen haben zugenommen, genauso wie Angststörungen und depressive Verstimmung. Das hat verschiedenste Gründe. Und doch ist einer davon in der Dauerpräsenz des Digitalen zu suchen.

Wir leben in einer *always on*-Gesellschaft, sind immer erreichbar, immer öfter an den Geräten. Nicht nur bei der Arbeit oder wenn wir Pizza bestellen, sondern auch in Bereichen, die der Erholung und der menschlichen Verbundenheit dienen: beim Spaziergang im Wald, bei einem Essen mit Freunden, im Bett mit Partner oder Partnerin. Und die Pandemie hat die Zeit, die wir vor Bildschirmen verbringen, noch einmal massiv verlängert. Doch die Bildschirmzeit allein, das zeigen Studien, ist nicht das ganze Problem.

Denn man kann vor dem Bildschirm aktiv sein, kann etwas erschaffen, zum Beispiel, wenn man einen Dokumentarfilm schneidet. Das grundlegende Problem bei der Bildschirmdauer ist das passive Konsumieren von teils destabilisierenden Inhalten wie News oder das vermeintlich perfekte Leben der anderen, und, dass wir vor dem Bildschirm sitzend nichts mehr real erleben. Der Mensch, das weiss die Positive Psychologie, braucht Bewegung, echte Berührung, Natur, Sexualität und kreative Entfaltung, um glücklich zu sein.

Und genau hier liegt das Problem der aktuellen Debatte: Denken wir an das Wort Digitalisierung, dreht sich im öffentlichen Diskurs oft noch alles um technologische Aspekte: E-ID, selbstfahrende Autos, Digitalisierung von Bibliotheksbeständen. Wir reden von 5G-Antennen und davon, welche Berufe sich wie verändern oder ganz verschwinden. Wenn wir aber vom psychologischen Standpunkt aus an das Wort Digitalisierung herantreten, berühren wir automatisch die Frage, was sie mit dem Menschen und seiner Psyche macht. Mit der Art, wie er lebt, arbeitet, in Beziehung tritt. Und was ein Leben vor dem Bildschirm mit ihm macht.

Dabei sind wir nicht nur immer länger und passiver online, sondern betreiben auch das sogenannte *compulsive checking* – die ständige Unterbrechung von dem, was wir tun, um das Smartphone zu bedienen. Dabei sind wir getrieben von Hormonen: Das Dopamin, das ausgeschüttet wird, wenn wir eine Nachricht erhalten oder einen Like, lässt uns kurzzeitig zufrieden



sein, das Cortisol, das ausgeschüttet wird, wenn wir mal nicht sofort nachschauen, drängt uns dazu, das Verhalten, das schon lange Suchtten- denzen aufweist, möglichst rasch zu wiederho- len, um das System zu beruhigen – vor allem in Form eines Überkonsums von Kommunikati- onsapplikationen. Weil Verhaltenspsychologen und grössenwahnsinnige CEOs einiger Silicon Valley-Firmen lange daran gearbeitet haben, den Menschen dort zu triggern, wo er am ver- wundbarsten ist: in seinem Bedürfnis nach Ver- bindung und Zugehörigkeit.

Am Ende leben wir damit in einem Zustand, der von digitalen Impulshandlungen dominiert wird. Der Auswirkungen hat auf unsere Fähig- keit, Wissen aufzunehmen, in Beziehung zu tre- ten, überhaupt in einen kreativen Flowzustand zu kommen. Diese Art von digitaler Interaktion schadet uns langfristig auf neurobiologischer Ebene. Sie lässt unseren Körper in einem dauer- erregten Zustand ausharren, in einem aktivier- ten Nervensystem, das gar nicht mehr richtig runterfährt.

Vielleicht gehören Sie zu den wenigen Glück- lichen, die noch keine digitale Abhängigkeits- struktur aufweisen. Die ihr Smartphone in eine Ecke schiessen können und es drei Tage verges- sen. Oder gar keines haben. Dann gehören Sie jedoch zu einer Minderheit und müssen spätes- tens als Fachperson im psychologischen Bereich

beginnen, zu verstehen, wie sehr digitale Mög- lichkeiten die Psyche und das Gehirn des Men- schen seit Jahren verändern.

Was also tun? Das Erste ist, sich bewusst zu ma- chen, dass die psychische Gesundheit in digita- len Zeiten ein grosses, komplexes und wichtiges Thema ist. Dass die Digitalisierung auf psycho- logischer und soziologischer Ebene massive Ver- änderungen mit sich bringt und wir uns Wissen aneignen müssen, um uns selbst, unsere Kli- ent*innen und auch die Gesellschaft aufzuklären und adäquat begleiten zu können. Informieren Sie sich als Fachperson über digitale Abhän- gigkeitsstrukturen. Besuchen Sie eine Weiter- bildung. Und sprechen Sie das Thema auch im therapeutischen Setting an.

Auch müssen wir selbst uns mit unserem digita- len Nutzungsverhalten auseinandersetzen. Ob Di- gitalisierung gut oder schlecht ist, ist nicht mehr die Frage. Sie ist da, sie ist allgegenwärtig, sie ist schlicht eine Tatsache, und sie birgt viele Chan- cen. Richtig und bewusst eingesetzt, ermöglicht uns die Digitalisierung ein besseres Leben. Doch wir müssen damit beginnen, sie nachhaltig einzu- setzen. So, dass unsere Psyche davon profitieren kann, statt sich daran kaputt zu konsumieren.

Beginnen Sie gleich heute damit, für sich selbst in eine grössere digitale Balance zu kommen. Reflektieren Sie Ihr eigenes Nutzungsverhalten. Löschen Sie zeitfressende Apps, räumen Sie digi- tal auf, kaufen Sie sich einen analogen Wecker, verbannen Sie das Smartphone aus dem Schlaf- zimmer. Planen Sie Konzentrationsinseln im Alltag ein, um sich effizienter auf wichtige Auf- gaben konzentrieren zu können. Nehmen Sie Ihr Bedürfnis nach Ruhe und Verbundenheit ernst, indem Sie das Handy mal beiseitelegen und: im Hier und Jetzt ankommen.

Anna Miller ist Journalistin, Autorin, Positive Psychologin und Gründerin des Digital Balance Lab. Sie berät Private und Unternehmen zur Frage, wie wir glücklicher sein können in einer immer digitaleren Welt.

www.anna-miller.ch

www.digitalbalancelab.com



Das hermeneutische Grundprinzip der Psychotherapie

Ein psychotherapiewissenschaftstheoretischer Comicstrip

Kurt Greiner

Dieser psychotherapiewissenschaftstheoretische Comicstrip¹ soll auf amüsante Weise veranschaulichen, dass der *sinnverstehende Zugang* («Hermeneutik») ein allgemeines, schulenübergreifendes Grundprinzip in der Psychotherapie repräsentiert. Dem Vorhaben liegt dabei die Prämisse zugrunde, dass der Gegenstand «Psychisches», für den sich auch die Psychotherapie interessiert, jeweils nur «subjektiv erlebbar» ist (Schmidt, 1995). Das heisst, dass *ich* jeweils nur *mein* Angsterleben, *mein* Schmerzerleben etc. habe, dass hingegen Karin jeweils nur *ihr* Angsterleben, *ihr* Schmerzerleben etc. und Gregor jeweils nur *sein* Angsterleben, *sein* Schmerzerleben etc. hat. Mithin können Karin und Gregor genauso wenig *mein* Angsterleben haben, wie *ich* *deren* Schmerzerleben haben kann, vice versa.



Mensch erlebt subjektiv ...

Allerdings können Karin und Gregor *mein* subjektives Erleben «verstehen» und ich kann *deren* subjektives Erleben «verstehen» – vorausgesetzt natürlich, wir drücken unsere seelischen Befindlichkeiten in irgendeiner Form aus, teilen sie auf irgendeine Art und Weise mit. Insbesondere durch begriffssprachliche Artikulation können wir uns mit Psychischem, mit unserem eigenen sowie mit dem

subjektiven Erleben unserer Mitmenschen in Beziehung setzen, können mit ihm dergestalt umgehen, dass es für uns begreiflich und nachvollziehbar wird.



Mensch artikuliert sein subjektives Erleben und macht es damit verständlich ...

Im Zusammenhang mit der nachvollziehenden Erfassung von Äusserungen, die sich auf seelische Befindlichkeiten beziehen, sprach Wilhelm Dilthey (1833–1911) von der «Trias: Erleben – Ausdruck – Verstehen». Der deutsche Historiker und Philosoph, der als der erkenntnistheoretische Begründer der modernen Geisteswissenschaften gilt, konzeptualisierte jenes dreigliedrige Strukturschema des hermeneutischen Forschens im Rahmen seiner «verstehenden Psychologie», wonach sich subjektives «Erleben», so es «verstanden» werden will, zunächst im «Ausdruck» objektivieren muss. Dilthey (1982) zufolge könne sich «Verstehen» immer nur auf Formen und Gestalten des «Ausdrucks» beziehen, in denen sich das «Erleben» artikuliert, jedoch niemals auf das «Erleben» selbst in seiner Unmittelbarkeit. In der Alltagskommunikation konkretisiert sich diese Formel auf folgende Weise:

¹ Alle Comicfiguren stammen vom Autor selbst (© K. Greiner) und sind als geschlechtsneutral zu verstehen.



Diltheys Trias im Alltag – Zwischenmenschliche Relation: Mensch X — Mensch Y

1. **Erleben:** Mensch X erlebt Subjektives (Freude, Ärger, Angst etc.) im Rahmen seiner *persönlichen Erlebens- und Erfahrungswelt (pEE)*.
2. **Ausdruck:** Mensch X artikuliert sein subjektives Erleben verbal und nonverbal.
3. **Verstehen:** Mensch Y macht sich die Äusserungen von Mensch X verständlich, indem er sie in den Rahmen seiner eigenen *persönlichen Erlebens- und Erfahrungswelt (pEE)* eingliedert.
4. **Interaktion im Alltag:** Gemäss dieser besonderen Trias (1–2–3), die natürlich in beide Richtungen funktioniert (X–Y/Y–X), gestaltet sich das konkrete Begegnungsgeschehen zwischen Mensch X und Mensch Y.

Dieses dreigliedrige Strukturschema der Hermeneutik finden wir als Grundprinzip auch in der Psychotherapie. Der*Die Klient*in thematisiert in der therapeutischen Situation unter anderem Erfahrungsinhalte, die er*sie im Rah-

men seiner*ihrer persönlichen Erlebens- und Erfahrungswelt als mehr oder weniger problematisch erlebt. Den verbalen sowie nonverbalen *Leidentext*², den der*die Klient*in dabei produziert, macht sich der*die Therapeut*in in der Weise professionell verständlich, als er*sie ihn in den Kontext jener spezifischen Therapiekultur integriert, in der er*sie als Therapeut*in ausgebildet wurde bzw. die sein*ihr praktisches Arbeiten leitet. Therapiekulturen gibt es viele verschiedene, wie zum Beispiel tiefenpsychologische, verhaltenstheoretische, humanistische, existenzielle, systemische oder transpersonale (Greiner, 2021), und es hängt immer von der besonderen Therapiekultur ab, wie ein Leidentext professionell verstanden wird. Mit dem spezifischen Verstehen bestimmt die Therapiekultur auch das konkrete Therapiegeschehen, das sich zwischen Therapeut*in und Klient*in entfaltet.

² In Greiner (2020) ist in ähnlichem Zusammenhang von «seelischen Leidentexten» die Rede.



Dilthey's Trias in der Psychotherapie – Professionelle Relation: Klient*in K — Therapeut*in T

1. Erleben: Klient*in K erlebt Subjektives (Ängste, Konflikte, Irritationen etc.) im Rahmen seiner*ihrer *persönlichen Erlebens- und Erfahrungswelt (pEE)*.

2. Ausdruck: Klient*in K artikuliert sein*ihr subjektives Erleben in der therapeutischen Situation, indem er*sie verbalen und nonverbalen *Leidentext* produziert.

3. Verstehen: Therapeut*in T macht sich den *Leidentext* von Klient*in K professionell verständlich, indem er*sie ihn in den Denk- und Handlungskontext seiner*ihrer *spezifischen Therapiekultur (sTK)* integriert.

4. Therapeut*in-Klient*in-Kooperation: Gemäss dieser besonderen Trias (1–2–3) gestalten sich konkrete professionelle Formen psychotherapeutischen Kommunizierens, Interagierens und Intervenierens.

Literatur

- Dilthey, W. (1982). *Abhandlungen zur Grundlegung der Geisteswissenschaften*. Stuttgart/Göttingen: Teubner/Vandenhoeck & Ruprecht.
- Greiner, K. (2020). Tiefenpsychologie als religionsähnliche Glaubensrichtung? *ZfPFI*, 7(1), 66–73.
- Greiner, K. (2021). *Akademische Psychotherapie*. Wien: SFU Press.
- Schmidt, N. D. (1995). *Philosophie und Psychologie*. Reinbek: Rowohlt.

Univ.-Prof. Dr. Dr. Kurt Greiner ist Professor für Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund Freud PrivatUniversität in Wien. Seit 2007 lehrt und forscht er auf den Gebieten der Psychotherapiewissenschaftstheorie und der Therapieschulenforschungsmethodologie.
E-Mail: kurt.greiner@sfu.ac.at

Buchbesprechungen



Silvia Boadella (2021):

Sophie-Taeuber-Arp: A Life through Art – Ein Leben für die Kunst
London: Thames & Hudson, ISBN: 978-8-8572-4332-0,
224 Seiten, illustriert, 54.90 CHF, 28.99 EUR

Sophie Taeuber-Arp. Ein Leben für die Kunst wurde von Dr. Silvia Boadella, der Grossnichte der Künstlerin verfasst. Die sorgfältig gestaltete, zweisprachig verfasste Publikation in ein Genre einzugliedern, ist fast nicht möglich. Bereits das Format (21,5x26 cm) und die reichhaltige Bebilderung muten eher an einen Ausstellungskatalog an, denn an ein Lesebuch. Auch liegt hier keine Biografie im klassischen Sinne vor, denn die Nähe der Verfasserin zur Protagonistin lässt einen Einblick in das Leben und Wirken von Sophie Taeuber-Arp (1889–1943) zu, der fast autobiografische Züge trägt.

Das Buch basiert auf Familienerinnerungen, Geschichten, unveröffentlichten Quellen und Dokumenten. Es zeichnet ein intimes Porträt der Künstlerin und ihrer Person. Die Autorin beschreibt auf sehr persönliche Weise, wie sich Taeuber-Arp trotz der Bedrohung durch zwei Weltkriege in einer Zeit bedeutender historischer Umwälzungen leidenschaftlich ihrer Arbeit widmete. Und diese Arbeit ist in jeder Beziehung bemerkenswert – oder wie Boadella im Vorwort formuliert: «Sophie Taeuber-Arp ist eine Pionierin der modernen Kunst. Sie war Tänzerin, Malerin, Bildhauerin, Textilkünstlerin, Designerin und Innenarchitektin. Sophie brachte Papier, Textilien, Holz und Glas zum Leuchten – sie band Licht an Materie in Bildern, Schmuckstücken, Stickereien, Teppichen, Marionetten, Möbeln und Skulpturen.»

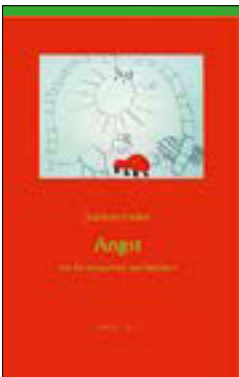
Es wird spürbar, dass die Autorin mit der Kunst Taeuber-Arps aufgewachsen ist, was eine starke Vertrautheit zwischen den beiden Frauen entste-

hen lässt. Als würde sie die Welt mit den Augen der Künstlerin betrachten, entwickelt Boadella eine bild- und wortstarke Erzählung, die Leben, Stationen und Werk Taeuber-Arps aufs Anschaulichste verbindet.

Dieses einzigartige und aussergewöhnliche Porträt ist eine Hommage an eine Künstlerin, die unter äusserst schwierigen Umständen in ihrer Kunst nicht nur ihre Freude und ihren Weg zu sich selbst fand, sondern auch Kraft, um Herausforderungen standzuhalten und sich selbst treu zu bleiben. Die Autorin geht auf Inspirationsquellen Taeuber-Arps ein, auf ihre Liebe zur Natur, ihre Kindheit und ihr Verhältnis zu ihrer Schwester und zu ihrem Ehemann, dem Bildhauer Hans (Jean) Arp (1887–1966). Das künstlerische Leben des Ehepaars und die Beziehungen zu ihren Freunden werden beleuchtet, ebenso wie die Gefahren, denen sie sich während des Krieges aussetzten. Mit Arp teilte sie immer wieder Kunstprojekte und beide inspirierten sich gegenseitig. Er liess sich aber von ihr auch gern verwöhnen, da er mit dem «Alltagskram» nichts zu tun haben wollte.

Das äusserst lesenswerte Buch endet mit dem tragischen Tod der Künstlerin, die aufgrund falscher Handhabung eines Holzofens an einer Kohlenmonoxidvergiftung ums Leben kam, dies kurz vor der geplanten Ausreise des Ehepaars von Zürich nach New York, wo sie bereits von Freunden erwartet wurden. Sophie Taeuber-Arps Todestag ist der 13. Januar 1943.

Marianne Roth



Jeannette Fischer (2018):

Angst – vor ihr müssen wir uns fürchten
Basel: Stroemfeld/Nexus, ISBN 978-3-8610-9205-6,
208 Seiten, 31.90 CHF, 24.00 EUR

Die Zürcher Psychoanalytikerin Jeannette Fischer legt mit diesem Buch ein differenziertes Essay über die Rolle der Angst in Beziehungen und in unserer Kultur vor. Sie nennt es ein psychoanalytisches und allgemeinverständliches Sachbuch über die Angst. Es ist ein fulminantes Plädoyer zur Abkehr von hierarchischen Beziehungen hin zu einem intersubjektiven Raum, in dem Menschen sich auf gleicher Ebene begegnen und als jeweils andere akzeptieren.

Sie sieht Angst ausschliesslich als Bindemittel in hierarchischen Beziehungen und bestreitet die gängige Annahme, dass Angst ein Gefühl ist, ein lebensnotwendiges Gefühl, das uns vor Gefahren schützt. Fischer gibt den Leser*innen vielmehr Einblick in deren Wichtigkeit und Unentbehrlichkeit für die bestehenden Machtverhältnisse. Es sei nicht die Angst, die uns vor Gefahren schützt, es sei die Furcht. Diese beiden Begriffe gelte es auseinanderzuhalten. In der

Furcht haben wir keine Angst: Die Aggressionen im Dienste des Ichs bleiben dabei unbeschädigt. Damit kommt der Angst eine ganz andere Bedeutung zu: Sie ist nicht Indikator für eine bevorstehende Gefahr, sondern eine bestehenden Form von Gewalt, mit der Hierarchien geschaffen und Machtverhältnisse eingerichtet werden. So sagt Fischer denn, dass es die Angst ist, vor der wir uns zu fürchten brauchen.

Die Autorin illustriert dies an Beispielen aus der Kindererziehung, der Mutter-Kind-Beziehung und an Beispielen aus der klinischen Praxis. Viele Störungsbilder lassen sich erklären durch biografische Erfahrungen von Schuld und Strafe bei Nichtbefolgen elterlicher und gesellschaftlicher Gebote. Angst wird stets verstanden als Angst *vor*, Angst *dass*. Das Nicht-Erfüllen von Erwartungen wird mit abweisenden oder entwertenden Konsequenzen bestraft, wovon Kinder (und Erwachsene) Angst haben. Man kann das auch vergleichen mit bedingter Liebe, bei der Anerkennung dann erfolgt, wenn die Bedingungen erfüllt werden, als Gegenstück zu einer unbedingten Liebe, bei der man Anerkennung und Liebe bekommt, einfach weil man da ist, weil man ist, wie man ist.

Angst sei eine Reaktion auf Gewalt, eine Empfindung der Ohnmacht, in der man seiner konstruktiven Kräfte beraubt sei. Schuld gegenüber dem Verbündeten wird zu Angst. Angst könne nicht unabhängig dieser Zusammenhänge gesehen werden. Sie dürfe nicht als psychische Störung eines Individuums pathologisiert und in Einzeltherapien behandelt werden, sondern sei als Ausdruck eines Herrschaftsdiskurses zu lesen, an dem wir alle teilhaben und teilnehmen. Wer diesen verlässt dem*der droht der Ausschluss aus der Gemeinschaft und damit Einsamkeit. Dem Herrschaftsdiskurs stellt die Autorin den intersubjektiven Diskurs als Alternative gegenüber, in dem der*die andere als anders, als Nicht-Ich anerkannt und gerade wegen dieser Differenz zum Ich geschätzt wird. Dies sei das einzig Verbindende unter Menschen und in der Gesellschaft. Alles andere sei Teil eines Gewaltdiskurses. Viele Beispiele illustrieren dies: Angst vor der Prüfung etwa antizipiert das Scheitern. In der Angst wird der Erfolg ausgeschlossen. Angst trennt, trennt das Subjekt von sämtlichen Beziehungen, von der Welt. Angst wird durch Introjekte aus Beziehungserfahrungen genährt. Der Opferdiskurs ist ein aggressiver Diskurs. Das Opfer richtet in der Beziehung ein hierarchisches Gefälle ein, um Kontrolle und Macht über das Gegenüber zu erlangen. Schuld ist das Bindemittel solcher Beziehungen: Deinetwegen

geht es mir so schlecht, leide ich so sehr. Viele Kinder kennen solche Botschaften ihrer Mütter oder von anderen Bezugspersonen.

Das Buch ist reich an Beispielen aus unterschiedlichen Lebenssituationen und der klinischen Praxis, die viele Gelegenheiten zur Reflexion des Beziehungsgefüges unter dem Aspekt eines Herrschaftsdiskurses gegenüber einem intersubjektiven Diskurs bieten. Sie regen auch zur Selbstreflexion der Leser*innen an, wie man selbst in Beziehungen steht. Anhand eines Fallbeispiels erläutert die Autorin, wie Schuld auch die sexuelle Beziehung beeinträchtigt und das Begehren entschärft. Wenn Hingabe zur Selbstaufgabe wird, gibt es keinen intersubjektiven Diskurs mehr und so erlischt auch die sexuelle Attraktion. Gesellschaftlich kritisch sieht sie die Ehe als Versuch, zwischen der Kontrolle des Begehrens und der institutionell bezeugten Sicherung der Beziehung eine Verbindung herzustellen.

Mir gefällt an diesem Buch die Verbindung von psychoanalytischem Denken, klinischer Reflexion und der politisch-gesellschaftlichen Ebene. Solche klinische Literatur ist selten geworden in einer Zeit, in der Psychotherapie vor allem auf die möglichst effiziente Behandlung von Störungen im Individuum ausgerichtet ist, zwecks Anerkennung als Verfahren zulasten der Krankenversicherungen.

So spannend und vielseitig das Buch geschrieben ist – und wirklich auch verständlich für Personen, die nicht psychoanalytisch geschult sind –, so soll doch auch ein Wort zu seiner Gliederung gesagt sein: Diese ist unübersichtlich. Das gut 200-seitige Buch weist kein Inhaltsverzeichnis auf, das einem die Orientierung erleichtern würde. Es gibt zwar immer wieder Untertitel im Text, das Buch liest sich aber wie aus einem Fluss geschrieben, als sei die Autorin beim Schreiben etwas atemlos gewesen und sei so von einem zum nächsten Punkt gekommen, eben wie ein Essay geschrieben ist. Ein Sachbuch hat in der Regel eine übersichtlichere Struktur und Gliederung. Das macht das Lesen von Fischers Buch etwas anstrengend und zeitweise ermüdend, insbesondere da so auch viele inhaltliche Wiederholungen zustande kommen. Man hätte dem Buch und der Autorin ein etwas strengeres Lektorat gewünscht, das nicht nur die Sprache, sondern auch die Konzeption und Gliederung im Auge behält. Dennoch: Gern empfehle ich dieses Buch zur Lektüre.

Peter Schulthess

Veranstaltungskalender

29.01.2022, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Ansätze und Methoden in der Psychotherapie – Humanistische und integrative Verfahren

Referent: Peter Schulthess

Veranstalter: ASP

Info: www.psychotherapie.ch

30.01.2022, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Ansätze und Methoden in der Psychotherapie – Verhaltenstherapie und integrative Verfahren

Referent: Franz Caspar

Veranstalter: ASP

Info: www.psychotherapie.ch

07.03.2022, Zürich

Tagung: Die verkörperte Psyche: Leib, Gefühl und Zwischenleiblichkeit

Referent: Thomas Fuchs

Veranstalter: IGIS

(Internationales Gestalt Institut Schweiz)

Info: www.internationales-gestalt-institut-schweiz.ch

12.–13.03.2022, Wien

The Hope of Psychotherapy for our Endangered World – 30th Anniversary Congress of EAP

Veranstalter: EAP

Info: www.europsyche.org

09.04.2022, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Ansätze und Methoden in der Psychotherapie – Körperpsychotherapeutische Verfahren

Referentin: Margit Koemeda

Veranstalter: ASP

Info: www.psychotherapie.ch

10.04.2022, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Ansätze und Methoden in der Psychotherapie – Psychoanalytisch begründete Psychotherapie

Referentin: Ewa Bielska-Content

Veranstalter: ASP

Info: www.psychotherapie.ch

11.04.2022, Zürich

45. Mitgliederversammlung der ASP

Veranstalter: ASP

Info: www.psychotherapie.ch

21.–24.04.2022, Lausanne

38th Annual Conference of SEPI – Toward a Common Core of Psychotherapy

Veranstalter: SEPI (Society for the Exploration of Psychotherapy Integration)

Info: www.sepiweb.org

21.–24.04.2022, Denver/Colorado

53th Annual Convention of the Society for Psychotherapy Research – Toward a Common Core of Psychotherapy

Veranstalter: SPR

(Society for Psychotherapy Research)

Info:

sprconference@psychotherapyresearch.org

23.04.2022, Zürich

ASP-Wissenschafts-Kolloquium: Gegenübertragung/Umgang mit Gefühlen in der Therapie

Veranstalter: ASP

Info: www.psychotherapie.ch

11.06.2022, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Ansätze und Methoden in der Psychotherapie – Systemische Ansätze

Referentin: Patricia Berlingieri

Veranstalter: ASP

Info: www.psychotherapie.ch

23.–26.06.2022, Moskau

World Congress on Psychotherapy

Veranstalter: WCP

(World Council for Psychotherapy)

Info: www.worldpsyche.org

02.07.2022, Zürich

ASP-Charta-Kolloquium:

Austausch der Charta-Institutionen

Veranstalter: ASP

Info: www.psychotherapie.ch

10.09.2022, Zürich

ASP-Charta-Kolloquium:

Thema noch offen

Veranstalter: ASP

Info: www.psychotherapie.ch

22.–24.09.2022, Rom

9th EU-SPR Chapter Meeting

Veranstalter: SPR (Society for Psychotherapy)

Research) – European Chapter
Info: [www.psychotherapyresearch.org/
page/SPR-EU-Events](http://www.psychotherapyresearch.org/page/SPR-EU-Events)

08.–09.10.2022, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Psychotherapie für Kinder & Jugendliche inklusiv – Integrierte Ansätze, Ziele, Herausforderungen

Referentinnen: Nitza Katz-Bernstein & Barbara Jeltsch
Veranstalter: ASP
Info: www.psychotherapie.ch

19.11.2022, Zürich

ASP-Wissenschafts-Kolloquium: Umgang mit eigenen Gefühlen in der Therapie; Ergebnisse

Veranstalter: ASP
Info: www.psychotherapie.ch

03.12.2022, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Besonderheiten in der Psychotherapie mit älteren Menschen

Referentinnen: B. Ugolini & C. König
Veranstalter: ASP
Info: www.psychotherapie.ch

November 2022, Marrakesch

World Congress on Psychotherapy

Veranstalter: IFP
(International Federation for Psychotherapy)
Info: [www.ifpnet.org/congresses
-workshops/coming-congresses](http://www.ifpnet.org/congresses-workshops/coming-congresses)

21.–22.01.2023, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Demografische sozioökonomische und kulturelle Implikationen für die psychotherapeutische Behandlung

Referent: Wielant Machleidt
Veranstalter: ASP
Info: www.psychotherapie.ch

22.–23.04.2023, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Psychotherapieforschung und ihre Implikationen für die Praxis

Referent: Volker Tschuschke
Veranstalter: ASP
Info: www.psychotherapie.ch

11.–14.05.2023, Vancouver

39th Annual Conference of SEPI

Veranstalter: SEPI (Society for the Exploration of Psychotherapy Integration)
Info: www.sepiweb.org

30.06.–02.07.2023, Küsnacht

«I feel therefore I am»: Interdisciplinary Perspectives on Emotions and their Impact – International Conference

Veranstalter: C. G. Jung Institut
Info: 2023conference@junginstitut.ch

02.–03.09.2023, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Ethik, Berufskodex und Berufspflichten – Gesetzliche Rechte und Pflichten im Verhältnis zur Patientin, zum Patienten

Referenten: Cornelia Kranich Schneiter & Peter Schulthess
Veranstalter: ASP
Info: www.psychotherapie.ch

21.–24.09.2023, Madrid

EAGT Conference

Veranstalter: EAGT
(European Association for Gestalt therapy)
Info: www.eagt.org/joomla/index.php

21.–24.09.2023, Malta

EGN International Interdisciplinary Conference on Gestalt therapy

Veranstalter: EGN – EAPTI-GPTIM Network
Info: www.eapti-gptim.com/congress

11.–12.11.2023, Zürich

ASP-Weiter-/Fortbildung: Ethische Fragestellungen und gesellschaftspolitische Zusammenhänge

Referent: Alberto Bondolfi
Veranstalter: ASP
Info: www.psychotherapie.ch

Zusätzliche Weiter- und
Fortbildungsangebote
finden Sie auf unserer Webseite:

https://psychotherapie.ch/wsp/de/events_liste

Unser Sonderschulinternat und -externat im Kanton Schaffhausen ist eine private, kantonale sowie vom Bundesamt für Justiz (BJ) anerkannte und der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) unterstellte Institution. Aufgenommen werden normal begabte schulpflichtige Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen. Die Kinder und Jugendlichen wohnen in dezentralen, familienähnlichen Wohngruppen oder werden in unserer Tagesstruktur betreut.

Viele unserer Kinder und Jugendliche erhalten neben schulischer und sozialpädagogischer Unterstützung regelmässige therapeutische Hilfe. Wir möchten dieses therapeutische Angebot neu strukturieren. Dazu suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung

eine Fachpsychologin/einen Fachpsychologen für Psychotherapie mit Spezialisierung Kinder/ Jugendliche im Anstellungsverhältnis

oder

eine Kooperationsvereinbarung mit einer Gruppenpraxis.

Ihre spannende und abwechslungsreiche Aufgabe umfasst einerseits die therapeutische Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Eltern. Diese Leistungen rechnen Sie mit den zuständigen Krankenkassen ab. Andererseits beraten Sie regelmässig unsere Fachpersonen (Soz. Päd. und Lehrpersonen) und unsere Pädagogische Leitung in spezifischen psychologischen Fragestellungen in den dafür reservierten Gefässen und/oder individuell, sind an der Zusammenarbeit mit dem Helfernetzwerk beteiligt und bieten interne Weiterbildungen zu ausgewählten Themen an. Die reine Beratungstätigkeit umfasst ca. 30 bis 40 Stellenprozente in einem Anstellungsverhältnis oder im Rahmen eines Kooperationsvertrages mit einer bestehenden Gruppenpraxis.

Wir bieten:

- Ein vielseitiges und herausforderndes Aufgabenfeld mit geregelten Arbeitszeiten
- Mitgestaltungsmöglichkeiten in einem dynamischen Umfeld
- Einbettung in ein funktionierendes Leitungsteam
- Arbeitsplatz in Hallau, Kanton Schaffhausen
- Attraktive Anstellungsbedingungen

Wir erwarten:

- Fundierte psychologische Grundausbildung (Universität oder Fachhochschule), zusätzliche
- Psychotherapieausbildung, welche den kantonalen und eidgenössischen Anforderungen für die Berufsausübung entspricht
- Erfahrung in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen
- Interesse am Austausch mit sozial- und heilpädagogischen Fachpersonen

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Website unter www.friedeck.ch und bei unserem Pädagogischen Leiter Herrn Lukas Leutenegger, Telefon Nr. 078 880 13 93. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an: Verein Friedeck, Sporrengasse 1, 8200 Schaffhausen oder info@friedeck.ch

Éditorial

La crise du coronavirus n'est toujours pas surmontée – les chiffres seront à nouveau à la hausse cet hiver. Nous avons cependant renoncé à mettre à nouveau ce thème à la une de ce cahier, même si cette crise continue à peser sur nous-mêmes, sur la vie sociale et sur nos patientes et patients. Nous préférons aborder le thème de la « créativité en psychothérapie ». La pandémie a déjà exigé de notre part de faire preuve de créativité.

Bruno de Raemy décrit dans sa contribution à la rubrique « Focus » trois clés de la créativité en psychothérapie : le passage à la perspective, l'art de l'incertitude et le renouvellement d'analogies. Il est important à ses yeux de ne pas réduire la créativité en psychothérapie au recours à des médias créatifs, mais de comprendre et de pratiquer la créativité comme un processus mental. Il y aura besoin de créativité et surtout aussi de patience lors de la transition vers ce qu'on appelle le modèle de la prescription. Les actrices et acteurs qui sont assis à la table ronde et élaborent les conventions tarifaires et les concepts de l'assurance qualité doivent aussi se confronter aux perspectives des différents représentants et représentants d'intérêts et parvenir, comme on l'espère, à une solution raisonnable d'ici l'été 2022. Le rapport de notre présidente *Gabi Rüttimann* décrit les thèmes qui devront être traités. Nous aurons également besoin de créativité lors des ré-accréditations des filières de formation postgrade et de la mise en œuvre de concepts d'évaluation des thérapies que les étudiantes et étudiants suivent pendant la formation postgrade.

Nicola Gianinazzi parle de son travail de mise en réseau en Suisse italophone, et *Sandra Feroletto* aborde le thème de la COVID-19 et de ses effets (y compris politiques) dans son rapport sur la Romandie. Les *Informations du Secrétariat* signalent des remarques sur des prestations de service concrètes à l'attention de nos membres.

Ce sont trois séminaires relatifs à des thèmes actuels que l'ASP a tenus cette année dans l'espace germanophone. *Kurt Roth* et *Isabelle*

Meier en parleront. *Peter Schulthess* donne un compte-rendu des rencontres de l'EAP dans la rubrique « Psychothérapie internationale ».

Il est réjouissant de voir que le thème du « racisme en psychothérapie » du dernier cahier ait rencontré un écho parmi les lectrices et les lecteurs. *Barbara Saegesser*, une psychanalyste baloise ayant beaucoup d'expérience dans le travail humanitaire en Afrique Orientale, s'empare de ce thème dans sa contribution « Visages de l'étranger » et l'explore plus avant. Nous publions sa contribution dans la rubrique « Débats ».

On y trouvera aussi une contribution de *Marianne Roth* qui reproduit la prise de position de l'ASP dans la procédure de consultation sur la stratégie de la qualité du Conseil fédéral.

L'interview avec un membre a cette fois-ci été menée par *Veronica Defièvre* avec *Emanuel Weber*. La rubrique « Connaissances » contient deux contributions. *Anna Miller* expose à quel point un sain équilibre entre la vie privée et la vie professionnelle est importante dans la manière dont nous utilisons la numérisation de notre quotidien et les réseaux sociaux. La tentation est grande de rester en permanence en ligne, et pèse aussi sur nous autres psychothérapeutes au niveau de la santé et au plan social.

C'est à la plume de *Kurt Greiner* que nous devons une contribution particulière tout à fait créative à la théorie scientifique. Celui-ci présente sous la forme d'une bande dessinée le principe de base herméneutique de la psychothérapie.

Deux discussions de livres complètent ce cahier. *Marianne Roth* évoque un livre du monde des arts que *Silvia Boadella* a écrit à propos de l'œuvre de sa grand-tante *Sophie Taeuber-Arp*. *Peter Schulthess* discute d'un livre traitant d'un thème psychothérapeutique, la peur, écrit par la psychanalyste *Jeannette Fischer*.

Ce cahier se conclut par le calendrier des manifestations.

Je vous souhaite une bonne et agréable lecture !

Peter Schulthess



La présidente rend compte

Gabriela Rüttimann



Le modèle de la prescription exige des contrats de qualité

Les associations professionnelles doivent, en relation avec le modèle de la prescription, négocier ce qu'on appelle des contrats de qualité avec les associations d'assureurs. Ces négociations devront être menées par toutes les associations du système de santé qui ont accès ou auront accès à l'assurance de base.

Les contrats de qualité s'orientent d'après l'art. 58a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie LAMa, qui prescrit aux fournisseurs de prestations et aux assureurs les mesures destinées à permettre de développer la qualité. Avec ces contrats, la loi veut définir les règles d'après lesquelles la qualité des prestations des professionnels de la santé doit être mesurée et les mesures de la qualité ainsi que les éventuelles mesures d'amélioration doivent être publiées. Des sanctions doivent également être prévues en cas de violations des contrats. Les associations doivent soumettre les mesures prises dans le cadre d'un rapport annuel à la commission fédérale de la qualité nouvellement créée et au Conseil fédéral.

Avec d'autres associations de psychologie et d'autres associations du domaine de la santé qui se sont regroupées au sein de la fasa, l'ASP s'engage activement au niveau de l'élaboration des critères à retenir pour ces contrats. Les assureurs – comme tous les fournisseurs de prestations, sont unanimes à dire que les contrats doivent présenter une structure aussi unitaire que possible. Il n'est cependant pas certain que les associations professionnelles de la santé et les assureurs poursuivent ici les mêmes objectifs. Ce sera l'objet des négociations entre les acteurs impliqués. Notre objectif consiste à maintenir le seuil aussi bas que possible selon le principe : autant que nécessaire, aussi peu que possible.

Retraite du comité

La retraite du comité comportait naturellement aussi la mise en œuvre du modèle de la prescription à son ordre du jour. Il n'y avait toutefois rien de nouveau à décider à ce moment-là, il ne restait donc plus qu'à attendre. Cela signifiait donc pour nos membres qu'il n'y avait toujours pas de nécessité d'agir. Nous répondons aux demandes quotidiennes qui nous parviennent au secrétariat d'après l'état de nos connaissances à ce mo-

ment-là. Nous accordons toute notre attention à une bonne mise en œuvre du modèle de la prescription. Les questions restant à résoudre sont, outre la configuration du tarif, essentiellement des questions relatives à l'année clinique supplémentaire ainsi que les modalités d'autorisation par les cantons, et les questions relatives à la formation postgrade.

En ce qui concerne la stratégie de l'association, qui est traitée chaque année à la retraite, il reste trop d'incertitudes, si bien que des questions stratégiques devront être reportées à plus tard. Le développement ultérieur de l'association est fondamentalement lié à la nouvelle orientation du métier de la psychothérapie, et par conséquent aux tâches à accomplir pour la mise en œuvre.

C'est avec un grand intérêt que le comité a pris connaissance du groupe de travail ad-hoc que le Prof. Dr. em. Franz Caspar, de l'Université de Berne, a mis sur pied et qui a élaboré un « Outil d'aide au questionnement systématique des patientes et des patients d'étudiantes et d'étudiants suivant une formation postgrade en psychothérapie ». Ce groupe de travail ad-hoc, auquel appartenait le membre du comité de l'ASP Peter Schulthess, n'a aucun caractère officiel. L'élément déclencheur pour sa création a été le fait qu'il n'existait aucune consigne de la part de l'OFSP sur ce thème et que personne ne se sentait responsable à ce niveau. Une nouvelle norme a certes été introduite pour les accréditations. Cette dernière couvre bien la qualité de la structure et du processus, mais pas la qualité du résultat, qui se fonde sur les questionnements des patientes et des patients. Le document qui est ressorti de ce travail contient de précieuses recommandations, qui couvrent un très large champ, comme par exemple toutes les institutions de formation postgrade accréditées et d'autres cercles intéressés.

Stratégie de la qualité et objectifs quadriennaux du Conseil fédéral

Jusque fin août 2021, Conseil fédéral a introduit une consultation sur la stratégie et les objectifs quadriennaux en termes d'assurance et de promotion de la qualité dans le système de santé. À cette procédure était également conviée notre association, qui a remis un avis que nous avons publié dans notre Newsletter de septembre. En principe, l'ASP soutient les efforts de la fédération en vue de poursuivre le développement de la qua-

lité des prestations au bénéfice des patientes et des patients et de les rendre de plus en plus visibles. Il manque cependant dans les documents des réflexions relatives aux instances auxquelles les patientes et patients peuvent adresser leurs plaintes. Les associations professionnelles sont en outre seulement compétentes pour leurs membres ; les fournisseurs de prestations n'appartenant à aucune association ne sont jusqu'à aujourd'hui liées à aucun règle déontologique. L'identité du partenaire contractuel qu'ils doivent retrouver en face d'eux n'est pour cette raison pas claire.

La stratégie de la qualité et les objectifs quadriennaux du Conseil fédéral sont examinés plus précisément à la loupe dans un article séparé dans ce cahier. Il reste à espérer que les nombreuses failles qui apparaissent dans les prises de position soient prises en compte.

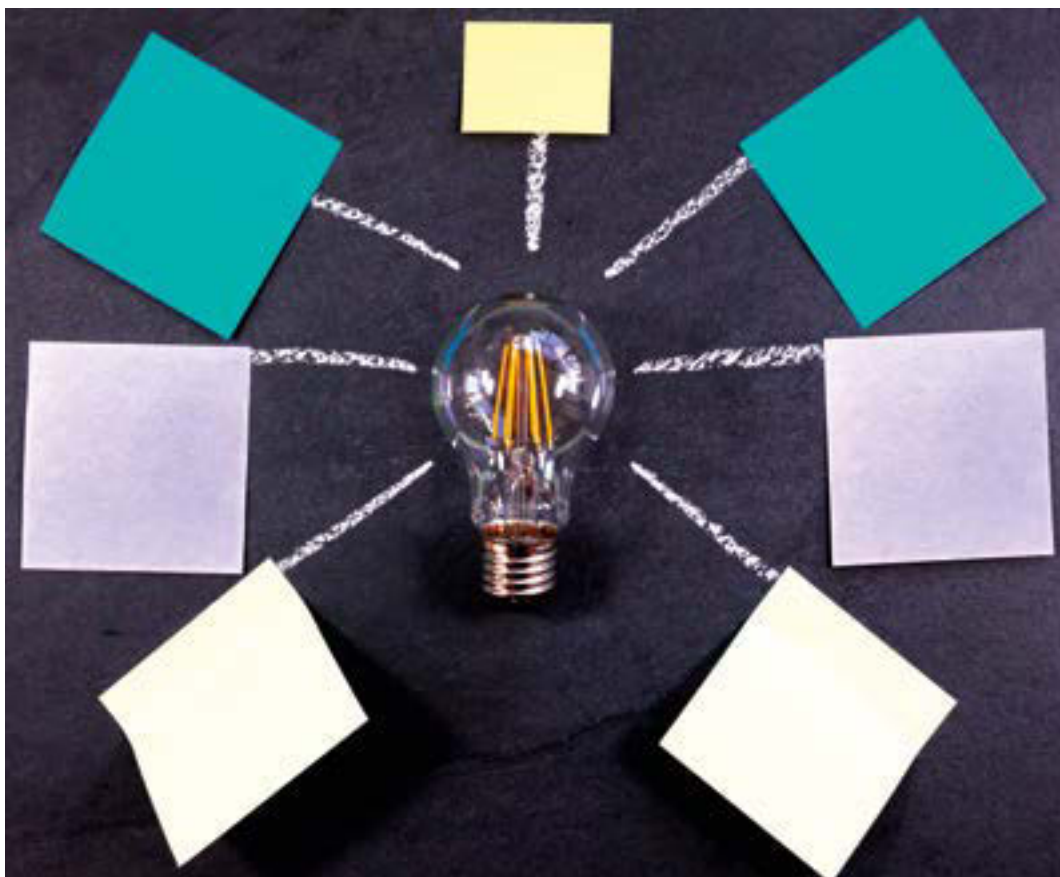
Échange avec des psychiatres

Une première rencontre en septembre visait à sonder les points de contact qu'entretiennent les deux groupes professionnels, les intérêts qu'ils

représentent et les thèmes requérant un besoin d'agir ou une coopération. Nul n'a été étonné de constater qu'une des principales préoccupations des associations de psychothérapeutes et des psychiatres concernait la configuration de l'année clinique qui est prescrite avec l'introduction du modèle de la prescription. L'OFSP exige en outre qu'un curriculum soit élaboré pour l'ensemble des trois années de « pratique clinique ».

Un thème important représente à cet égard la formation postgrade en psychothérapie et le fait de savoir si suffisamment de postes pourront être proposés aux stagiaires. Il faut également réfléchir à la manière dont cet ensemble pourra être financé, car aucune des deux parties n'est disposée à supporter seule la charge financière. Il a été décidé que des groupes de travail devaient être créés pour discuter de ces questions centrales et de rechercher une solution satisfaisante pour les deux parties. Étant donné le bref laps de temps qui a été accordé à ces thèmes, tous les participants sont confrontés à un grand défi.

Gabriela Rüttimann est présidente de l'ASP.



Informations du Secrétariat

Marianne Roth | Ursula Enggist | Claudia Menolfi

EXCLUSIF À L'ATTENTION DE NOS MEMBRES

Assemblées des membres

Les assemblées annuelles des membres ont normalement lieu au printemps et sont annoncées longtemps à l'avance. Les souhaits de points à inscrire à l'ordre du jour peuvent être adressés au secrétariat jusqu'à trois semaines maximum avant la date de la session.

INFORMATIONS IMPORTANTES ET ACTUELLES

La zone protégée réservée aux membres sur notre site web contient, outre les règlements, des informations importantes destinées à nos membres. Ceci comprend par exemple des documents pour l'assemblée des membres et des actualités sur la crise du coronavirus, le contrat AI ou le paquet all-inclusive de notre agent d'assurance (voir la prochaine colonne), qui est réservé aux membres de l'ASP.

DOCUMENTS ET FORMULAIRES

Formulaires de facturation pour vos honoraires

Commandez auprès de notre secrétariat les formulaires pratiques sur lesquels on peut écrire pour vos factures d'honoraires destinées aux patientes et patients, ou retrouvez-les dans la zone protégée réservée aux membres sur notre site web.

Ce que les caisses maladies payent

Savez-vous quelle caisse maladie rembourse quel montant pour une psychothérapie ? Vous trouverez la liste actualisée chaque année dans les « Downloads » sur notre site web, qui est à chaque fois jointe à la première édition à jour ! de l'année.

Notices

Nos fiches informatives contiennent des directives et des informations à l'attention de nos membres. Celles-ci fournissent des renseignements sur :

- la conservation du dossier médical
- le secret professionnel et l'obligation de confidentialité
- les abus sexuels
- l'aide aux victimes
- la protection des titres
- les prestations et les tarifs

Les fiches informatives sont réservées à nos membres et sont classées dans la zone protégée réservée aux membres sur notre site web. Ces dernières sont en outre complétées en permanence.

PORTAIL DE RECHERCHE

« TROUVER UNE OU UN PSYCHOTHÉRAPEUTE »

Inscrivez-vous sur le portail de recherche de notre site web avec votre offre de thérapie spécifique. Ce site permet aux personnes à la recherche d'un soutien psychothérapeutique de trouver cette dernière. Si vous le désirez, notre secrétariat vous aidera volontiers à vous inscrire sur le portail de recherche.

ASSURANCES

Paquet all-inclusive

Grâce au contrat collectif avec notre agent d'assurance Swiss Quality Broker AG, nous sommes en situation de proposer à nos membres un paquet exclusif de prestations d'assurances économiques qui comprend les offres suivantes :

- Caisse maladie
- Assurance de responsabilité civile professionnelle
- Assurance de protection juridique
- Assurances choses
- Assurance maladie et indemnités journalières en cas de maladie et d'accidents
- Assurance perte de gain

Les membres de l'ASP peuvent en outre bénéficier auprès de ZURICH Assurance de primes économiques pour leurs assurances automobile/moto, habitation, responsabilité civile privée et bâtiment. Informez-vous sur les détails dans la zone protégée réservée aux membres sur notre site web.



Ursula Enggist (g) et Claudia Menolfi (d) sont vos interlocutrices au secrétariat de l'ASP et se réjouissent des contacts avec nos membres.

Contact direct:

Téléphone: 043 268 93 00

E-mail: asp@psychotherapie.ch

Contrat AI

Les psychothérapies destinées aux enfants et aux mineurs, à l'intégration professionnelle ou en cas de difficultés à la naissance peuvent, dans certaines conditions, être remboursées par l'assurance invalidité (AI). Les membres de l'ASP qui sont reconnus au niveau fédéral et disposent d'une autorisation de pratique ont la possibilité d'adhérer au contrat actuel conclu entre l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et l'ASP. Vous trouverez des informations à ce sujet sur notre site web ou auprès du secrétariat ASP, qui se fera un plaisir d'enregistrer votre demande.

POSSIBILITÉS DE PUBLICITÉ À UN TARIF SPÉCIAL

Offres d'emplois et locatives

Vous trouverez dans la rubrique « Actualités » sur notre site web des offres d'emplois à pourvoir et de locaux de cabinets à louer outre des informations de l'association. Avez-vous une offre propre à soumettre ou souhaitez-vous davantage de renseignements sur des appels d'offres ? Notre secrétariat vous donnera volontiers davantage de renseignements.

Annonces et annexes

Utilisez la possibilité de publier vos annonces, par exemple relatives à des manifestations dans nos magazines **à jour !** et **Psychotherapie-Wissenschaft** ou dans notre Newsletter. Les lecteurs sont des psychothérapeutes pratiquant(e)s et des spécialistes de la pratique, de la science et de la recherche. Informez-vous auprès du secrétariat des prix et des parutions ou commandez simplement les données de média.

L'ORGANISATION ASP

Membres du comité

- Gabriela Rüttimann, présidente
- Veronica Defièvre, vice-présidente
- Sandra Feroletto, délégué de la Suisse française
- Nicola Gianinazzi, délégué de la Suisse italienne
- Kurt Roth
- Peter Schulthess

Secrétariat

- Marianne Roth, directrice
- Ursula Enggist
- Claudia Menolfi

MÉDIAS

Contact

Le secrétariat enregistre volontiers les demandes de créateurs de médias. Notre association réunit des praticiennes et praticiens sur différents thèmes – également d'actualité brûlante – en relation à la profession de la psychothérapie.

Bureau médias

Marianne Roth, Téléphone direct: 043 268 93 79
079 420 23 39
marianne.roth@psychotherapie.ch

Possibilités d'expédition

Nos membres ont la possibilité, de communiquer par circulaire électronique leurs propres manifestations à d'autres membres de l'ASP. Cette offre à des conditions spéciales est exclusivement réservée à nos membres.

Inscription d'agenda sur le site web

Outre nos propres inscriptions dans l'agenda, nos membres ont la possibilité d'utiliser l'« Agenda » sur le site web pour publier leurs propres manifestations et séminaires actuels et autres événements.

NOS PUBLICATIONS

Newsletter paraissant tous les trimestres

Notre Newsletter vous tient au courant des activités actuelles de l'association. Elle contient en outre des informations sur les développements les plus récents aux niveaux professionnel, socio-politique et administratif. Les informations relatives à nos manifestations et séminaires ainsi qu'un mot personnel de notre présidente ne doivent pas manquer. Chaque année voit généralement paraître quatre numéros, qui sont également publiés sur notre site web.

Formations postgrade et séminaires

Vous trouverez les offres relatives à nos manifestations, formations postgrade et séminaires actuels etc. sur notre site web dans l'« Agenda » ou dans la rubrique « Actualités », sous « Manifestations ».

Nouvelles de la Suisse Romande

Sandra Feroletto



Chaque jour, je rencontre un médecin qui racroche le tablier, un infirmier qui se détourne de sa vocation initiale, une directrice de structure de soins qui prépare une retraite plus qu'anticipée. Les Hommes tentent d'échapper à la machine infernale qui s'est mise en route.

Au cabinet, cela donne un patient anxieux qui s'accroche à son masque, suivi d'un patient qui insiste pour pouvoir le retirer pour parler plus librement, suivi de personnes qui l'enlèvent et remettent sans même y faire attention ... le posant à l'occasion sur le canapé où d'autres s'installeront tout à l'heure.

Quels sont nos nouveaux repères ? La loi des directives de crise s'érige, toute puissante, bafouant par là nombre de dispositions légales ... Certains se sentent profondément choqués et menacés par cela. D'autres, au contraire, sont rassurés d'avoir le sentiment que «les choses sont sérieusement prises en main». Celles et ceux qui ont l'habitude de suivre le *mainstream* sont perdus, ne savent plus qui croire, écouter, suivre. Ils s'en remettent au gouvernement ou alors aux théories de contre-pouvoir ... sans conviction parfois.

En Suisse romande, certains positionnements de gouvernement ont rassuré par leur pragmatisme. Des tests offerts aux étudiants pour leur

éviter de se retrouver devant l'impasse de devoir soit arrêter leurs études soit se vacciner. Le refus d'admettre que des citoyens se mettent à souder d'autres pour qu'ils se fassent vacciner et leur permettent de toucher de l'argent. Heureusement, quelques bribes de réassurance quant à l'éthique, au bon sens, au recul et à la mesure qui font généralement la nature de la politique suisse ... Comment tout cela impacte notre travail de cabinet ?

La Suisse romande n'échappe pas à toutes ces problématiques, évidemment. Et si j'aurais préféré ne pas parler COVID dans ces nouvelles d'*A jour*, je vois mal comment je pourrais parler d'autre chose. À quelques semaines des urnes où les Suisses pourraient se prononcer sur leur volonté concernant cette gestion de crise, difficile de ne pas se souvenir que ces mêmes Suisses ont refusé d'augmenter les vacances ou de baisser le temps de travail.

Serions-nous un peuple particulièrement docile et soumis ? Est-ce que cette posture «au service», cette tendance à regarder les besoins d'autrui avant les siens ne serait pas une des difficultés majeures de la plupart de nos patients ? De la mère de famille en burn-out au professionnel qui perd pied, du jeune qui cherche à se confor-



mer sans y parvenir à la personne âgée qui ne sait plus bien où se rendre utile ?

En tous les cas, cette crise questionne. Elle vient remuer l'identité, chatouiller l'indépendance d'aucuns et bouleverser le conformisme usuel d'autres. C'est un moment d'opportunité pour la psychothérapie. Quelque chose bouge. Et c'est bien le propre de notre métier d'accompagner nos concitoyens à bouger. Quelque chose, quelque part. Changer de points de vue, modifier l'angle de regard. Cela amène une créativité nouvelle, des perspectives innovantes ...

Alors c'est ce que je nous souhaite en Romandie comme ailleurs : innover, nous découvrir plus solidaires, libres. Marie-Eve Hildebrand, dont le père médecin de campagne œuvrait en Romandie jusqu'il y a peu ... a réalisé un très joli film en son hommage *Les Guérisseurs*, dans lequel elle s'interroge et interroge le monde : qui sont les guérisseurs d'aujourd'hui ? En sortant de cette projection, je me disais que c'est ce que nous sommes, nous psychothérapeutes. Même si en Romandie, il ne faudrait pas parler de Guérisseurs, car cela semblerait très vite farfelu, ésotérique et politiquement incorrect. Et pourtant, je pense que c'est ce que nous sommes en fait : des guérisseurs des blessures de l'âme.

Une journée de réflexion en Romandie était prévue autour des notions de peur de la mort, angoisse de la finitude, de salutogène, avec plusieurs personnalités romandes très engagées. Mais la crise sanitaire a eu raison de nos belles ambitions jusque là. Il faudra donc encore attendre pour nous retrouver.

D'ici là, celles et ceux qui le souhaitent peuvent s'adresser à moi pour rejoindre un groupe « psy » fraîchement constitué, dont l'optique est, dans cette période si chahutée, de constituer un cercle de conscience solidaire, mais aussi de créer des fiches grand public sur les thèmes psy qui nous préoccupent en ce moment ... notamment la peur, la manipulation mentale, l'effet du totalitarisme etc. Vous l'aurez compris, c'est un groupe non conformiste, qui cherche à maintenir le débat ouvert et vivant autour de ce que nous traversons actuellement ! N'hésitez pas à me faire signe si vous souhaitez rejoindre le groupe.

En attendant, nous nous rencontrerons physiquement je l'espère à notre prochaine AG de printemps – si l'occasion ne se présente pas avant – et je vous souhaite à tous un bel hiver au coin du feu.

Sandra Feroletto est membre du comité et délégué pour la Suisse romande.

Actualité de la Suisse italienne

Nicola Gianinazzi



Nous dispensons régulièrement des consultations individuelles à des confrères psychologues et psychothérapeutes, et à titre occasionnel à des Instituts de formation suisses et étrangers tout comme à d'autres Institutions privées et publiques. Quant au travail inter-associatif, il porte surtout sur la médiation entre la réalité régionale et nationale, la consultation ainsi que la révision et la traduction de textes d'information, de documents de nature purement technique, ou d'autres portant sur la médiation culturelle.

La collaboration fructueuse avec l'Institut Recherches de Groupe (IRG) est entretenue pour l'organisation de la formation continue, dans le but de toujours garantir un vaste choix de cours de qualité. Les cours peuvent être ainsi choisis dans le cadre du Coursus de formation post-graduée selon le concept ASP Integral. Au niveau des procédures de post-accréditation, je continue d'intervenir en Suisse italienne en étroite collaboration avec les organes centraux de l'Association ainsi qu'auprès d'autres instituts suisses de formation post-graduée. Je collabore intensivement avec l'IRG dans le cadre de la préparation et de l'accompagnement des différentes phases et éléments de post-accréditation du Coursus selon le concept ASP Integral, en particulier dans le cadre de l'achèvement de cette phase de mise en œuvre des charges.

Je suis en outre depuis 2018 membre de la rédaction de notre magazine spécialisé *Psychotherapie-Wissenschaft*, dans lequel la Suisse italophone est encore présentée. Mara Foppoli, une psychothérapeute Gestalt de Lugano ayant également une large expérience dans la collaboration académique, m'a remplacé au printemps au sein de l'équipe de rédaction, raison pour laquelle mon rôle consistera désormais à prodiguer des conseils.

Le travail de contact avec des professeurs universitaires de différentes universités et de facultés tessinoises se poursuit. Cette activité intéressante de relations publiques est utile et nécessaire pour enrichir les offres de formation et pour promouvoir les projets de recherche, ainsi que les contributions de nos revues associatives. Dans ce dernier domaine, nous collaborons avec la revue *Psicoterapia e scienze umane*, dont Paolo Migone est co-directeur.

Il s'agissait, dans le temps de la pandémie, de poursuivre les travaux de presse et de maintenir le contact avec différentes instances cantonales.

Notamment au cours de l'évolution ultérieure, au vu du stress psychique croissant, nous avons concentré nos efforts vers la nécessité de passer au modèle de la prescription dans un cadre temporel un peu moins strict qu'auparavant. C'est dans ce but que nous avons également pris contact avec quelques politiciens et politiciennes du canton du Tessin et nationaux.

Panorama psychothérapeutique du Tessin

Depuis cette année, l'association des psychologues (ATP) et la société tessinoise des psychiatres et psychothérapeutes (STPP) ont ouvert leurs intéressantes offres de formation postgrade également à nos membres, qui recevront de temps en temps des brochures d'information.

C'est une bonne forme de collaboration entre les trois associations professionnelles dans notre région. Nous souhaitons profiter de cette occasion pour remercier la STPP et l'ATP.

Nicola Gianinazzi, membre du comité et délégué pour la Suisse italienne.



Attualità dalla Svizzera italiana

Nicola Gianinazzi

Forniamo regolarmente consulenze individuali a colleghi psicologi e psicoterapeuti, nonché occasionalmente a Istituti di formazione svizzeri ed esteri e ad altre Istituzioni private e pubbliche. Per quanto riguarda invece il lavoro intra-associativo esso consiste soprattutto di mediazione tra realtà regionale e nazionale, di consulenza e di revisione e traduzione di testi informativi o più prettamente tecnici e di mediazione culturale.

Si continua a collaborare con profitto con l'Istituto Ricerche di Gruppo (IRG) per l'organizzazione della formazione continua, così da poter garantire sempre una vasta scelta di corsi di qualità. I corsi possono così essere scelti nell'ambito del Curriculum di formazione postgraduale secondo il concetto ASP Integral. A livello di procedure post-accreditamento resto sempre attivo nella Svizzera italiana in stretta collaborazione con gli organi centrali dell'Associazione e con altri Istituti elvetici di formazione postgraduale. Collaboro intensamente con l'IRG nel preparare ed accompagnare le varie fasi ed elementi del post-accreditamento del Curriculum secondo il concetto ASP Integral, in particolare si è trattato di portare a termine questa fase di implementazione degli oneri.

Inoltre dal 2018 il sottoscritto fa parte della redazione di *Psychotherapie-Wissenschaft* – la Svizzera italiana e il panorama italiano saranno più presenti e visibili nella nostra rivista tematica. Alla Redazione si è inoltre aggiunta Mara Foppoli, psicoterapeuta della Gestalt con grande esperienza anche nell'ambito di collaborazioni accademiche, motivo per cui il mio ruolo sarà d'ora innanzi prevalentemente di consulenza.

Continua il lavoro di contatto con docenti universitari di varie università e facoltà ticinesi. Questa interessante attività di public relations è utile e necessaria per arricchire sia le proposte formative e per promuovere progetti di ricerca, sia i contributi delle nostre riviste associative. In quest'ultimo ambito si collabora con la rivista *Psicoterapia e scienze umane*, di cui è co-direttore Paolo Migone.

In ambito pandemico si è trattato di continuare le collaborazioni con la stampa e i diversi enti cantonali in campo. In particolare in questa fase avanzata abbiamo cercato sempre più di rendere evidente il collegamento tra disagio psichico crescente e necessità di passare al «Modello su prescrizione» in tempi un po' meno geologici di quelli osservati finora. Per questo abbiamo curato anche i contatti con alcuni politici ticinesi cantonali e nazionali.

Panorama psicoterapeutico ticinese

A partire da quest'anno l'Associazione Ticinese degli psicologi (ATP) e la Società Ticinese degli Psichiatri Psicoterapeuti (STPP) aprono le loro interessanti proposte di formazione continua anche ai nostri membri, i quali riceveranno di volta in volta i volantini informativi.

Si tratta di una bella forma di collaborazione tra le 3 Associazioni professionali presenti sul nostro territorio e cogliamo l'occasione per ringraziare sia la STPP che l'ATP.

Nicola Gianinazzi è membro di comitato e delegato per la Svizzera italiana.



Évaluation de psychothérapies des stagiaires en apprentissage dans des cursus d'apprentissage accrédités

Compte-rendu du séminaire du 19 juin 2021, Zurich

Kurt Roth



La nouvelle ordonnance d'accréditation de l'OFSP pour la LPsy exige « l'évaluation et la documentation systématique de l'évolution de la thérapie et de ses résultats au niveau de la patiente ou du patient, documentation de cas » des psychothérapies qui sont administrées par de futurs psychothérapeutes dans le cadre des différentes filières de formation postgrade. Au moins dix cas doivent être documentés et évalués à cette occasion. Quelques 40 personnes issues de 20 instituts de formation postgrade et les associations professionnelles se sont rencontrées pour cette raison dans le cadre du séminaire organisé par l'ASP (Peter Schulthess, Veronica Defièvre, Josef Jung) au Glockenhof à Zurich, afin de débattre en profondeur de la question de la manière dont les psychothérapies peuvent être évaluées.

Peter Schulthess a, dans son allocution de bienvenue, attiré l'attention sur le fait que l'OFSP ne donne pas de consignes en ce qui concerne les instruments à mettre en œuvre. C'est un soin qu'il laisse aux fournisseurs des filières de formation postgrade, respectivement d'organisations responsables comme la FSP ou l'ASP. Ce qu'exige néanmoins l'OFSP, c'est que les instruments mis en œuvre soient validés scientifiquement. C'est la raison pour laquelle il est important que les directions des cursus d'apprentissage échangent sur la manière dont cette nouvelle norme peut être mise en œuvre. Il a attiré l'attention sur le fait que les instituts de formation tiennent compte de l'interface avec la champ de pratique des futurs psychothérapeutes, c'est-à-dire que les cliniques et services ambulatoires utilisent déjà des instruments d'évaluation (p.ex. dans les cliniques HONOS et BSCL ; voir ci-après). Les instruments de mesure éventuels et les expériences sont ainsi présentés dans le cadre de cinq exposés.

Barbara Ganz, directrice de la formation postgrade en psychothérapie à l'Institut pour thérapie écologico-systémique et *Jean-Baptiste Mauvais*, directeur de la formation continue et postgrade FSP, ont présenté les deux instruments HONOS et BSCL : les HONOS (Health of the Nation Outcome Scales) évaluent du point de vue du thérapeute la gravité des symptômes affectant une patiente ou un patient avec un questionnaire

comprenant douze articles, quatre domaines et cinq degrés de gravité des symptômes (évaluation par des tiers). La BSCL (Brief Symptom Checklist) enregistre également au moyen d'un questionnaire le préjudice ressenti subjectivement par la patiente ou le patient à travers 53 symptômes corporels et psychiques, qui sont résumés dans neuf échelles (évaluation propre). Les questionnaires sont aujourd'hui remplis de façon standard dans les quelques 60 cliniques psychiatriques de la Suisse lors de l'entrée et de la sortie de clinique d'une patiente ou d'un patient et sont évalués par l'ANQ (Association nationale pour le développement du développement dans les hôpitaux et cliniques). Trois instituts de formation postgrade sous l'égide de la FSP en tant qu'organisation responsable travaillent avec ces deux instruments. Les raisons à cela sont : ce sont des instruments reconnus à la fois au plan national et international ; ils sont disponibles dans les trois langues nationales ; l'ANQ réalise régulièrement des formations relatives à leur utilisation ; les coûts sont relativement faibles.

Sebastian Haas, directeur médical adjoint de la clinique Hohenegg et directeur de la formations postgrade à l'Institut pour thérapie écologico-systémique, a expliqué la PRISM-T (Pictorial Representation of Illness and Self Measure). Celle-ci permet de communiquer les problèmes qui se posent de façon simple et claire et de les résoudre en menant à l'objectif. Les objectifs de la thérapie sont définis de façon transparente et les changements peuvent être évalués de façon mesurable. La PRISM-T est simple à appliquer. Les thérapeutes travaillent avec la méthode de questionnement validée et mettent à la disposition des patientes et des patients un tableau noir et des disques de couleur, qui permettent à ces derniers de visualiser les problèmes à résoudre et les changements qui surviennent. L'Institut pour thérapie écologico-systémique met également en œuvre cet instrument dans la formation postgrade en psychothérapie (davantage sous www.prismium.ch).

Peter Schulthess a expliqué le processus qu'ont suivi les cinq filières de formation postgrade (GFK, IPA, SGBAT, IRG, ISAP) dans le concept ASP Integral et qui a conduit au résultat suivant :

au début et à la fin de la thérapie, la BSCL est utilisée en tant qu'autoévaluation du point de vue des patientes et des patients. Il est renoncé à l'évaluation par des tiers au moyen de HoNOS, du fait qu'ils sont trop orientés vers la psychiatrie stationnaire du point de vue des instituts de formation et enregistrent avec trop peu de sensibilité les changements qui surviennent dans la pratique ambulatoire. Pour la mesure des résultats, on utilise pour conclure la thérapie un *entretien rétrospectif* à l'aide d'un *fil conducteur* développé en propre, dans lequel les patientes et patients et les thérapeutes échangent leur point de vue intime au sens d'une évaluation commune. L'entretien est documenté. Le concept d'évaluation est remis à l'OFSP en liaison avec la réaccréditation des filières de formation postgrade ASP Integral. Nous sommes maintenant impatients de connaître leur réaction, respectivement celle du groupe spécialisé compétent LPsy AAQ (Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité).

Thorsten Jakobson de l'AZPP (Ausbildungszentrum Psychoanalytische Psychotherapie Nordwestschweiz/Centre de formation à la psychothérapie psychanalytique de la Suisse

du Nord-Ouest) a présenté la *Praxisstudie Analytische Langzeittherapien (étude pratique des thérapies analytiques à long terme*, publiée en 2012 dans le *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*), qui a été réalisée en 2001–2010 en Allemagne dans 71 cabinets. Environ 340 patientes et patients et l'évolution de leurs thérapies ont été enregistré(e)s. Cette étude est très complète et différents instruments de symptômes (SCL-90-R), de relations de travail thérapeutique (IIP-D), de processus de traitement etc. ont été appliqués.

Franz Caspar, professeur émérite à l'Université de Berne et membre du groupe spécialisé en psychothérapie AAQ, a brièvement expliqué dans son intervention le contexte légal sur la base duquel les thérapies exécutées dans le cadre de la formation postgrade de psychothérapeute doivent être évaluées et à quel point la thématique de l'assurance qualité est complexe. Il faut tenir compte de trois domaines : la qualité de la structure (décrit les conditions-cadres qui sont données pour fournir une prestation thérapeutique), la qualité du processus (fait référence à la manière dont une prestation est fournie) et la qualité du résultat



(décrit les changements de l'état de santé présent et futur des patientes et patients qui doivent être attribués à l'action du thérapeute, de la clinique, d'un système de secouristes etc.). Il a attiré l'attention qu'il ne peut jamais y avoir au niveau de la mesure d'améliorations en psychothérapie qu'une seule approche («la psychothérapie n'est pas mesurable»). L'étalon or de la recherche médicale par ce qu'on appelle des ERC (Essais randomisés contrôlés) n'est pas applicable à la psychothérapie. Il a également évoqué le groupe de travail ad-hoc, qui élaborera un document relatif à une «aide au questionnement systématique des patientes et des patients par des étudiantes et des étudiants suivant des formations postgrade en psychothérapie». Ce document doit être mise à la disposition de tous les instituts de formation et les aider à trouver un instrument adapté. Également l'OFSP et le groupe spécialisé AAQ recevra ce papier.

Des discussions intenses ont ensuite été poursuivies dans des sous-groupes et les résultats ont été ensuite communiqués en assemblée plénière. Une des questions qui s'est posée à cette occasion était : en quoi cela concerne l'OFSP ? Franz Caspar a expliqué qu'il avait été constaté lors de l'évaluation

du premier tour de table d'accréditation qu'une évaluation systématique des thérapies faisait défaut. L'ordonnance d'accréditation a été adaptée par le Conseil fédéral pour cette raison. Ce dernier recommande de choisir des instruments d'évaluation qui soient aussi utiles que possible aux instituts de formation, et renvoie encore une fois au document du groupe de travail ad-hoc. D'autres points de discussion étaient : à qui appartiennent les données ? Réponse : à l'institut de formation respectif. Et : qui évalue les données ? Réponse : les données sont anonymisées, les résultats doivent être discutés dans la supervision. Ce séminaire a fait avancer le sujet à bien des égards et dans un sens positif. De nombreuses questions restent naturellement sans réponse, et l'avenir dira quels instruments feront leurs preuves et s'imposeront avec le temps pour l'évaluation de psychothérapies en tant que partie intégrante de l'assurance qualité du cursus d'apprentissage. Les discussions entre les participants doivent être poursuivies en toute sécurité dans une forme appropriée.

Kurt Roth est membre du comité de l'ASP.



Psychothérapie et passage aux manuels

Compte-rendu du séminaire du 3 juillet 2021, Zurich

Isabelle Meier

En Suisse, la préparation à la prochaine accréditation des institutions de formation postgrade en psychothérapie est à l'ordre du jour. Les connaissances acquises par la recherche en psychothérapie et leurs implications pour la pratique doivent comme par le passé venir alimenter la formation postgrade en continu, et les connaissances scientifiquement fondées doivent être enseignées et représentées. C'est ici que la notion de « passage aux manuels » entre en jeu. C'est un thème délicat en psychothérapie, parce qu'il déclenche l'association d'une procédure suivant une recette de cuisine. Le séminaire « Psychothérapie et passage aux manuels. Technique, art ou connaissance dirigée par la théorie » sous l'égide des trois organisations INFAP3 (Internationales Netzwerk Forschung und Entwicklung in der Analytischen Psychologie Dreiländergruppe/Réseau international de la recherche et du développement de la psychologie analytique des trois pays), de l'ASP et de la ZHAW Psychologie appliquée ont voulu ouvrir avec ce séminaire une large discussion sur le thème de la passage aux manuels, afin de développer une perspective quant à la manière de pouvoir remplir les exigences de l'accréditation

et de faire en sorte pour que le travail thérapeutique restent possible selon sa complexité.

Le séminaire a été bien fréquenté et a également été rendu accessible en ligne. Trois instituts de formation postgrade ont présenté leur travail aux différents manuels. Il a à cette occasion été visible dès le début à quel point les instituts avaient une interprétation différente de la notion de manuel. L'IPA, l'Institut für prozessorientierte Psychotherapie/Institut pour la psychothérapie orientée vers les processus, créé par Arnold Mindell, a présenté un manuel pour son modèle de thérapie, son diagnostic, sa théorie des troubles et son traitement, qui est très complet et sera bientôt aussi disponible sous forme de livre. Le GFK aussi, un institut pour la psychothérapie centrée sur les personnes et orientée vers le corps, a procédé de façon similaire. La raison de cette élaboration de manuels exhaustifs réside dans le fait que les deux instituts ne disposaient jusque-là que de peu de publications allant dans le sens d'un ouvrage standard sur leur théorie et leur pratique et devaient commencer par accomplir ce travail de base. L'Institut C. G. Jung en revanche est en train de rédiger un manuel purement spécifique



au diagnostic. Il l'appelle « workbook », du fait que le terme de manuel est un mot qui irrite et qui éveille des associations qui ne rendraient pas compte de l'objet, comme les intervenants l'ont fait remarquer. Leur « workbook » est sur le point d'être achevé et doit paraître en tant que livre au printemps 2022.

Claudia Subic-Wrana a alors présenté son accès au passage au manuel. Elle a publié un manuel centré sur la panique dans la série de manuels de Manfred E. Beutel. Elle nous a encouragé à décrire ce que nous faisons, et à ne pas procéder schématiquement. Nous devons décrire cela dans un manuel, ce que nous avons toujours fait. Elle voulait cependant dire que l'utilisation d'un manuel restreindrait vraisemblablement l'autonomie des thérapeutes, surtout s'il est utilisé à des fins de recherche. Les intervenantes et intervenants et le public ont contredit ce point. Un manuel ne doit pas restreindre notre liberté d'action dans notre manière d'agir avec les clientes et clients. Nous devons pouvoir rester flexibles, parce que cela conduit plutôt à des traitements couronnés de succès que la pure application d'un manuel.

Le terme de manuel a ensuite été discuté en tant que tel. Certains comprenaient par là un « manuel de cuisine », un « mode d'emploi » ou un « manuel ». Un intervenant a raconté que le terme aurait d'abord été adopté dans la tradition psychanalytique. La table ronde qui a suivi a permis d'approfondir la discussion à son sujet. Le jungien Ralph Vogel a défendu l'idée que les manuels n'auraient que peu de sens, du fait que pratiquement chaque thérapeute a sa propre

méthode et qu'aucune patiente ou patient n'est identique à une ou un autre. Lorsqu'on pense déjà aux manuels, on doit distinguer entre les manuels destinés à la formation et ceux qui sont destinés à la recherche. Les premiers peuvent tout à fait faire sens afin de pouvoir transmettre des connaissances spécifiques aux étudiantes et étudiants. En ce qui concerne un manuel de recherche, il a plaidé en faveur du fait qu'on puisse être libre d'utiliser le manuel pendant le traitement ou au contraire de s'abstenir de le faire. Christian Roesler à son tour a défendu une position légèrement différente. Bien qu'il porte lui aussi un œil critique sur les manuels, il conseillerait pour des raisons de politique professionnelle de recourir à des ERC ou à d'autres études courantes basées sur des manuels, faute de quoi nous perdriions le contact avec la communauté des chercheurs scientifiques.

Pour résumer, on a pu constater une ouverture critique parmi les personnes présentes ; l'administration de traitements d'après des manuels peut se défendre dans certaines conditions, notamment lorsqu'une certaine liberté est conservée dans l'application. Mais les exigences que pose la politique professionnelle en Suisse contraignent également à réfléchir plus précisément à ce que nous faisons. Les trois institutions de formation postgrade intervenantes ont dans l'ensemble décrit des expériences positives dans l'élaboration de votre manuel.

Isabelle Meier est membre de la commission de recherche à l'Institut C. G. Jung, Küssnacht.

Tendances en direction de l'académisation de la formation postgrade en psychothérapie

Compte-rendu du séminaire du 30 octobre 2021, Zurich

Kurt Roth | Heinz Meier

Au Glockenhof à Zurich se sont rencontrées 40 personnes intéressées afin de discuter en profondeur des questions et développements actuels autour de la formation postgrade de psychothérapeute. Cette discussion fut l'occasion d'accorder une attention toute particulière à l'aspect de l'académisation de formation postgrade en psychothérapie. Il faut comprendre par là que pratiquement toutes les universités en Suisse proposent aujourd'hui des filières de formation postgrade en psychothérapie (PT) (Master of Advanced Studies/MAS), en partie en coopération avec des organisations privées. Ce séminaire a été organisé par l'ASP (Judith Biberstein, Veronica Defièvre, Heinz Meier, Peter Schulthess et Emanuel Weber). Outre les exposés d'intervenants et d'intervenantes d'instituts suisses de formation postgrade, ce séminaire a également été l'occasion de présenter la formation en psychothérapie de l'université privée Sigmund Freud (SFU) à Vienne et le développement actuel en Allemagne. La présidente de la Commission des professions de la psychologie (PsyCo) a en outre présenté la situation en Suisse de son point de vue.

Depuis le 1^{er} avril 2013, la loi sur les professions de la psychologie (LPsy) est en vigueur et définit entre autres quelles organisations ont le droit de proposer des filières de formation postgrade menant au titre de spécialiste « psychothérapeute reconnu au niveau fédéral ». Les filières de formation postgrade doivent, depuis l'entrée en vigueur de la LPsy, passer une procédure d'accréditation complexe pour obtenir la reconnaissance de la fédération (Département fédéral de l'intérieur / DFI).

Bien que Le Prof. Dr. Simone Munsch de l'Université de Fribourg ait fait son exposé à la fin du séminaire, les propos qu'elle a tenus sont présentés en premier dans ce rapport, du fait qu'ils donnent un bon aperçu de la situation en Suisse. Le Prof. Munsch est présidente de la PsyCo qui compte onze membres. Celle-ci a été mise en place par le Conseil fédéral et conseille ce dernier ainsi que le DFI dans la mise en œuvre de la LPsy. Les fournisseurs privés de cursus de formation en psychothérapie ne sont pas représentés directement dans la PsyCo, mais seule-

ment par l'intermédiaire des associations professionnelles (ASP, FSP, SBAP).

Le Prof. Munsch a placé la pertinence économique des troubles psychiques en Suisse au premier rang de son exposé. On part actuellement du principe que les conséquences en termes de coûts des troubles psychiques non traités représentent 7% du Produit Intérieur Brut (BIP). Les enquêtes révèlent que la psychothérapie – outre le traitement des souffrances individuelles – est également économique du fait que 79% de toutes les personnes présentent après une psychothérapie une nette amélioration de leurs symptômes par opposition aux personnes qui n'ont pas bénéficié de psychothérapie.

En ce qui concerne la formation postgrade en psychothérapie en Suisse, nous sommes confrontés à la situation suivante :

- Jusqu'à présent, 40 filières de formation postgrade ont été accréditées par le DFI sur la base de la LPsy. Neuf d'entre elles sont proposées par des universités et une par une Haute École Spécialisée (en partie en coopération avec des instituts privés).
- 30 filières de formation postgrade sont proposées par des instituts privés, en partie en coopération avec les associations professionnelles en tant qu'organisations responsables (FSP, ASP).
- Du point de vue du Prof. Munsch, on ne peut actuellement pas parler d'une académisation, du fait que 75% des filières de formation postgrade sont organisées sous le droit privé.
- Les coûts de la formation postgrade – notons bien après que des études de psychologie d'au moins cinq ans ont déjà dû être accomplies par les personnes concernées – doivent être intégralement supportées par les étudiantes et d'étudiants. En fonction de la formation postgrade, les coûts sont compris entre quelques 40 000 et 90 000 CHF.
- En termes de perspectives, elle trouve important que de plus en plus de recherches en interventions et psychothérapie soient menées en fonction des écoles.
- Le 1^{er} juillet 2022, le modèle de la prescription pour la psychothérapie psychologique a été introduit. Les effets de ce changement significatif ne peuvent pas encore être estimés.



Résumé des autres exposés

Le Prof. Dr. Jens Gaab de l'Université de Bâle et lic. phil. Rainer Bürki, de la direction du pcaInstitut, a fait référence au MAS dans une psychothérapie centrée sur les personnes à l'Université de Bâle en coopération avec pcaSchweiz (Schweizerische Gesellschaft für den personenzentrierten Ansatz/Société suisse pour l'approche centrée sur les personnes).

La coopération est apparue du fait que les deux partenaires se connaissaient déjà bien de projets de recherche communs. Il est en outre intéressant et important pour les universités d'offrir aux étudiants en psychologie une formation postgrade en psychothérapie. Chaque année, quelques 100 étudiantes et étudiants de l'Université de Bâle concluent leurs études avec un master en psychologie, 60% veulent travailler en clinique.

C'est en 2018 qu'a démarré le premier cursus d'études en psychothérapie centrée sur les per-

sonnes. Il y a chaque année un cursus d'études avec 16 participantes et participants. Pour le pca, la coopération avec l'Université de Bâle a constitué une condition préalable pour continuer à exister en tant qu'institut de formation postgrade, du fait que sans cela trop peu d'étudiants et étudiantes se seraient inscrits à la formation postgrade. L'ensemble des coûts de la formation postgrade par étudiantes et étudiants se situent autour de 50 000 CHF.

Certaines précieuses synergies apparaissent dans la coopération (p. ex. dans la recherche, les expériences de l'institut dans l'application pratique et la formation en psychothérapie etc.). La structure du service ambulatoire est passée en revue pour donner aux étudiantes et étudiants pour donner la possibilité d'obtenir une expérience clinique pratique.

Le Prof. Dr. Christoph Negri, ZHAW, Institut für Angewandte Psychologie (IAP)/Institut pour la psychologie appliquée, et Karin Gfeller Grehl,



psychologue spécialisée pour la psychothérapie FSP, Zentrum für Systemische Therapie und Beratung in Bern (ZSB)/Thérapie systémique et conseil à Berne, s'est référée au MAS psychothérapie systémique avec un point fort cognitif et comportemental à la ZHAW en coopération avec le ZSB.

La coopération entre l'IAP et la ZSB a démarré en 2006 et a rencontré un grand succès. Depuis 2020, les deux instituts proposent la même formation postgrade, mais séparément. Les deux intervenantes et intervenants ont exposé que la coopération permettaient de précieuses synergies. L'IAP a pu apprendre de la proximité de la pratique du ZSB et le ZSB a profité entre autres de la bonne infrastructure de la haute école. La raison de la fin de cette coopération a été le succès de la formation postgrade, la demande était énorme. À cela vient s'ajouter le fait que les différences entre les deux organisations n'ont cessé de croître avec le temps : ici le petit institut orienté vers la pratique et là le grand institut académique au sein de la grande haute école.

Prof. Negri trouve important qu'une formation postgrade en psychothérapie large et également extra-universitaire soit proposée aux étudiants et étudiants. Karin Gfeller trouve que le terme d'académisation n'est pas d'une grande aide, il s'agit d'une professionnalisation de la formation continue en psychothérapie, par exemple aussi dans le domaine de la liaison entre l'apprentissage et la recherche. Il faut en outre examiner la manière dont les instituts privés devraient s'organiser et coopérer (p.ex. sous une association faitière) afin que des intérêts communs puissent être représentés.

Prof. Dr. Jutta Fiegl, vice-directrice de la SFU Vienne, a présenté le cursus d'études en sciences psychothérapeutiques à la SFU en coopération avec des associations de formation privées.

Depuis 1991, le traitement curatif en psychothérapie est réglementé en Autriche par la loi sur la psychothérapie et a été mis sur un pied d'égalité avec le traitement médical. La en psychothérapie est autonome, elle n'est administrée ni sur ordonnance ni sous la surveillance d'un autre groupe professionnel. Ce cadre légal fait nettement ressortir le fait que les conditions préalables à

la formation en psychothérapie sont également totalement différentes en Autriche et en Suisse. Les sciences (et pratiques) psychothérapeutiques ne sont pas une discipline annexe à une autre formation de base (en Suisse la médecine et la psychologie), mais une profession à part entière. La SFU peut pour cette raison proposer des études en sciences thérapeutiques qui conduisent directement à l'autorisation de pratique en tant psychothérapeute. Dans ce cadre, elle a conclu avec les associations de formation (en Suisse, ce sont les instituts de formation postgrade privés) des coopérations avec huit filières d'approfondissement : psychanalyse, psychologie individuelle, thérapie systémique, thérapie comportementale, Gestalt-thérapie intégrative, psychodrame, analyse existentielle, analyse transactionnelle. Les étudiantes et étudiants choisissent à partir du 5^{ème} semestre une filière d'approfondissement.

Ces études durent cinq ans et se concluent par ce qu'on appelle un magister en sciences psychothérapeutiques. Dès la période où ils étudient, les étudiantes et étudiants travaillent dans les services ambulatoires de la SFU avec des patientes et des patients. Les coûts de l'ensemble des études (la SFU est une université privée) s'élèvent à quelques 55 000 Euro.

Le *Dr. Nikolaus Melcop*, vice-président de la Chambre fédérale des psychothérapeutes (Bundespsychotherapeutenkammer - BPTK), commente le développement actuel en Allemagne en ce qui concerne les études directes.

Il est ici également important de noter qu'en Allemagne (tout comme en Autriche), la psychothérapie est considérée comme une profession à part entière et est mise sur un pied d'égalité avec d'autres professions de la santé (médecine, médecine dentaire, pharmacie). La BPTK est, avec les chambres des états fédérés (Länderkammern), compétente pour la mise en œuvre des conditions-cadres.

La réforme de la formation en psychothérapie a été exigée à l'occasion du 25^{ème} journée des psychothérapeutes allemands en 2014 : remplacement de la « formation après la formation » postgrade par des études avec approbation et formation postgrade consécutive.

Depuis le 1^{er} septembre 2020, des cursus d'études directes en psychothérapie sont proposés par les

universités. Dans le cadre de la solution transitoire, les anciens modèles de formation peuvent être poursuivis encore jusqu'à 2035 maximum. La formation en psychothérapie se subdivise en études de master et se conclut par l'examen d'état pour l'approbation (= confirmation d'état pour l'exercice de la profession de psychothérapeute). Ensuite commence les 60 mois de temps de formation postgrade dans le cadre d'une activité professionnelle principale équitablement rémunérée sous la direction de personnes expérimentées habilitées à la formation postgrade (ce doit être des psychothérapeutes) en soins psychothérapeutiques stationnaires, partiellement stationnaires et ambulatoires. En fonction de la formation postgrade, on obtient après avoir conclu la formation postgrade le titre complémentaire de «psychothérapeute spécialisé(e) pour adultes, enfants et adolescents ou pour la neuropsychologie».

Conclusion du séminaire

Les différents exposés ont été entrecoupés de discussions animées, parfois en sous-groupes. On peut noter les points suivants parmi les constatations acquises au cours du séminaire :

- Le développement en Suisse en direction de l'académisation de la formation postgrade en psychothérapie est certes là, mais la manière dont il va se poursuivre reste encore ouverte.
- Les coopérations entre les universités/hautes écoles spécialisées et instituts de formation postgrade privés sont très fructueuses dans certaines conditions. Mais la réalisation de telles coopérations constitue un défi.

- Il est important qu'il continue à y avoir des offres de formation postgrade extra-universitaires pour les étudiantes et les étudiants.
- La psychothérapie en Suisse est (par opposition à l'Allemagne et l'Autriche) pas une profession (de la santé) à part entière, mais quasiment une «profession supplémentaire» à laquelle il n'est possible de parvenir que par une formation postgrade. La formation, y compris la complexe formation postgrade est longue et onéreuse pour les étudiantes et étudiants.
- La pratique clinique exigée doit la plupart du temps être organisée par les étudiantes et les étudiants eux-mêmes. Les conditions d'embauche pour les «psychothérapeutes en formation continue/ formation postgrade» ne sont pas claires et relèvent parfois de l'exploitation. La question de savoir s'il y aura à l'avenir pour les futurs psychothérapeutes suffisamment de lieux de pratique pour la troisième année de pratique clinique exigée par le modèle de la prescription.
- Les instituts de formation postgrade privés ne sont pas bien organisés, et leurs intérêts ne sont pas directement représentés dans la PsyCo.
- Le temps pour les cursus d'études directes en sciences thérapeutiques – p. ex. en incluant les instituts privés avec différentes orientations d'approfondissement analogues à la SFU à Vienne – est en Suisse loin d'être parvenu à maturité (pendant longtemps encore ?).

Kurt Roth est membre du comité de l'ASP.

Heinz Meier est président de la Commission pour l'assurance de la qualité de l'ASP.

Rapport des réunions de l'EAP

21-23 octobre 2021, en ligne

Peter Schulthess | Kurt Roth | Veronica Defièvre

Cela représente un défi particulier que d'écrire un rapport sur une rencontre à laquelle on n'a pas participé. Gabriela Rüttimann et Peter Schulthess représentent normalement l'ASP au sein de l'European Association for Psychotherapy (EAP). Il en a été autrement cette fois-ci : du fait d'une collision de dates imprévue, l'auteur de ces lignes n'a pas pu participer aux rencontres de zoom et espérait que Gabriela Rüttimann pourrait le faire et lui remettre des notes pour le rapport. Mais la présidente a également fait défaut, empêchée pour cause de maladie. Le comité a donc recherché une remplaçante ou un remplaçant à court terme. Kurt Roth a pu se rendre aux réunions les deux premiers jours, et Veronica Defièvre a pu participer le troisième jour. Elle a fait parvenir ses notes à l'auteur de ces lignes, qui les a traitées avec les documents des sessions de façon à en tirer un rapport. Le rapport est ainsi le fruit d'une œuvre collective et je remercie mes deux partenaires d'avoir pris le relais sans complication. Les deux m'ont assuré que cela avait certes été comme un plongeon dans l'eau glacée, mais que ça avait été l'occasion d'avoir un aperçu du fonctionnement de l'EAP, et qu'ils avaient également trouvé cet épisode intéressant.

Dans le *Training and Accreditation Committee (TAC)*, 14 instituts attendent pour l'année à venir leur réaccréditation, la plupart d'entre eux étant des instituts de Gestalt-thérapie – un miroir des activités de Peter Schulthess datant de l'année 2008, qui a pu, pendant sa présidence de l'European Association of Gestalt Therapy (EAGT), amener de nombreux instituts à obtenir une double reconnaissance en tant qu'institut EAGT et EAP dans le cadre d'une seule et même procédure de reconnaissance. Les instituts EAP peuvent accorder directement à leurs diplômées et diplômés un European Certificate of Psychotherapy (ECP). Des changements étaient prévus le *Science and Research Committee (SARC)*. Peter Schulthess a démissionné après sept ans de présidence. Il a été remercié en son absence pour ses prestations en tant que Chairman du fait des rapports d'activité qu'elle a écrit. Son mandat a vu l'établissement du SARC comme comité officiel de l'EAP, et a compté deux séminaires scientifiques, l'élaboration d'une prise de position pour la recherche et la science des procédures de psychothérapie (cf. *à jour ! 1-2021*) ainsi que l'initialisation de pro-

jets de recherche auxquels les associations, instituts et personnes individuelles rattachées à l'EAP étaient invités. Les représentantes et représentants du SARC ont également régulièrement participé à des séminaires de recherche internationaux et en ont fait le rapport dans l'assemblée EAP (également à chaque fois dans *à jour !*). C'est important pour les réseaux de la communauté de recherche. Catalin Zaharia, un psychiatre de Roumanie, a été élu nouveau président. Il était jusqu'alors un des vice-présidents. Lynne Rigaud et Heward Wilkinson sont les deux co-vice-présidents. Une nouvelle structure de direction avec un « steering group » de cinq à sept membres au lieu d'un groupe de trois a fait l'objet d'une discussion, mais n'a pas encore été décidée. Tout comme dans d'autres comités, un certain nombre de personnes doivent devenir membres permanents du SARC, les autres pouvant continuer à participer en tant que membres invités. Les membres permanents doivent se rencontrer dans le cadre de rencontres mensuelles zoom et faire avancer le travail du SARC. Une connexion aux différentes orientations thérapeutiques et notamment de leurs instituts de formation est souhaitée. Le nou-



veau président souhaiterait réaliser avec Günter Schiepek un projet de recherche englobant toutes les écoles, une étude *single-case time series*.

Les différents pays ont résumé les activités de recherche qui s'y déroulent en ce moment.

La réunion du *National Umbrella Organisations Committee (NUOC)* est pour l'ASP un must, puisque nous sommes justement une telle NUO voire une NAO (National Awarding Organisation). Il ne peut normalement y avoir qu'une seule organisation NAO. Celle-ci a le droit de demander des ECP pour leurs membres. Dans quelques états, il est arrivé du fait de circonstances particulières que deux organisations ont été reconnues en tant que NAO, par exemple en Pologne et en Tchéquie. Cette situation a engendré pendant plusieurs années dans les deux pays des frictions qui ont occupé le NUOC. La Fédération Polonaise des Psychothérapeutes (PFP) n'a maintenant pas été réaccréditée parce qu'elle ne parvenait plus à remplir diverses obligations. En Tchéquie, une des organisations en conflit s'est également retirée de l'EAP, si bien qu'il n'y a désormais qu'une seule NAO dans les deux pays. L'*Ethical Guidelines Committee* s'occupe d'élaborer des directives de comportement déontologique d'organisations. Des directives déontologiques ne s'appliquaient jusqu'à présent qu'à des membres individuels, mais il s'est avéré qu'il serait raisonnable d'en avoir également pour les organisations. Les réunions du *General Board* (comité directeur dans lequel toutes les NAO et EWAO [Europeanwide Awarding Organisations] sont représentées), se déroulent à chaque fois en trois étapes. La première réunion est l'occasion de présenter un rapport et de présenter les thèmes à traiter. Au cours de la deuxième réunion se déroule la discussion des thèmes à traiter et les motions correspondantes sont finalement mises au voix au cours de la troisième réunion. Deux thèmes préoccupent le Board : la transmission de tâches de direction et la planification de la succession. Comment les connaissances qui se sont accumulées chez certaines personnes actives depuis de nombreuses années au sein de l'EAP ne soient pas perdues lorsque ces personnes se retirent. On a proposé un outil où tout serait archivé et pourrait être consulté par les nouvelles personnes mandatées. Pour la position de la Secrétaire Générale ou du Secrétaire Général, nous aurions besoin de différentes candidatures, du fait qu'Eugenijus Laurinaitis rendra son mandat dans un an. L'actuel trésorier,

Alexander Rieder, est évoqué en tant que candidat possible. Pour les nouveaux membres (délégués), il faudrait organiser une journée d'introduction à l'EAP et sur la manière dont elle fonctionne.

Une autre question qui a préoccupé le Board est la réglementation croissante dans différents pays. Celle-ci est d'une part voulue, mais conduit d'autre part au fait que l'ECP perd de sa valeur, tout comme l'appartenance à l'EAP, du fait que la reconnaissance administrative dans leur propre pays est le plus important pour les praticiennes et praticiens. La manière dont l'EAP pourra se positionner scientifiquement en faveur de la psychothérapie en tant que profession à part entière, et le fait qu'elle mène des recherches en collaboration avec les hautes écoles sera également pertinente. L'UE s'intéresse à la psychothérapie transfrontalière sous la forme de thérapies en ligne, portées par les expériences en lockdown et liées à l'idée d'une réduction des coûts dans le domaine de la santé.

Une prise de position a été présentée aux organisations faitières nationales, qui souligne le fait que l'EAP a été créée pour unir les psychothérapeutes, et non pour les séparer (voir dans leur propre pays).

Pour la première fois dans l'histoire de l'EAP, il a fallu un tribunal d'arbitrage prévu dans les statuts afin d'apaiser de violents conflits entre deux instituts de formation postgrade sortants en biosynthèse et l'Union européenne pour la biosynthèse. Le principal protagoniste est l'institut mère du fondateur David Boadella, l'IIBS (Internationales Institut für Biosynthese, Heiden) appartenant à l'ASP.

Celia Scanlan et Emmy van Deurzen se sont vu accorder la qualité de membres d'honneur pour les mérites dont elles ont fait preuve au sein de l'EAP. Tom Warnecke a été élu suppléant du Secrétaire Général.

L'EAP a fêté cette année ses 30 ans d'existence. Du fait de la pandémie, cet anniversaire ne sera célébré que l'année prochaine avec un séminaire à Vienne les 12 et 13 mars 2022 sur le thème : « The Hope of Psychotherapy for our Endangered World ».

Peter Schulthess est membre du comité de l'ASP et représente cette dernière conjointement avec Gabriela Rüttimann au sein de l'EAP.

Kurt Roth est membre du comité de l'ASP.

Veronica Defièbre est vice-présidente de l'ASP.

Prise de position de l'ASP sur la stratégie de la qualité et les objectifs quadriennaux du Conseil fédéral

Marianne Roth

Dans le cadre d'une procédure de consultation sur la stratégie et les objectifs quadriennaux concernant la sécurisation et la promotion de la qualité des prestations que le Conseil fédéral a lancé en été, l'ASP a pu prendre position avec d'autres acteurs du domaine de la santé. Les efforts déployés par la fédération pour poursuivre le développement de la qualité des prestations au bénéfice des patientes et des patients et de les rendre plus visibles valent la peine d'être soutenus. La stratégie laisse cependant sans réponses des questions auxquelles il faut impérativement répondre.

La participation et le partage des rôles doivent être clarifiés

Un facteur de succès central pour atteindre les objectifs formulés est l'implication des fournisseurs de prestations concernés. Ce principe fondamental n'est pas assez identifiable dans la version actuelle de la stratégie de la qualité et dans les objectifs quadriennaux. La pertinence des différents fournisseurs de prestations et les activités poursuivies pendant des années pour développer les associations professionnelles doivent être prises en compte en tant que base fondamentale dans la stratégie. Une participation des associations professionnelles dans la Commission fédérale pour la qualité (CFQ) récemment créée n'est pas prévue. C'est ainsi le personnel soignant y est certes représenté en tant que plus grand groupe professionnel dans le domaine de la santé, ce que l'on doit saluer, mais pas d'autres groupes professionnels directement concernés par les activités de la commission ou leurs associations.

Le partage des rôles entre la Fédération, les cantons et les acteurs du domaine de la santé doit être respecté et régler de façon plus claire. Les tâches de la fédération devraient principalement consister en la définition de bases valables pour tous les domaines et groupes professionnels et de se concentrer sur le plan macro. La révision de la LAMal exige explicitement la conclusion de contrats de qualité entre les associations des fournisseurs de prestations et les associations des assureurs. C'est la raison pour laquelle il faut accorder une liberté de négociation. Les documents interviennent cependant massivement

dans le domaine de compétence des fournisseurs de prestations et des assureurs en préconisant déjà des consignes détaillées au niveau des contrats et des concepts de qualité. Les documents n'abordent pas la problématique des fournisseurs de prestations qui n'appartiennent à aucune association professionnelle. Qui conclut les contrats avec eux ? Qui les contrôle ? Le rôle des associations professionnelles, notamment dans le domaine de la psychothérapie, où il n'y a pas d'obligation d'appartenance à une association, reste peu clair.

La stratégie de la qualité doit également clarifier les choses en ce qui concerne les exigences contradictoires du législateur. Le point suivant est par exemple peu clair : les règles s'appliquant à la protection des données pour les mesures de la qualité pour utiliser les données rapportées aux patientes et aux patients pour des mesures d'amélioration de la qualité et pour la transparence exigée. C'est uniquement lorsque les conditions-cadres correspondantes seront clarifiées que la qualité des prestations pourra être améliorée aux niveaux méso et micro. Les champs d'actions à ce propos font presque complètement défaut dans la stratégie et les objectifs.



Cadre temporel irréaliste

Une mutation culturelle – mot-clé « Just Culture » – nécessite du temps et doit être accompagnée. Nous comprenons comme base de cette mutation une culture de l'apprentissage et de la confiance dans laquelle le fournisseur de prestations est capable et est motivé pour mettre en œuvre les mesures de qualité également au quotidien. Ceci requiert du temps et des ressources que chaque individu doit mobiliser.

Les premiers contrats de qualité doivent être remis d'ici le 1^{er} avril 2022, puis autorisés et finalement mis en œuvre. Le calendrier à très court terme avec des objectifs extrêmement ambitieux et intervenant dans la liberté contractuelle des partenaires contractuels de la qualité ne peut pas être mis en œuvre dans la pratique et conduit à une réglementation excessive de l'ensemble du système de santé. Les réalités temporelles entrent ainsi complètement en collision avec les réflexions de fond de la stratégie du Conseil fédéral. Les objectifs quadriennaux doivent par conséquent être judicieusement subdivisés en objectifs à court, à moyen et à long terme.

Le financement de la mise en œuvre n'a pas été clarifié

La mise en œuvre de la stratégie mobilisera fortement tous les niveaux et exigera des ressources supplémentaires. La mise en œuvre des contrats et concepts de qualité par les associations professionnelles et les assureurs entraînent des coûts de développement et de mise en œuvre (niveau méso). Certains fournisseurs de prestations et professionnels de la santé devront introduire des systèmes supplémentaires et devront faire face à des dépenses supplémentaires pour l'exécution et la justification de leurs mesures de développement et d'assurance qualité (niveau micro). Le financement n'a pas été clarifié pour les deux. Un financement est seulement décrit grossièrement pour les travaux de développement au niveau macro. Les fournisseurs de prestations et leurs associations se voient ainsi prescrire de nombreuses tâches, sans se voir accorder le droit de participer aux débats ni des moyens financiers.

Nous sommes très préoccupés par le fait que la mise en œuvre au niveau micro aux dépens de l'activité thérapeutique avec les patientes et patients et qu'ainsi des ressources supplémen-

taires soient réaffectées dans le domaine administratif. Le financement de la participation aux mesures d'assurance qualité et la répartition des coûts de développement et de mise en œuvre doivent impérativement être clarifiés avant que la mise en œuvre du contrat de qualité et le concept de développement qu'il contient ne soit mis en œuvre. Il fait sans cela craindre que la mise en œuvre échoue par absence de moyens financiers.

Absence de consignes de qualité pour les assureurs

Nous regrettons dans les présents documents l'absence de consignes de qualité pour les assureurs. Il est important que des consignes claires soient, outre les objectifs financiers également formulées à l'attention des assureurs pour la qualité de leurs prestations. Comme tant les fournisseurs de prestations que les assureurs agissent au service des patientes et des patients, les deux parties doivent pouvoir parler d'égal à égal.

Habilitation de patientes et de patients et des futurs professionnels

Du fait des éléments exposés dans la stratégie de la qualité, les patientes et les patients se verront accorder un nouveau rôle. Ils devront participer à la configuration de leurs soins de santé en toute autonomie. C'est un puissant défi à relever. Les patientes et les patients devront être aidés de façon ciblée pour être en mesure de répondre à ces exigences. Les mesures que la fédération a prévues à ce sujet afin que ceci puisse également vraiment réussir ne sont pas claires. Le rôle des organisations de patientes et de patient au niveau de la stratégie de la qualité doit en outre impérativement être clarifié. Les contenus des concepts et contrats de qualités dans la formation, la formation continue et la formation postgrade des métiers de la santé doivent également être appréhendés. En parcourant la liste des adresses de consultation, nous avons été frappés de constater que les lieux de formation et de formation postgrade ne sont pas indiqués, ce que nous ne parvenons pas à comprendre.

Nous considérons que la clarification de ces questions et d'autres en suspens constituent une condition préalable impérative pour une mise en œuvre réussie de la stratégie de la qualité du Conseil fédéral.

Marianne Roth est directrice de l'ASP.

Visages de l'étranger

Barbara Saegesser

Le racisme souvent décrit de nos jours semble profondément ancré dans le psychisme humain. Le terme ou ce qui lui est attribué a à voir avec le bien et le mal, le supportable et insupportable, le familier et l'étranger, avec : « Je veux cela ou je ne le veux pas. » Cela rappelle les impulsions ressenties dans les jeunes années de recracher la nourriture qu'on n'aime pas. Nous projetons le bon, nous rejetons le mauvais (Freud). Si quelqu'un dit, je ne suis pas raciste ou je n'ai jamais rien eu contre qui d'autre que ce soit, il me semble que c'est quelque chose que l'on doit à quelque attitude religieuse et/ou idéologique, qui ne se forme pas de façon originnaire ou que l'on doit à la circonstance que ses propres désirs sont devenus une réalité illusoire.

Une discussion critique envers le racisme, telle que Dshamilja Adeifio Gosteli l'exige dans le numéro à jour ! 1-2021 exige, peut sûrement être sentée dans la mesure où nous la faisons entrer dans les réalités psychiques humaines. Les connaissances théoriques sont de mon point de vue un peu surestimés dans l'article discuté –

pour l'action psychothérapeutique. Nous nous trompons souvent sur l'ampleur et la force de nos connaissances. Nous ne savons quasiment rien, bien que nous croyons en savoir beaucoup, par exemple sur la vie dans les pauvres régions de l'Afrique Orientale. Nous savons peut-être, si c'est même le cas, quelque chose de la pénurie d'eau, de la sécheresse et de la pauvreté. Mais qu'est-ce que cela veut dire pour la vie quotidienne des gens et pour les gens qui ont fui ces pays ? Quasiment rien. La surestimation de soi devrait, dans le travail psychothérapeutique avec des étrangers, marcher surtout dans une certaine mesure tant que et parce que le « blanc » peut généralement continuer à utiliser sa « norme blanche » sans être menacé. Des adaptations excessives aux « normes blanches » se produisent souvent justement aussi dans l'espérance de mieux « s'en sortir » dans un terrain inconnu. Elles ne correspondent guère à une psychothérapie, qui ramène les autres dans une certaine manière à eux-mêmes. On n'écoute que trop peu ce que les patientes et les patients disent et savent



d'eux-mêmes (Freud), mais on « sait », semble-t-il, ce dont les patientes et les patients « ont besoin ».

Il est par ailleurs vrai que l'écoute exempte de préjugés est aujourd'hui peu répandue. Ceux qui, d'une façon générale, ne savent pas bien écouter, agissent de même dans l'exercice de leur métier, quels que soient les patients et patientes. Lorsqu'on écoute vraiment, ce qui est étranger n'est pas rejeté, mais intéresse. Nous ressentons beaucoup de choses – bien que déjà ab utero – comme peu familier : les bruits inhabituels, les bruits désagréables qu'on n'entend pas quotidiennement, les rythmes corporels inconnus de la mère ; et cela se poursuit naturellement après la naissance. C'est ainsi qu'est par la suite jetée la base d'un fatras de choses désagréables et insupportables, de certaines impressions et éphémères sensations et peut-être aussi des pensées racistes. Il existe par ailleurs aussi des connaissances qui peut effectivement aider à éviter de blesser parfois son interlocuteur, par exemple : une profonde connaissance de la culture, de la religion, de la politique du pays d'origine des patientes et des patients, et particulièrement la connaissance de la structure familiale de certaines cultures. Les pères et les fils d'Afrique Orientale ont par exemple un poids prépondérant (d'un point de vue européen), les femmes n'ont pratiquement pas de poids. Cela renvoie déjà à la « valeur ajoutée » attribuée au psychologue masculin. Les psychologues femmes ont dans ce cadre bien moins de poids. Une méconnaissance et une non-prise en compte de tels facteurs est souvent ressenties comme humiliantes et mettent éventuellement le feu là où la douleur et l'inflammation sont déjà incrustées. La connaissance du point suivant est en outre tout à fait importante : en tant que personnes « blanches », nous apparaissions aux yeux de la plupart des gens qui n'ont pas notre couleur de peau comme d'éventuels oppresseurs. « Être blanc » signifie pour beaucoup de gens se trouver à côté de colons, d'opresseurs, de gens qui les regardent de haut.

Les psychologues suisses ont peu de connaissances des fonctions et des effets de systèmes coloniaux, à la grande différence des pays européens qui entourent la Suisse. Les psychologues, par exemple belges, ont un contact très libre et presque quotidien avec la problématique du Congo, qui a longtemps été une colonie belge dans laquelle les pires exactions ont été

exercées sur les indigènes, pendant que les Belges y vivaient en toute quiétude. Les situations ethniques, culturelles et religieuses peuvent, notamment pour les Suisses, être à peine concevables. Comment cela peut-il être combiné avec les concepts psychothérapeutiques de la compréhension ? Les blessures petites à relativement grandes sont certes inévitables, entre autres par exemple au niveau de la prononciation de noms. Sachant que cela peut déjà être un problème entre cantons.

Il est par ailleurs également important de connaître diverses religions. Une chrétienne catholique croyante pense et sent probablement tout à fait autrement qu'une musulmane d'obédience stricte ou d'un athée engagé.

Ce qu'on appelle racisme, c'est-à-dire un sentiment profondément aliénant dans le processus psychothérapeutique, peut quasiment quelque chose de quotidien, mais bien entendu impérativement quelque chose qui porte à réfléchir. Ces processus psychiques, comme ils existent par exemple entre des colons et le peuple qu'ils désirent dominer, se déroulent dans certaines circonstances. Certaines interventions peuvent de cette manière être ressenties par ceux qui sont traités sans respect comme très blessant, en cas de répétition traumatisant. En lisant dans les pensées de Dshamilja Adeifio Gosteli, je réalise à quel point je suis très familiarisée avec ces problèmes grâce à mes longues années de travail psychothérapeutique dans les pays de l'Afrique Orientale : il faut une acceptation réciproque suffisante jusqu'à ce qu'une certaine compréhension s'établisse entre des personnes très différentes, également au niveau de la couleur de la peau.

Je suis également habituée à voir et à vivre qu'il n'y a pas seulement, de la part de ceux qu'on appelle les plus forts (médecin femme, psychologue, enseignante etc.) ce qu'on appelle le racisme que procure une étrangeté extrêmement profonde envers ceux qu'on appelle les plus faibles (migrantes et migrants), mais justement aussi l'inverse : la peur et la haine de ceux qu'on appelle les plus faibles, qui ont par exemple eux-mêmes souffert de la part des colons européens, ou leurs ancêtres mais qui portent en eux beaucoup de choses, consciemment et inconsciemment, ce qui suscite et ne cesse de susciter un mécontentement chronique voire l'hostilité de ceux qu'on appelle les inférieurs vis-à-vis de ceux qu'on appelle les supérieurs.

Dans le processus psychothérapeutique, des gestes devant être qualifiés de raciste vis-à-vis de patientes et patients peuvent se glisser et s'incruster, parce trop peu connus ou pas connus. Il est important de faire la distinction entre les gestes trop étrangers que les psychothérapeutes réalisent et aimeraient surmonter, et le racisme qui – notamment aussi dans l'environnement suisse – naît par méconnaissance. Le lieu et le processus consistant à véritablement se confronter avec et à affronter son propre racisme, devrait surtout consister en un travail psychothérapeutique sur son propre psychisme.

Il n'arrive pas souvent que rien que la pensée que l'autre personne est vraiment différente nous inquiète profondément et nous porte peut-être au désespoir. Cette pensée ou cette prise de conscience dans une certaine mesure contredit le souhait symbiotique humain de rencontrer le même, d'être le même, de ne pas devoir se disputer. Il s'agit d'un souhait impossible, irréaliste, un souhait justement que nous connaissons de beaucoup de patientes et de patients. Sa non-réalisation est dure à supporter. Et si des différences apparaissent aussi extérieurement, sous la forme de couleurs de peau différentes, la situation devient de plus en plus flagrante. Cette différence est dure à banaliser. C'est un premier point. L'autre point semble consister en le fait que nous autres êtres humains nous cherchons des ennemies et des ennemis et les trouvons également si nous n'appartenons à une religion très stricte qui nous dit que nous pouvons et devons être de bonnes personnes, ce que nous devons penser et croire (sachant que les religions attirent aussi notre attention sur des ennemis).

Et dans la mesure où l'autre étrangère ou étranger est notre ennemie ou ennemi – par exemple dans la situation thérapeutique – ou nous fait peur du fait de son étrangeté marquée et nous est dans cette mesure bien trop étrangère ou étranger, nous ne pouvons et ne voulons assurément pas nous impliquer très fortement pour elle ou lui, mais nous préoccuons principalement de nous-mêmes, puisque nous nous sentons déjà apeuré. Et nous trouvons simultanément très renforcés du fait que l'autre est la mauvaise ou le mauvais, l'ennemie ou l'ennemi. Et cela vaut à la fois pour le fait de se sentir étrangère ou étranger de ceux qu'on appelle les plus forts et ceux qu'on appelle les plus faibles.



Bibliographie recommandée

- Cyrulnik, B. (2021). *Des âmes et des saisons. Psycho-écologie*. Paris: Odile Jacob.
- Freud, S. (1975 [1915]). *Das Unbewusste*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Saegesser, B. (2012). Der alltägliche Rassismus und der umgekehrte. In *Jahrbuch für Kinder und Jugendlichen-Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.
- Saegesser, B. (2012). Geschlechterdifferenz in Ostafrikanischen Städten. In *Jahrbuch für Kinder und Jugendlichen-Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.
- Saegesser, B. (2021/22 i.D.). Essential requirements to work psychoanalytically with refugees from East Africa. In *Trauma, Flight and Migration*. Routledge: New York.
- Taguieff, P.-A. (2021). *L'imposture décoloniale. Science imaginaire et pseudo-antiracisme*. Paris: L'Observatoire.

Le Dr. phil. Barbara Saegesser travaille dans son propre cabinet à Bâle, entre autres en tant qu'analyste en formation IPA et à l'occasion de séminaires psychothérapeutiques/psychanalytiques en Suisse et à l'étranger. Elle est depuis 16 ans engagée humanitairement en indépendante en Afrique Orientale et publie régulièrement à ce sujet.

E-mail : barbara.saegesser@bluewin.ch

Créativité en psychothérapie

Bruno de Raemy



J'ai longtemps considéré la créativité comme l'apanage de l'expression artistique : peinture, sculpture, musique, architecture, etc. Ma vision de la créativité était tout sauf créative, elle s'apparentait à une pseudo définition figée des beaux-arts tels que définis par la tradition académique. Cette conception limitante faisait de la créativité le domaine réservé et exclusif des artistes. Dans cette optique très restreinte je me considérais comme quelqu'un de non créatif et cela me convenait bien ; malgré une pointe d'envie envers ceux dotés de créativité !

J'ai eu le désir de creuser la question de la créativité en psychothérapie après avoir visionné une vidéo de Ken Robinson, un expert britannique en éducation, qui définit la créativité comme le processus qui mène à avoir des idées originales ayant de la valeur. Il m'a semblé pouvoir identifier trois formes possibles de créativité dans le domaine de la psychothérapie.

La première est illustrée par cette petite anecdote alors que je commençais l'écriture de cet article pendant la pause de l'été, à l'ombre d'un pin : j'étais bercé par le chant des cigales, et de temps en temps, je devenais énervé par leur vacarme incessant. Ce changement d'angle de vue entre bercement & irritation me semble être une bonne illustration de ce qui constitue une des clés de la créativité dans la pratique de la psychothérapie : le changement de perspective.

Une autre forme de créativité est celle « par le vide », soit la capacité de se défaire de ce que l'on sait (ou croit savoir), la capacité de se libérer de nos représentations et habitudes, la capacité à tolérer l'inconnu afin de recevoir l'expérience de nos patients dans un espace relationnel vierge.

Enfin la troisième clé, je la situe dans la recherche de notre renouvellement conceptuel intérieur, soit la capacité d'offrir des explications, des modèles, des images, des métaphores, des analogies inédites à nos patients.

Clé 1 : le changement de perspective

Cette forme de créativité s'exprime dans le domaine de nos interventions avec nos patients.

Je me rallie pleinement à cette prophétie attribuée à Lao Tseu :

*Surveille tes pensées car elles deviendront des mots.
Surveille tes mots car ils deviendront des actes.*

veille tes actes car ils deviendront des habitudes. Surveille tes habitudes car elles deviendront ton caractère. Surveille ton caractère, car c'est ton destin.

Les experts en sciences cognitives divergent sur la quantité quotidienne de ces pensées récurrentes qui finissent par forger notre destin. Certains chercheurs considèrent qu'un individu aurait en moyenne 6'200 pensées par jour, d'autres estiment que nous en aurions dix fois plus. Il y aurait toutefois un consensus sur le fait que la quasi-majorité de nos pensées soient complètement répétitives (de l'ordre de 95 %). Il s'agirait là d'une caractéristique ordinaire, qui ne se trouve pas seulement chez les personnes qui souffrent de ruminations ou de TOC.

Dans les années 60, le Dr George Land est mandaté par la NASA pour mettre au point un test évaluant la créativité d'une personne. La NASA cherchait ainsi à recruter les ingénieurs et les scientifiques les plus innovants. Par curiosité, G. Land a appliqué son test à des enfants de 5 ans et s'est aperçu que 98 % obtenaient le score de « génie » sur une échelle calibrée pour des adultes. Ce résultat choquant l'a amené à conduire une étude longitudinale sur ces mêmes enfants à 10 ans, 15 ans et 20 ans. A 10 ans la moyenne tombait à 30 %, et à 15 ans à 12 %. Chez l'adulte en général (avec une moyenne d'âge de 30 ans) elle se situe à 2 %. « Nous en avons conclu », écrit G. Land, « que le comportement non-créatif est acquis ».

Ainsi la créativité serait une capacité innée que les conditionnements, l'éducation, la culture, les peurs, les habitudes détériorent progressivement et massivement. Une explication peut se trouver dans le fait que notre cerveau contient deux systèmes neurologiquement distincts, générant deux formes de pensées : la pensée convergente (produite par différentes formes de conditionnement) et la pensée divergente (produite par la créativité). L'éducation (occidentale) produirait un excès de pensées convergentes et provoquerait une régression inexorable des pensées divergentes.

En constatant ces trois drames : 1) la fatalité qu'entraîne la répétition des pensées, 2) le fait que nos pensées soient de nature essentiellement répétitive, et 3) le fait que la créativité se bride dramatiquement lors de notre croissance, j'en viens à conclure que l'un des rôles central du psychothérapeute est d'aider son patient à res-

taurer la créativité de sa pensée (en plus des rôles classiques de contenant, d'accueil, d'encouragement, d'éducation, ...)

Pour favoriser la pensée divergente de nos patient(e)s, notre rôle est de les inviter à une réelle gymnastique mentale. Il nous revient de les accompagner à chercher des nouveaux angles de vue, à ajouter des paramètres qu'ils n'ont pas pris en compte, à découvrir des nuances dans leur manière de voir, à ce qu'ils s'ouvrent à de nouvelles perspectives, etc. Nous devons bien entendu encourager cette gymnastique mentale dans le respect de leurs souffrances, de leurs rythmes propres et quand le moment est opportun.

La (re-)découverte que nos pensées sont essentiellement des croyances et non des faits absolus, entraîne le(la) patient(e) à réaliser que ses croyances peuvent faire l'objet de variations, de mutations, et, progressivement, de relativisation. L'élargissement créatif à de multiples points de vue transformera alors la relation qu'un sujet entretient avec ses pensées, en accord avec l'aphorisme :

*Le problème n'est pas le vrai problème
Le vrai problème est comment nous pensons au problème
Nous ne sommes pas nos circonstances
Nous sommes ce que nous pensons de nos circonstances.*



Par exemple, en travaillant sur une pensée figée, nous pouvons les faire imaginer que celle-ci est située au centre d'une sphère et qu'en parcourant la surface cette sphère ils peuvent observer cette pensée depuis une myriade de perspectives. Le point de vue le plus radicalement nouveau étant bien entendu celui qui se situe de manière diamétralement opposée au point de vue initial. C'est pourquoi, lorsque le temps est mûr, j'aime particulièrement proposer «l'inversion de la croyance». Ce renversement est au cœur de la méthode proposée par Katie Byron (*The Work*) où l'étape finale consiste à inverser complètement une pensée qui est source de souffrance.

En résumé, aider un patient à devenir créatif par rapport à une représentation figée, ne consiste ni à annuler cette pensée, ni à la remplacer par une autre, ni de tenter de s'en défaire ; il s'agit plutôt de l'accompagner à l'ouverture, à l'élargissement de son regard. Grâce à cet effort d'imagination, le patient pourra englober le plus grand nombre de points de vue possible. Chaque inclusion d'une nouvelle perspective peut entraîner alors un allègement émotionnel et un sentiment accru de liberté.

Clé 2 : l'art de l'ignorance

Cette forme de créativité s'exprime dans l'espace relationnel que nous offrons à nos patients.

Il existe une forme subtile de créativité au cœur du métier de psychothérapeute, c'est l'art de se départir de ce que l'on sait ou croit savoir. Après de longues années de formation, puis avec les années de pratique qui s'additionnent, le/la psychothérapeute développe une connaissance et une expérience qui nourrissent son intuition et lui permettent des diagnostics et des compréhensions quasi instantanées des situations présentées par son(sa) patient(e). Par exemple, nous pouvons constater au premier coup d'œil qu'une personne est anxieuse et contrôlante, ou nous pouvons percevoir immédiatement le chagrin qui reste bloqué dans la gorge. Cette faculté affûtée de rapidité d'analyse et de conceptualisation doit être compensée par l'effort créatif d'observer une situation avec un esprit neuf et qui se souhaite ignorant.

Offrir notre précieuse connaissance à une personne qui nous consulte devrait être ainsi équilibré par l'exercice délicat de mettre de côté ce que nous avons appris. Une vertu centrale du

psychothérapeute est d'être capable de supporter l'ignorance : la sienne et celle de son patient. Contrairement à un ingénieur qui aurait conçu de nombreux ponts et qui pourra aborder un nouveau projet en puisant dans son expérience passée, il s'agit pour le(la) psychothérapeute de résister aux automatismes acquis par l'expérience. Pour rester humble dans notre accompagnement, nous devons exercer une forme de créativité inversée (même si l'on reconnaît instantanément une situation d'impasse, une dynamique perverse, un blocage émotionnel, une absence de limites, une souffrance de l'âme ...) Créer un non-savoir neutre et accueillant demande une réelle liberté intérieure, pour s'affranchir des concepts, analyses et interprétations accumulés par les heures de consultations. Il ne s'agit pas de minimiser encore moins de dévaloriser notre savoir-faire et notre expérience. Il s'agit de trouver en soi l'espace où l'on ne sait pas, ou pas encore. Il s'agit de jongler entre les connaissances provenant de l'expérience, qui nous apporte une représentation intuitive directe, et la faculté d'ignorer cette représenta-

tion. En résonance à notre présence neutre et accueillante pourra alors jaillir. *Chez le psychothérapeute* : une métaphore singulière, une illustration inédite, une interprétation imaginée dans l'instant en écho à ce que le patient présente dans l'espace relationnel. *Chez le patient* : sa propre compréhension, son propre reflet, une réaction nouvelle en écho à ses propres paroles. Nous offrons ainsi à la personne un espace, où, en suivant le fil de sa souffrance, elle peut se réinventer et créer ou recréer un sens à sa vie. Je dis d'ailleurs souvent à mes patients que ce n'est pas à moi qu'ils disent les choses qu'ils expriment, c'est à eux-mêmes.

J'ajoute également que le changement de setting est une autre manifestation de la créativité lorsque nous mettons de côté de nos habitudes. Comme thérapeute, nous pouvons proposer une configuration singulière de l'entretien : s'asseoir côte à côte, se tenir dos à dos, garder les yeux fermés, aller se promener en plein air, écouter une musique, se retrouver dans un lieu symbolique, méditer ensemble, donner un temps seul au patient dans la pièce de consultation, etc. ...



Clé 3 : le renouvellement des analogies

Cette forme de créativité s'applique au monde interne du psychothérapeute.

Avec une importance moindre que les deux premières clés, la troisième forme de créativité se déploie dans le monde interne du psychothérapeute. Comme un enseignant en langue qui choisit – pour ne pas tomber dans la répétition et à la longue dans l'ennui – de proposer à ses élèves un ouvrage différent à étudier chaque année, le psychothérapeute peut s'appliquer au renouvellement des concepts, analogies, métaphores, histoires, qu'il propose régulièrement à ses patients. Au fil des années de pratique, j'ai remarqué que lorsque je voulais décrire à une patiente un concept, par exemple celui des jeux psychologiques, je puisais dans un ensemble limité et familier d'explications, de termes et d'exemples. Et plus ces métaphores, ces analogies étaient pertinentes et puissantes, plus je m'en servais ; et plus je m'en servais plus j'avais l'impression de me répéter. Un jour, j'ai voulu m'échapper de ce système et me donner le défi de ne pas recycler les mêmes images, de ne pas puiser constamment dans le même arsenal d'explications. C'est devenu un petit jeu interne de changer mes références lorsque je partage une connaissance.

Le renouvellement de notre répertoire de métaphores, d'exemples, d'histoires est aussi une façon de garder notre pratique vivante et stimulante, tout autant qu'une forme de respect pour le patient car ces images nouvelles lui sont dédiées de façon unique.

Pour terminer

J'aurai pu inclure dans ce petit exposé, la créativité liée à la nécessité de continuer de se former, de chercher des nouveaux modèles qui élargissent notre entendement. Comme psychothérapeute, nous faisons tous l'expérience d'un patient qui n'entre pas dans nos cases conceptuelles et qui nous pousse à creuser, à explorer, à chercher de nouvelles théories.

Le sujet est vaste !

Bruno de Raemy est psychothérapeute ASP et superviseur. Il est également formateur en Analyse Transactionnelle. Il pratique depuis plus de 25 ans en cabinet privé dans la région de Nyon. Ses centres d'intérêts particuliers en psychothérapie sont la psycho-traumatologie, le neuro-atypisme, la psychothérapie corporelle, les états modifiés de conscience et la psycho-éducation.

Interview avec le membre de l'ASP Emanuel Weber



Quelles motivations vous ont poussé à choisir la profession de psychothérapeute ?

Déjà dans mon premier métier d'aumônier, j'ai eu la possibilité de rencontrer des gens dans leurs différentes situations de vie. En tant qu'aumônier de prison, j'ai surtout mené des entretiens individuels et ai accompagné des personnes incarcérées à travers de nombreuses crises et processus. Le setting du ministère pastoral a cependant souvent un caractère ouvert, fortement marqué par la situation. J'apprécie en revanche en psychothérapie de pouvoir travailler avec des gens de façon plus liée à un processus de développement. Les gens qui recherchent une psychothérapie amène la plupart du temps des motivations plus claires, même s'ils ne parviennent peut-être pas encore à les formuler.

Quelle est votre parcours professionnel ?

La question de savoir comment la vie – notamment la bonne vie – m'a déjà très tôt préoccupé. On peut comprendre cette question en termes éthiques et salutogénétiques. Ces deux points étaient importants à mes yeux. Au cours de premières études de théologie, j'ai reconnu que la réponse que nous apportons à une question éthique n'est certes pas indifférente (si nous pensons seulement aux effets de l'industrie financière mondialisée avec l'écart qui se creuse entre pauvres et riches), que les réponses dépendent cependant fortement de l'époque et de la culture. On trouve déjà dans la Bible des réponses motivantes et contradictoires ; et c'est aussi bien comme ça, parce que cela ouvre l'espace de la liberté – et de la responsabilité. Je vois l'aspect salutogénétique comme un noyau de la théologie : les récits centraux – la libération d'Israël d'Égypte ainsi que la mort et la résurrection de Jésus, mais aussi de nombreux psaumes et le livre de Job – parlent du chemin à travers la souffrance vers une vie plus libre.

Je regrettais cependant l'absence d'accès émotionnel à mes questions dans la théologie universitaire. J'ai appris dans l'environnement de la danse méditative, le bibliodrame et les exercices ignatiens de la force du travail sur le corps et les émotions. Avec la formation en psychothérapie analytique existentielle d'après Alfred Längle, j'ai alors trouvé une méthode qui relie beaucoup de ces choses. En s'appuyant sur Viktor Frankl, celle-ci cherche à traiter les souffrances sur un mode actif et digne. Elle aide les gens à bien veiller à une action en accord avec votre intuition toute personnelle. Et elle oriente le regard, outre

la souffrance, sur l'action créatrice possible et sur ce que la vie, simplement comme ça – de façon quasiment gratuite – nous offre de bien, si nous voulons seulement nous en emparer. Ces études à l'Université de Krems ont finalement complété mon acquis psychologique.

Travaillez-vous en tant que psychothérapeute indépendant ou travaillez-vous en outre en tant que psychothérapeute délégué ?

Après avoir travaillé pendant un moment en délégation, je me suis décidé en faveur de l'indépendance professionnelle, car j'aime collaborer d'égal à égal avec d'autres groupes professionnels. Cela correspond également ma compréhension émancipatrice de la psychothérapie. Il est important à mes yeux que l'indépendance ne conduise à la solitude. C'est la raison pour laquelle la mise en réseau avec des collègues du métier.

Y a-t-il encore une autre profession que vous exercez en sus de la psychothérapie ?

Cela fait bientôt dix ans que je ne travaille plus professionnellement qu'en tant que psychothérapeute. Entretenir le réseau nécessaire dans deux professions et la formation postgrade réclame à long terme beaucoup d'efforts – notamment si l'on veut encore consacrer du temps à sa famille.

Quelles est votre spécialisation ?

Un point fort est la thérapie des traumatismes. Je vis comme un cadeau le fait d'être le témoin de la manière avec laquelle des gens trouvent un soulagement d'événements douloureux qu'ils ont vécus et comment ils parviennent à reconstruire leur vie avec de nouvelles forces. Je travaille également de plus en plus avec des couples, ce que j'approfondis actuellement dans une formation postgrade.

Vous sentez-vous satisfait de votre situation professionnelle ?

Je trouve le travail psychothérapeutique très gratifiant. C'est pourquoi je réponds par oui. En ce qui concerne les conditions-cadres, il serait très important d'apporter des améliorations. Je suis impatient de voir le développement que connaîtra le modèle de la prescription.

Y a-t-il quelque chose que vous souhaiteriez changer ?

Il est particulièrement important pour le domaine de la psychothérapie de questionner de façon

critique l'économisation du domaine de la santé. Toute forme de pression conduit à ce que les patientes et les patients, mais aussi les thérapeutes ne peuvent pas s'adonner librement aux processus de changement. Cela veut dire : la pression diminue la qualité.

Qu'est-ce qui se trouverait au centre de votre action si vous étiez membre du comité de l'ASP ?

Le comité fait un très bon travail. Je regrette parfois que l'ASP reste un peu dans l'ombre d'autres associations. Son existence et ses forces sont peu connues – c'est du moins ainsi que je l'appréhende en dehors de la grande région de Zurich. C'est la raison pour laquelle je trouve qu'il est une bonne chose que le comité ait pris contact avec des étudiantes et étudiants en psychologie.

Qu'est-ce qui vous a amené à devenir membre de la commission de l'assurance qualité ?

Dans quelle mesure pensez-vous que le travail de cette commission soit nécessaire dans l'environnement politique professionnel actuel ? La CAQ se trouve en pleine mutation du fait qu'une partie importante de son ancienne mission, la vérification des normes de qualité des instituts de formation postgrade, qui a été aujourd'hui reprise par les administrations fédérales. Je tiens

néanmoins pour important que l'association offre aux instituts pour l'échange sur les questions de l'assurance qualité. Le séminaire consacré à l'académisation de formation postgrade en psychothérapie donnera de nouvelles impulsions.

Quelle est votre vision de votre quotidien professionnel ?

J'attends en ce moment un peu avant de formuler des visions jusqu'à ce qu'un peu plus de clarté apparaisse à propos du modèle de la prescription. Je suppose que nous autres, qui travaillons jusqu'ici en tant que psychothérapeutes, collaborerons un peu plus étroitement à l'avenir avec les psychiatres, du fait que de plus en plus de patientes et de patients s'adressent à nous avec de lourdes souffrances avec le décompte sur l'assurance de base. C'est la raison pour laquelle j'espère qu'une bonne entente se développera entre les groupes professionnels.

Emanuel Weber est psychothérapeute ASP reconnu au niveau fédéral et vit à Olten. Il est membre de l'ASP depuis 2013.

E-mail : praxis@emanuel-weber.ch

L'interview a été menée par écrit par Veronica Defièvre.



Dans la boucle numérique permanente

Anna Miller



Si nous parlons de la santé psychique, nous devons également parler de la relation que nous entretenons avec l'outil numérique. Et de trouver un équilibre numérique. En tant que professionnel et que personne privée.

Quand avez-vous pour la dernière fois simplement regardé dans le lointain ? Quand avez-vous pendant quelques minutes, voire peut-être même pendant des heures oublié votre vie numérique, avez posé votre Handy et écouté vos réflexions sans faire quelque chose, regarder quelque chose ?

En 2007, un homme efflanqué portant un pullover à col roulé noir a donné naissance à une nouvelle ère. Moins de 15 ans plus tard, nous ne cessons de pénétrer quotidiennement dans des espaces dans lesquels les humains sont certes encore physiquement présents, mais spirituellement et émotionnellement très loin. Nous vivons dans un monde dans lequel la Chine organise des camps de désaccoutumance d'Internet pour les jeunes, dans lesquels les jeunes filles de 14 ans développent un trouble de la nutrition parce que l'image que leur renvoie leur miroir n'est plus cohérente avec la photo qu'elles ont chassée sur Internet à travers un filtre. Les personnes moyennes de la société ne parviennent plus aujourd'hui à se concentrer plus de dix minutes sur quoi que ce soit. Les troubles du sommeil ont progressé, tout comme les troubles de l'anxiété et les états dépressifs. C'est un des différents motifs. Mais l'un d'entre eux doit être recherché dans la présence permanente sur des outils numériques. Nous vivons dans une société *always on*, sommes toujours joignables, toujours plus souvent sur les appareils. Non seulement au travail ou lorsque nous commandons une pizza, mais également dans des domaines dans lesquels le repos et les relations humaines sont utiles : à l'occasion de promenades en forêt, à l'occasion de repas avec des amis, au lit avec une ou un partenaire. Et la pandémie a encore une fois massivement prolongé le temps que nous passons devant des écrans. Mais le temps passé à l'écran ne représente pas tout le problème, comme le montrent des études. Car on peut être actif devant l'écran, on peut créer quelque chose, par exemple lorsqu'on fait le montage d'un film documentaire. Le problème fondamental se pose lorsque le temps passé devant l'écran consiste en la consommation passive de contenus parfois déstabilisantes tels que les

News ou la vie supposément parfaite des autres, et que nous ne vivons plus rien de réel assis devant l'écran. L'être humain, la psychologie positive, a besoin de mouvement, de contacts réels, de nature, de sexualité et d'épanouissement créatif pour pouvoir être heureux.

Et c'est précisément là que réside le problème des débats actuels : si nous pensons au mot de numérisation, tout tourne souvent encore dans le discours public autour des aspects technologiques : E-ID, voitures roulant toutes seules, numérisation de fonds de bibliothèques. Nous parlons d'antennes 5G et des professions qui changent et comment, ou bien disparaissent complètement. Mais lorsque nous abordons le mot de numérisation d'un point de vue psychologique, nous mettons automatiquement le doigt sur la question sur ce qu'elle fait de l'être humain et de sa psyché. De la manière dont celui-ci vit, travaille, entre en relation avec elle. Et ce qu'une vie passée devant l'écran en fait.

Nous ne nous contentons ici pas seulement toujours de plus en plus longtemps en ligne et de façon passive, mais pratiquons aussi ce qu'on appelle



le *compulsive checking* – la constante interruption de ce que nous faisons pour manipuler le smartphone. Nous sommes dans ce cadre stimulés par des hormones : la dopamine qui est déversée lorsque nous recevons un message ou un « J'aime » nous procure une brève satisfaction, le cortisol qui est déversé nous porte, si nous n'y regardons pas immédiatement de plus près, nous porte à répéter le plus rapidement le comportement qui présente depuis longtemps des tendances d'addiction afin d'apaiser le système – surtout sous la forme d'une surconsommation d'applications de communication. Parce que les psychologues du comportement et les CEO atteints de folie des grandeurs de certaines entreprises de la Silicon Valley ont longtemps travaillé à stimuler l'être humain là où celui-ci est le plus vulnérable : dans son besoin de lien et d'appartenance.

Nous vivons ainsi en fin de compte dans un état qui est dominé par des stimuli numériques. Qui a des effets sur la capacité à absorber des connaissances, d'entrer en relation, de parvenir seulement à un état de flux créatif. Ce type d'interaction numérique nous porte à long terme préjudice au plan neurobiologique. Il laisse notre corps dans un état d'excitation permanente, dans un système nerveux activé qui ne se désactive jamais plus véritablement.

Peut-être appartenez-vous aux *happy few* qui ne présentent encore aucune structure de dépendance numérique. Qui sont capables de balancer leur smartphone dans un coin et de l'oublier pendant trois jours. Ou qui n'en ont aucun. Vous appartenez cependant alors à une minorité et devez, au plus tard en tant que spécialiste dans le domaine psychologique, commencer à comprendre à quel point les possibilités numériques modifient le psychisme et le cerveau de l'être humain depuis des années.

Alors que faire ? La première chose consiste à prendre conscience du fait que la santé psychique en ces temps numériques est un grand thème important et complexe. Que la numérisation apporte des changements massifs au plan psychologique et sociologique et que nous devons acquérir des connaissances pour pouvoir nous éclairer nous-mêmes, éclairer nos clientes et clients et même la société et les accompagner de façon adéquate. Informez-vous en tant que spécialiste des structures de dépendance numérique. Inscrivez-vous à une formation postgrade. Et discutez également du thème dans le setting thérapeutique.

Nous devons également nous confronter nous-mêmes à notre comportement d'utilisation numérique. Que la numérisation soit bonne ou mauvaise, n'est plus la question. Elle est là, elle est omniprésente, elle est tout simplement un fait, et elle recèle de nombreuses chances. Utilisée correctement et de façon consciente, la numérisation nous permet de mener une meilleure vie. Nous devons toutefois commencer à l'utiliser de façon durable. De façon à ce que notre psychisme puisse en profiter au lieu de se détruire en consommant.

Commencez dès aujourd'hui à le faire, afin de parvenir vous-même à un plus grand équilibre numérique. Réflétez votre propre comportement d'utilisation. Supprimez les appli les plus gourmandes en temps, faites le ménage au niveau numérique, achetez un réveil analogique, bannissez le smartphone de la chambre à coucher. Planifiez des îles de concentration au quotidien pour pouvoir se concentrer sur des tâches importantes. Prenez vos besoins de calme et de lien au sérieux en mettant de temps en temps le Handy de côté et : arriver à l'Ici et Maintenant.

Anna Miller est journaliste, auteure, psychologue positive et fondatrice du Digital Balance Lab. Elle conseille des personnes privées et des entreprises sur la question de savoir comment nous pouvons être plus heureux dans un monde toujours plus numérique.

www.anna-miller.ch

www.digitalbalancelab.com



Le principe herméneutique de base de la psychothérapie

Une bande dessinée sur la théorie des sciences psychothérapeutique

Kurt Greiner



Cette bande dessinée¹ sur la théorie des sciences psychothérapeutiques doit illustrer de façon amusante que l'accès comprenant le sens (« herméneutique ») représente un principe de base général, englobant toutes les écoles en psychothérapie. Ce projet est à cette occasion basé sur la prémisse que l'objet « psychique », auquel s'intéresse en soi aussi la psychothérapie, ne peut être à chaque fois uniquement « vécu subjectivement » (Schmidt, 1995). Cela veut dire que *je* n'ai à chaque fois que *ma* peur vécue, *ma* douleur vécue etc., et qu'en revanche Karin n'a à chaque fois que *sa* peur vécue, *sa* douleur vécue etc. et que Gregor n'a à chaque fois que *sa* peur vécue, *sa* douleur vécue etc. Karin et Gregor ne peuvent donc, à l'inverse, éprouver *ma* peur vécue que *je* puis éprouver *leur* douleur vécue.



L'être humain éprouve subjectivement ... (Traurigkeit – la tristesse / Glück – le bonheur / Angst – la peur / Frust – la frustration / Freude – la joie / Liebe – l'amour / Wut – la colère / Furcht – l'angoisse / Lust – la plaisir / Ärger – la colère / Schmerz – la douleur)

Karin et Gregor peuvent cependant « comprendre » *mon* vécu subjectif et je peux « comprendre » *leur* vécu subjectif – à condition bien entendu que nous exprimions nos états d'âme sous une forme quel-

¹ Tous les personnages de bande dessinée proviennent de l'auteur lui-même (© K. Greiner) et doivent être compris comme sexuellement neutres.

conque, les partagions d'une façon quelconque. Notamment en articulant un langage de termes, nous pouvons entrer en relation avec le psychisme, le nôtre et le vécu subjectif de notre prochain, et pouvons le contourner de manière à ce qu'il devienne intelligible et constatable pour nous.



L'être humain articule son vécu subjectif et le rend ainsi intelligible ... (Schmetterlinge im Bauch – les papillons dans l'estomac)

En relation avec l'appréhension retraçable d'affirmations qui font référence aux états d'âme, Wilhelm Dilthey (1833–1911) a parlé de la « Triade : Vécu – Expression – Compréhension ». L'historien allemand et philosophe, qui est considéré comme le fondateur de l'épistémologie des humanités modernes, a conceptualisé chaque schéma structurel tripartite de la recherche herméneutique dans le cadre de sa « psychologie comprenant », d'après laquelle son « vécu » subjective, tel qu'il veut être « compris », doit d'abord être seulement objectifé dans l'« expression ». D'après Dilthey (1982), à la suite de quoi la « compréhension » fait toujours seulement référence aux formes et figures de l'« expression », dans lesquelles le « vécu » s'articule, jamais toutefois au « vécu », même dans son immédiateté. Dans la communication quotidienne, cette formule se concrétise de la manière suivante :



La triade de Dilthey au quotidien – Relation interpersonnelle : personne X — personne Y (pEE : Persönliche Erlebenswelt und Erfahrungswelt – le monde personnel de l’expérience et du vécu / Erleben – l’expérience / Ausdruck – l’expression / Verstehen – la compréhension / Interaktion im Alltag – l’interaction dans la vie quotidienne / Mensch – l’être humain / da sehe ich rot – je vois rouge / durch Eingliederung – par l’intégration)

1. **Vécu** : l’être humain X vit une expérience subjective (joie, énervement, peur etc.) dans le cadre de son monde de vécu et d’expérience personnel (pEE).

2. **Expression** : l’être humain X articule son vécu subjectif verbalement et non-verbalement.

3. **Compréhension** : l’être humain Y rend ce que dit l’être humain X intelligible en l’intégrant dans le cadre de son propre monde de vécu et d’expérience personnel (pEE).

4. **Interaction au quotidien** : selon cette particulière triade (1–2–3), qui fonctionne bien entendu dans les deux sens (X–Y/Y–X), l’événement de rencontre concrète se structure entre l’être humain X et l’être humain Y.

Nous retrouvons ce schéma structurel tripartite de l’herméneutique également en tant que principe de base en psychothérapie. La cliente ou le client thématise dans la situation thérapeutique entre autres des contenus d’expérience qu’elle ou il vit dans le

cadre de son monde de vécu et d’expérience personnel(le) comme plus ou moins problématique. Le *texte de souffrance*² verbal et non-verbal que la cliente ou le client produit, est appréhendé professionnellement par la ou le thérapeute de façon intelligible lorsqu’elle ou il l’intègre dans le contexte de la culture thérapeutique spécifique dans lequel la ou le thérapeute a été formé(e) et qui dirige son travail pratique. Il existe de nombreuses cultures thérapeutiques différentes, comme par exemple la psychologie des profondeurs, la théorie du comportement, les cultures thérapeutiques humaniste, existentielle, systémique ou transpersonnelle (Greiner, 2021), et la manière dont un texte de souffrance est compris dépend toujours de la culture thérapeutique particulière. Avec sa compréhension spécifique, la culture thérapeutique détermine également l’événement thérapeutique concret qui se développe entre la ou le thérapeute et la cliente ou le client.

² Chez Greiner (2020), il est question sous un rapport similaire de « signaux de souffrances psychiques ».



La triade de Dilthey en psychothérapie – Relation professionnelle : Cliente ou client en C — Thérapeute en T (pEE : Persönliche Erlebenswelt und Erfahrungswelt – le monde personnel de l’expérience et du vécu / Erleben – l’expérience / Ausdruck – l’expression / Verstehen – la compréhension / T-K-Kooperation – la coopération thérapeute-client / Leidenstext – le texte sur la souffrance / durch Integration – par l’intégration / sTK : spezifische Therapiekultur – la culture spécifique de la thérapie)

1. **Vécu** : la client ou le client vit une expérience subjective (peurs, conflits, irritations etc.) dans le cadre de son *monde de vécu et d’expérience personnel* (pEE).
2. **Expression** : la client ou le client en C articule son vécu subjectif dans la situation thérapeutique en produisant son *texte de souffrance* verbal et non-verbal.
3. **Compréhension** : la ou le thérapeute rend le *texte de souffrance* de la cliente ou du client professionnellement intelligible à ses yeux en l’intégrant dans le contexte de pensée et d’action de sa *culture thérapeutique spécifique* (CTs).
4. **Coopération thérapeute-client(e)** : des formes psychothérapeutiques professionnelles concrètes de communication, d’interaction et d’intervention se constituent selon cette triade particulière (1–2–3).

Bibliographie

- Dilthey, W. (1982). *Abhandlungen zur Grundlegung der Geisteswissenschaften*. Stuttgart/Göttingen: Teubner/Vandenhoeck & Ruprecht.
- Greiner, K. (2020). Tiefenpsychologie als religionsähnliche Glaubensrichtung? *ZjPFI*, 7(1), 66–73.
- Greiner, K. (2021). *Akademische Psychotherapie*. Wien: SFU Press.
- Schmidt, N.D. (1995). *Philosophie und Psychologie*. Reinbek: Rowohlt.

Le professeur d’université Dr. Dr. Kurt Greiner est professeur de sciences psychothérapeutiques à l’université privée Sigmund Freud à Vienne. Depuis 2007, il enseigne et mène des recherches dans les domaines de la théorie des sciences psychothérapeutiques et de la méthodologie de la recherche dans les écoles de thérapie.
E-mail : kurt.greiner@sfu.ac.at

Calendrier des événements

29.01.2022, Zurich

ASP-Formation : Approches et méthodes en psychothérapie – Méthodes humanistes et intégratives
Réfèrent : Peter Schulthess
Organisateur : ASP
Informations : www.psychotherapie.ch

30.01.2022, Zurich

ASP-Formation : Approches et méthodes en psychothérapie – Thérapie behaviorale et méthodes intégratives
Réfèrent : Franz Caspar
Organisateur : ASP
Informations : www.psychotherapie.ch

07.03.2022, Zurich

Conférence : La psyché incarnée – corps, sentiment et entre-deux
Réfèrent : Thomas Fuchs
Organisateur : IGIS
(Institut Gestalt International de la Suisse)
Informations : www.internationales-gestalt-institut-schweiz.ch

12.–13.03.2022, Vienne

The Hope of Psychotherapy for our Endangered World – 30th Anniversary Congress of EAP
Organisateur : EAP
(European Association for Psychotherapy)
Informations : www.europsyche.org

09.04.2022, Zurich

ASP-Formation : Approches et méthodes en psychothérapie – Méthodes de psychothérapie corporelle
Réfèrent : Margit Koemeda
Organisateur : ASP
Informations : www.psychotherapie.ch

10.04.2022, Zurich

ASP-Formation : Approches et méthodes en psychothérapie – Psychothérapie fondée sur la psychanalyse
Réfèrent : Ewa Bielska-Content
Organisateur : ASP
Informations : www.psychotherapie.ch

11.04.2022, Zurich

45^{ème} Assemblée générale de l'ASP
Organisateur : ASP
Informations: www.psychotherapie.ch

21.–24.04.2022, Lausanne

38th Annual Conference of SEPI – Toward a Common Core of Psychotherapy
Organisateur : SEPI (Society for the Exploration of Psychotherapy Integration)
Informations : www.sepiweb.org

21.–24.04.2022, Denver/Colorado

53th Annual Convention of the Society for Psychotherapy Research – Toward a Common Core of Psychotherapy
Organisateur : SPR
(Society for Psychotherapy Research)
Informations : sprconference@psychotherapyresearch.org

23.04.2022, Zurich

ASP-Colloque scientifique : contre-transfert/traitement des sentiments en thérapie
Organisateur : ASP
Informations : www.psychotherapie.ch

11.06.2022, Zurich

ASP-Formation : Approches et méthodes en psychothérapie – Approches systémiques
Réfèrent : Patricia Berlingieri
Organisateur : ASP
Informations : www.psychotherapie.ch

23.–26.06.2022, Moscou

World Congress on Psychotherapy
Organisateur : WCP
(World Council for Psychotherapy)
Informations : www.worldpsyche.org

02.07.2022, Zurich

ASP-Colloque sur la Charte : échange d'institutions de la Charte
Organisateur : ASP
Informations : www.psychotherapie.ch

10.09.2022, Zurich

ASP-Colloque sur la Charte : Sujet toujours ouvert
Organisateur : ASP
Informations : www.psychotherapie.ch

- 22.–24.09.2022, Rome**
9th EU-SPR Chapter Meeting
 Organisateur : SPR (Society for Psychotherapy Research) – European Chapter
 Informations : www.psychotherapyresearch.org/page/SPR-EU-Events
- 08.–09.10.2022, Zurich**
ASP-Formation : Psychothérapie inclusive pour les enfants et les adolescents – approches intégratives, objectifs et défis
 Référents : N. Katz-Bernstein & B. Jeltsch
 Organisateur : ASP
 Informations : www.psychotherapie.ch
- 19.11.2022, Zurich**
ASP-Colloque scientifique : traitement de ses propres sentiments en thérapie ; résultats
 Organisateur : ASP
 Informations : www.psychotherapie.ch
- 03.12.2022, Zurich**
ASP-Formation : Particularités de la psychothérapie avec les personnes âgées
 Référents : Bettina Ugolini & Claudia König
 Organisateur : ASP
 Informations : www.psychotherapie.ch
- November 2022, Marrakech**
World Congress on Psychotherapy
 Organisateur : IFP (International Federation for Psychotherapy)
 Informations : www.ifpnet.org/congresses-workshops/coming-congresses
- 21.–22.01.2023, Zurich**
ASP-Formation : Implications démographiques, socio-économiques et culturelles pour le traitement psychothérapeutique
 Référent : Wielant Machleidt
 Organisateur : ASP
 Informations : www.psychotherapie.ch
- 22.–23.04.2023, Zurich**
ASP-Formation : La recherche en psychothérapie et ses implications pour la pratique
 Référent : Volker Tschuschke
 Organisateur : ASP
 Informations : www.psychotherapie.ch
- 11.–14.05.2023, Vancouver**
39th Annual Conference of SEPI
 Organisateur : SEPI (Society for the Exploration of Psychotherapy Integration)
 Informations : www.sepiweb.org
- 30.06.–02.07.2023, Küsnacht**
« I feel therefore I am »: Interdisciplinary Perspectives on Emotions and their Impact – International Conference
 Organisateur : Institut C.G. Jung
 Informations : 2023conference@junginstitut.ch
- 02.–03.09.2023, Zürich**
ASP-Formation : L'éthique, le code professionnel et les devoirs professionnels – Droits et devoirs légaux à l'égard du patient
 Référents : Cornelia Kranich Schreiber & Peter Schulthess
 Organisateur : ASP
 Informations : www.psychotherapie.ch
- 21.–24.09.2023, Madrid**
EAGT Conference
 Organisateur : EAGT (European Association for Gestalt therapy)
 Informations : www.eagt.org/joomla/index.php
- 21.–24.09.2023, Malte**
EGN International Interdisciplinary Conference on Gestalt therapy
 Organisateur : EGN – EAPTI-GPTIM Network
 Informations : www.eapti-gptim.com/congress
- 11.–12.11.2023, Zurich**
ASP-Formation : Questions éthiques et contextes sociopolitiques
 Référent : Alberto Bondolfi
 Organisateur : ASP
 Informations : www.psychotherapie.ch

Vous trouverez d'autres offres de formation continue et de formation postgrade sur notre site Web :

https://psychotherapie.ch/wsp/fr/events_liste



Informationen für ASP-Mitglieder
Informations pour les membres ASP
Infomazioni per i membri ASP

ASP, Riedtlistrasse 8, 8006 Zürich
T 043 2689300, www.psychotherapie.ch