

# **Psychologische Beratungs- und Therapiemethoden**

In diesem Kapitel werden die psychologischen Arbeitsformen und –methoden beschrieben, welche in diesem Führer angeboten werden.

Die beiden häufigsten Tätigkeitsfelder sind die Psychotherapie und die Beratung. Zusätzlich können auch Supervision und Coaching beansprucht werden.

Psychotherapie und Beratung können in unterschiedlichen Rahmen (Setting) angeboten werden. Die verschiedenen Möglichkeiten werden kurz erläutert.

Der Hauptteil des Kapitels widmet sich den verschiedenen Psychotherapie- und Beratungsmethoden. Die vorgestellten Verfahren sind in sechs Gruppen zusammengefasst. In der Übersicht werden jene Verfahren erwähnt, die von den Berner Psychologinnen und Psychologen angeboten werden. Eine Auswahl wird anschliessend ausführlicher beschrieben. Die Erklärungstexte sind von Vertreterinnen und Vertretern der jeweiligen Methode verfasst worden.

## **Psychologische Beratung und Psychotherapie: Gemeinsamkeiten und Unterschiede**

In Privatpraxen werden sowohl Psychotherapie als auch psychologische Beratung angeboten. Da sich die beiden Vorgehensweisen in einzelnen Punkten überschneiden können und die Unterschiede nicht allen geläufig sind, soll hier Gemeinsames und Unterscheidendes kurz umrissen werden.

In folgenden Punkten unterscheiden sich die psychologische Beratung und die Psychotherapie im Regelfall voneinander:

### **Problem- oder personbezogen**

Eine Beratung ist eher problembezogen: es geht z.B. um einen Berufswahlentscheid, eine Erziehungsschwierigkeit, eine Eignungsabklärung oder um einen Teamkonflikt.

Eine Psychotherapie ist eher personbezogen: Es geht um persönliche Veränderungen, Überwindung psychischer Störungen, Ablösung, neue Formen des Umgangs mit Partnerinnen oder Partnern, Krisenbewältigung, usw.

### **Bewusste oder unbewusste Ebene**

Eine Beratung bewegt sich weitgehend auf der Ebene des Bewussten; es geht um rationale Zusammenhänge, bewusste Gefühle, nachvollziehbare Sachverhalte oder Argumente. Beratungen sind sach-, gegenwarts- und zukunftsbezogen. Sie befassen sich mit praktischen Problemen und helfen, Entscheide zu fällen.

In der Psychotherapie geht es um Erlebnisse, Gefühle und Zusammenhänge, die sich vorerst dem Bewusstsein weitgehend entziehen. Mit den verschiedensten Methoden wird in der Therapie versucht, diese Erlebnisse und Gefühle dem Bewusstsein schrittweise zugänglich zu machen, damit sie die Gegenwart nicht mehr überschatten. In Psychotherapien wird häufig die individuelle Biographie einbezogen und verarbeitet.

### **Dauer**

Aus den beiden ersten Punkten lässt sich verstehen, weshalb eine Beratung meist zeitlich befristet ist und weniger Sitzungen verlangt (in der Regel zwischen ein und zehn Sitzungen). Eine rechtzeitige Beratung kann einer ungünstigen Entwicklung vorbeugen, so dass eine spätere Therapie unter Umständen nicht nötig wird.

Bei den Therapien unterscheiden wir Kurz- und Langzeittherapien. Kurzzeittherapien beschränken sich auf einen bestimmten Themenbereich und dauern etwa zehn bis dreissig Sitzungen. Langzeittherapien sind thematisch und zeitlich offen.

## **Methoden**

Schliesslich ist das methodische Instrumentarium von Beratung und Psychotherapie unterschiedlich, wenn wir vom Gespräch absehen, das bei beiden zentral ist.

In der Beratung spielt die Information oft eine gewichtige Rolle (Beispiel Berufsberatung). Nach Art der Aufgabenstellung werden auch Fragebogen, Tests oder Übungen eingesetzt.

In der Therapie andererseits hat jede Richtung ein eigenes Repertoire an Methoden entwickelt, um das Bewusstsein zu erweitern und persönliche Veränderungen zu fördern, so beispielsweise Traumarbeit, Fantasiereisen, Rollenspiele, Entspannungsverfahren, Atemarbeit, Körperwahrnehmung oder Ausdrucksarbeit.

Abschliessend sei nochmals betont, dass auch in einer Beratung persönliche Anliegen und Gefühle zum Thema werden können; nur wird damit nicht im engeren Sinne therapeutisch gearbeitet. Je mehr die persönlichen Probleme ins Zentrum rücken, umso eher ist eine Überweisung in eine Psychotherapie angezeigt. Umgekehrt können auch in einer Therapie konkrete, sachliche Probleme auftauchen. Sobald diese den Rahmen der Therapie bzw. die Fachkundigkeit der Therapeutin oder des Therapeuten übersteigen, ist eine Weiterweisung in eine einschlägige Beratung üblich.

## **Spezifische Verfahren für spezielle Problematiken**

### **Krisenintervention**

Eine Krise ist gekennzeichnet von heftigen Gefühlen – meist stehen Angst und Verzweiflung im Vordergrund. Während einer Krise sind wir häufig nicht mehr fähig klar zu denken, zu arbeiten und allein zu sein. Wir leiden z.B. unter Schlafstörungen oder haben Selbstmordgedanken.

Jeder Mensch kann im Laufe seines Lebens in eine psychische Krise geraten. Neben den kritischen Lebensereignissen wie Scheidung, Verlust des Arbeitsplatzes, Geburt eines Kindes, Tod einer nahen Person oder Heirat können Gewalterlebnisse oder Katastrophen eine Krise auslösen.

Manchmal geht die Krise so schnell vorbei wie sie aufgetreten ist. Manchmal braucht es aber professionelle Unterstützung. Der Psychotherapeut oder die

Psychotherapeutin geht bei der Krisenintervention strukturiert vor und hilft dem Patienten bzw. der Patientin, wieder zur Ruhe zu kommen und sich zu stabilisieren. Unter Umständen sind auch Medikamente oder die stationäre Aufnahme in einem Kriseninterventionszentrum notwendig.

Nach Katastrophen oder Gewalterlebnissen kann die Hilfe von speziell ausgebildeten Psychologinnen und Psychologen beansprucht werden (Notfallpsychologie / Opferhilfe).

Eine Krisenintervention dauert nur vier bis sechs Sitzungen und ist noch keine Psychotherapie. Sie steht aber oft am Anfang einer Therapie und kann somit eine Chance für einen Neubeginn sein.

## **Sexualtherapie**

Bis zur Entwicklung der Sexualtherapie von Masters und Johnson Anfang der Siebzigerjahre waren die Erfolge in der Psychotherapie von Sexualstörungen gering. Seither können sexuelle Funktionsstörungen (Appetenzmangel, Erektionsstörungen, Lubrikationsstörungen, vorzeitiger Samenerguss, Schwierigkeiten mit dem Orgasmus) mit guten Ergebnissen behandelt werden. Die Behandlung sexueller Störungen erfordert Kenntnis und Erfahrung in Sexualtherapie. Es ist empfehlenswert, vor einer Behandlung sexueller Störungen den Therapeuten oder die Therapeutin nach Kenntnissen und Erfahrungen in diesem Bereich zu fragen.

## **Psychotraumatologie**

Die Psychotraumatologie befasst sich mit den psychischen, psychosomatischen und sozialen Folgen, die Betroffene nach einer Verletzung ihrer körperlichen und/oder psychischen Integrität erleiden können. Verschiedenste Lebensbedingungen oder Ereignisse können traumatisierend wirken: zwischenmenschliche Gewalterfahrung, wie häusliche Gewalt, sexueller Missbrauch, Vergewaltigung, Folter, Vertreibung, Entwurzelung; Unfälle, Verbrennungen, lebensbedrohliche Krankheiten; (Natur-)katastrophen oder jegliche tiefgreifende Verluste. Das Ausmass und die persönliche Bedeutung einer Traumatisierung können erheblich variieren. Betroffene reagieren sehr unterschiedlich auf psychische und/oder körperliche Verletzungen und Verluste. Flashbacks, Intrusionen, Ohnmachtsgefühle, Hilflosigkeit, Vertrauensverlust, Wut, Ängste, Scham- und Schuldgefühle, Schlafstörungen, Alpträume, sozialer Rückzug, psychosomatische Beschwerden oder Schmerzen sind einige Symptome, die ohne fachlich qualifizierte Behandlung chronisch werden können. Psychische oder psychosomatische Erkrankungen zeigen sich bisweilen erst Jahre nach einer Traumatisierung. Eine Traumatherapie strebt die Stabilisierung und Entlastung des

oder der Betroffenen an. Opfer von Gewalttaten brauchen zudem häufig konkrete Unterstützung in juristischen, finanziellen oder sozialen Belangen. Die Verarbeitung des Erlittenen und eine Neuorientierung können Monate bis Jahre dauern.

Vgl. Opferhilfe und Krisenintervention

### **Teamsupervision**

Die effiziente, erfolgreiche und zufriedenstellende Arbeit unter Menschen ist keineswegs selbstverständlich. Arbeitsabläufe, Verhaltensmuster, Haltungen und Einstellungen, Routine, sog. blinde Flecken, Beziehungen untereinander und die Persönlichkeit des einzelnen Menschen beeinflussen in hohem Masse die Qualität der Arbeit und die Zufriedenheit aller Beteiligten. Hier setzt die Supervision ein. Mit Hilfe von aussenstehenden Fachleuten, sog. Supervisorinnen oder Supervisoren, wird eine Art Standortbestimmung vorgenommen. Jedes Teammitglied ist aufgerufen, sein eigenes Handeln und Erleben, aber auch die Arbeit der Kolleginnen und Kollegen bzw. die Aufgabe der Institution zu hinterfragen. Beziehungen sollen so geklärt, Aufgaben, Ziele und Rollen reflektiert, Handlungsalternativen entwickelt und die Zusammenarbeit verbessert werden. Unerledigtes und Verdrängtes soll auf diese Weise aufgearbeitet, Tabus sollen aufgedeckt, Unausgesprochenes soll verbalisiert bzw. gestalterisch ausgedrückt werden.

Supervision beinhaltet auch Arbeit in einem Schonraum und ermöglicht somit den Einzelnen, angst- und aggressionsfreier heikle Themen und Tabus anzusprechen.

Um günstige Lernbedingungen zu schaffen, müssen alle Beteiligten, die Supervisorin oder der Supervisor sowie die Teammitglieder, mit einer Zusammenarbeit einverstanden sein. Arbeitsweise, Ziele, Dauer und Kosten der Supervision werden im Voraus abgesprochen.

### **Fallsupervision (einzeln oder Gruppe)**

Menschen in sozialen Berufen stossen in ihrer Arbeit immer wieder an Grenzen. In der Fallsupervision wird die eigene Arbeitsweise überprüft, werden Theorien, Methoden und Arbeitsinstrumente reflektiert.

Gruppendynamische Aspekte treten in den Hintergrund. Die Arbeit mit dem Klienten/der Klientin wird beleuchtet. Persönliche Betroffenheit, eigene Grenzen und die Probleme des Klienten/der Klientin werden zum Thema. Mit der aussenstehenden Person werden andere bzw. neue Methoden, Mittel und Interventionsmöglichkeiten gesucht.

Die Rahmenbedingungen werden auch hier in einem Vorgespräch geregelt.

## **Coaching**

Coaching ist eine spezielle Beratungsform, die sich durch bestimmte Grundhaltungen und Methoden von anderen Beratungsformen unterscheidet. Coaching wird als professionelle, fachliche und psychologische Begleitung verstanden und besteht aus einer Mischung von persönlicher Beratung und Training zugeschnitten auf die persönlichen Beratungsanliegen. Diese Form der Kurzberatung umfasst in der Regel weniger als zehn Sitzungen, wobei zu Beginn gemeinsame Zielsetzungen vereinbart werden. Meistens stehen die Bewältigung neuer oder schwieriger Aufgaben, die Lösung von Problemen und die Steigerung von Wohlbefinden im beruflichen und privaten Leben im Vordergrund. International werden folgende drei Bereiche unterschieden: Führungs-Coaching, Laufbahn- oder Karriere-Coaching sowie als dritte, wachsende Gruppe „Persönliches Coaching“.

Coaching verlangt nebst beraterischer Fachkompetenz immer auch eine fundierte Feldkompetenz, die Fachwissen und Erfahrung im gesamten Bereich der Beratungsanliegen umfasst. Zum Selbstverständnis von Coaching gehört eine klare Abgrenzung von Psychotherapie. Coaching kann eine Psychotherapie nicht ersetzen. Bei der Bearbeitung von Problemen wird im Coaching von einer lösungsorientierten Grundhaltung ausgegangen. Dies bedeutet, dass die beruflichen und persönlichen Anliegen, die zur Sprache kommen, vor allem zukunftsorientiert bearbeitet werden. Das Schwergewicht liegt in der Entwicklung und Erprobung neuer Lösungen und Handlungsmöglichkeiten. Der Grundgedanke der Effizienzsteigerung, der ursprünglich im Sport-Coaching entstanden ist, sowie das „nicht-therapeutische“ Image des Coachings haben viel dazu beigetragen, dass Coaching nach wie vor im Trend liegt.

Auch in der Schweiz ist eine zunehmende Professionalisierung im Coaching feststellbar. Berufsverbände haben Richtlinien zur Berufsethik und Qualität im Coaching festgelegt. Nützliche weitere Informationen zum Coaching-Bereich findet man auf der Website der Schweizerischen Gesellschaft für Coaching-Psychologie:

[www.coaching-psychologie.ch](http://www.coaching-psychologie.ch)

## **Mediation**

Die Mediation ist eine Methode, mit der Parteien unterstützt werden, ihren Konflikt selbstverantwortlich zu lösen. Paare in Trennung und Scheidung können mit Hilfe einer Mediation ihr Auseinandergehen regeln. Die Struktur der Mediation bietet einerseits eine Möglichkeit mit der Erschütterung umzugehen und andererseits in der

Vergangenheit liegende emotionale Probleme zu trennen von den Faktoren, welche die Zukunft bestimmen (Lebensgestaltung, materielle Sicherheit etc.)

Häufig werden Scheidungsmediationen auch in Zusammenarbeit mit Juristinnen und Juristen angeboten.

Angebote unter Private Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder unter Schweizerischer Dachverband Mediation: [www.infomediation.ch](http://www.infomediation.ch),

## **Themenzentrierte Interaktion (TZI) nach Ruth Cohn (19122010)**

Die Themenzentrierte Interaktion (TZI) ist keine Therapie im engeren Sinn, sondern ein aus der Psychotherapie entstandener Ansatz, der Menschen in Gruppen (Arbeitsgruppen, Unterricht, Kommissionen, Selbsterfahrungsgruppen) ermöglicht: Sich selbst und andere so zu leiten, dass wachstumsfreundliche und heilende statt gefährdende Tendenzen im Menschen angeregt werden.

## **Beteiligte an Beratung oder Psychotherapie (Setting)**

Je nach Problem und Fragestellung kann der Rahmen, in dem Psychotherapie stattfindet, das sogenannte Setting, unterschiedlich sein. So ist es möglich, alleine, als Paar oder als Familie in eine Psychotherapie oder eine Beratung zu gehen.

### **Einzelsetting**

Wollen Sie intensiv an sich selber arbeiten, oder haben Sie den Eindruck, es liege vor allem an Ihnen, wenn Sie Schwierigkeiten mit der Umwelt haben, wählen Sie eine Einzeltherapie. Je nach Therapieform und/oder Schweregrad Ihres Leidens gehen Sie dann ein- oder mehrmals wöchentlich zu Ihrer Therapeutin oder zu Ihrem Therapeuten. Im Endstadium einer Therapie kann die Frequenz auch auf zweimal pro Monat oder auf grössere Abstände reduziert werden.

### **Paarsetting**

Handelt es sich um Paarprobleme (z. B. Sie merken, dass Sie sich in der Partnerschaft oft nicht verstehen; Sie haben Probleme mit der Sexualität; Ihre Arbeitsteilung klappt nicht so, wie Sie es sich wünschen), ist eine Paartherapie angezeigt. Sie gehen dann in der Regel als Paar alle ein bis drei Wochen für eine Sitzung von 1,5 Stunden in Therapie. In der Paartherapie werden festgefahrene Muster und zugeschriebene

Rollen aufgeweicht und verändert. Das Paar soll sich gegenseitig besser verstehen und einander zuhören lernen.

### **Familiensetting**

Zeitlich ähnlich intensiv ist eine Familientherapie, bei der alle Familienmitglieder an den Sitzungen teilnehmen. Familientherapien helfen, besser miteinander umzugehen. Häufig ist das offensichtliche Problem eines Familienmitglieds der Ausdruck von Schwierigkeiten im Zusammenleben der ganzen Familie.

### **Gruppensetting**

Sie können auch eine Gruppentherapie wählen, was besonders bei Problemen im zwischenmenschlichen Bereich hilfreich ist, denn in einer Gruppe können Schwierigkeiten mit sozialen Beziehungen gut bearbeitet und neue Verhaltensweisen eingeübt werden.

Zwischen sechs und zwölf Teilnehmerinnen und Teilnehmer erarbeiten unter der Leitung einer Therapeutin oder eines Therapeuten ein besseres Verständnis ihrer Probleme. Eine Gruppentherapie findet oft wöchentlich an einem Abend oder monatlich an einem Wochenende statt.

### **Selbsterfahrung**

Unter dem Begriff Selbsterfahrungsgruppen werden alle Gruppen zusammengefasst, die einer allgemeinen Entwicklung der Persönlichkeit der Teilnehmenden dienen. An einer Selbsterfahrungsgruppe können Personen teilnehmen, die sich intensiv mit sich selbst und anderen Menschen auseinandersetzen möchten.

### **Selbsthilfe**

Selbsthilfegruppen wie z. B. die Anonymen Alkoholiker/innen (AA) sind Vereinigungen von Menschen mit dem gleichen Problem, die in Sitzungen mit oder ohne fachliche Leitung ihre Schwierigkeiten gemeinsam angehen (Adressvermittlung siehe 'weitere Adressen').

## **Fachbereiche psychologischer Beratung**

(alphabetische Reihenfolge)

Mögliche Angebote aller Fachbereiche sind über das Auskunftstelefon des VBP (siehe Umschlaginnenseite) oder im Kapitel „öffentliche Beratung“ zu finden.

### **Arbeits- und Organisationsberatung**

Arbeits- und Organisationspsychologinnen und -psychologen sind einerseits bemüht, den Einzelnen Möglichkeiten aufzuzeigen, wie sie ihre Arbeitszufriedenheit erhöhen können. Andererseits sollen mit und für Organisationen Wege zu einem kooperations- und produktivitätsförderlichen Klima gefunden werden. Das Tätigkeitsfeld ist breit gefächert und umfasst z.B.: Unterstützung bei der Auswahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (Assessments), Weiterbildung für Führungskräfte (Gesprächsführung, Umgang mit Konflikten etc.), oder Mitarbeitende (Stressmanagement, Persönlichkeitsentwicklung etc.), Arbeitsgestaltung, Teamentwicklung, Unterstützung bei der Neuorientierung und Verarbeitung von Kündigungen und Entlassungen.

### **Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung**

vgl. Angebot unter „öffentliche Beratung“ und private Anbieter und Anbieterinnen mit Fachtitel Laufbahn- und Personalpsychologie FSP und dipl. Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung BBT/AGAB

### **Erziehungsberatung / Schulpsychologie**

vgl. Angebot unter „öffentliche Beratung“ und private Anbieter und Anbieterinnen mit Fachtitel Kinder- und Jugendpsychologie FSP

### **Gesundheitspsychologie**

Gesundheitspsychologinnen und -psychologen befassen sich mit Methoden, Techniken und Massnahmen zur Veränderung von Lebens- und Verhaltensweisen der Menschen bezüglich ihrer Gesundheit. Zentral ist das gesundheitsförderliche Alltagsverhalten (z.B. stressreduzierende Verhaltensweisen) sowohl beim Individuum als auch in der Gemeinschaft. Wichtige Teilgebiete der Gesundheitspsychologie stellen die Suchtprävention und die Rehabilitation dar.

vgl. Kapitel Angebote unter „Weitere Adressen“ und private Anbieter und Anbieterinnen mit Fachtitel Gesundheitspsychologie FSP

### **Gerontopsychologie**

Gerontopsychologinnen und -psychologen forschen im Bereich Alter und beraten ältere Menschen, Institutionen und Behörden im Hinblick auf Lebensqualität,

Gesundheit, Lebens- und Anpassungsprobleme. Dieser Bereich der Psychologie wird aufgrund der altersmässigen Veränderung der Bevölkerung immer bedeutender.

### **Neuropsychologie**

Neuropsychologinnen und –psychologen forschen und arbeiten im Dienste von Personen mit erworbenen Hirnschädigungen (z.B. unfallbedingte Hirnverletzungen, Hirnschlag, Tumore, Epilepsien, degenerative oder entzündliche Erkrankungen). Sie klären ab, ob Denken, Erleben und Verhalten nach einer Hirnschädigung beeinträchtigt sind. Sie beraten Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen und zeigen therapeutische Massnahmen auf, mit denen die Genesung der Hirnfunktionen gefördert werden kann.

vgl. Angebot unter [www.vfv-spc.ch](#) und private Anbieter und Anbieterinnen mit Fachtitel Neuropsychologie FSP

### **Notfallpsychologie/Opferhilfe/Traumatologie**

vgl. Angebot Auskunftstelefon VBP, Vermittlung von Krisenkonsultationen S. 9

### **Opferhilfe**

vgl. Angebot Auskunftstelefon VBP, Vermittlung von Krisenkonsultationen S. 9

### **Verkehrspsychologie**

Verkehrspsychologinnen und Verkehrspsychologen befassen sich mit der vermehrten Mobilität in unserer Gesellschaft, mit der Art der Bedürfnisbefriedigung (z.B. Fahrzeug als Identifikationsobjekt, Reisen, Geschwindigkeit), mit dem Verkehr als Gefahr für Leib und Leben, als Beeinträchtigung und Störung, als Kostenfaktor und insbesondere mit der Eignung zur Verkehrsteilnahme (z.B. mögliche Beeinträchtigung der Verkehrstüchtigkeit).

vgl. Angebot unter [www.vfv-spc.ch](http://www.vfv-spc.ch) (Schweizerische Vereinigung für Verkehrspsychologie) und private Anbieter und Anbieterinnen mit Fachtitel Verkehrspsychologie FSP

### **Sportpsychologie**

Sportpsychologinnen und Sportpsychologen befassen sich mit den Gesetzmässigkeiten der psychischen Regulation sportbezogener Handlungen (sportliche Bewegung, Leistung, Normorientierung) und mit den psychischen, psychosomatischen und psychosozialen Auswirkungen der sportlichen Betätigung

(Persönlichkeit und Leistung) sowie mit bestimmten Organisations- und Präsentationsformen des Sports (Unterricht, Training, Therapie). Sie entwickeln sportbezogene Verfahren und Interventionsmassnahmen (z.B. Mentaltraining).

vgl. Angebot unter Nationales Leistungszentrum Magglingen und private Anbieter und Anbieterinnen mit Fachtitel Sportpsychologie FSP

# Ausgewählte Psychotherapiemethoden

## Psychoanalytische Therapien

### Psychoanalyse/psychoanalytische Psychotherapie nach S. Freud (1856 – 1939)

Die Psychoanalyse ist erstens ein Verfahren zur Erforschung des unbewussten Anteils des psychischen Lebens, zweitens eine auf dieser Forschung basierende Behandlungsmethode und drittens ein theoretisches Konzept einer wissenschaftlichen Disziplin, das die Tätigkeit der menschlichen Psyche beschreibt. Sie gründet auf dem umfangreichen theoretischen und klinischen Werk Sigmund Freuds, hat sich bis heute differenziert weiterentwickelt und wird von verschiedenen internationalen Organisationen (wie z. B. der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung IPV) vertreten, die in ständigem wissenschaftlichem Austausch für ihre Weiterentwicklung und Qualität bürgen. Viele Erkenntnisse Freuds sind heute allgemeines Gedanken- und Kulturgut (z. B. die Bedeutung der Kindheitserfahrungen).

Psychoanalyse und psychoanalytische Psychotherapie als therapeutische Methoden haben das Ziel, jene seelischen Vorgänge (im Fühlen, Denken und Handeln) erlebbar zu machen, die der Selbstbeobachtung sonst nicht zugänglich sind. In einem therapeutischen Prozess zwischen Analytiker oder Analytikerin und Analysand oder Analysandin werden durch Erzählungen, Erinnerungen und Träume gewonnenes psychisches Material zusammen betrachtet und durchgearbeitet. So werden psychische Konflikte, psychisches Leid, immer wiederkehrende Verhaltensmuster verständlich. Es ergeben sich eine grössere innere Freiheit und damit neue Möglichkeiten in Beziehungen und in der Gestaltung des eigenen Lebens.

Die Behandlungsbedingungen (Stundenfrequenz, Bezahlung, Sitzen oder Liegen) werden zwischen Analytiker oder Analytikerin und Analysand oder Analysandin zu Beginn jeder Behandlung gemeinsam besprochen und individuell festgelegt.

### Daseinsanalyse

Die Daseinsanalyse hat sich als Therapie aus der Psychoanalyse entwickelt, deren wichtigste Entdeckungen sie übernahm. Ihre Begründer Ludwig Binswanger (1881 - 1966) und Medard Boss (1903 - 1990) standen beide in jahrelangem persönlichen Kontakt mit Sigmund Freud und C.G. Jung. Das Besondere der Daseinsanalyse besteht in ihrem Bezug zur **Philosophie**. Sie ist der phänomenologischen Methode von Edmund Husserl und Martin Heidegger verpflichtet, welche das, was sich zeigt, von seinem Sinn- und Bedeutungsgehalt her versteht. Mit "Dasein" bezeichnet Heidegger die spezifische Seinsart des Menschen, der im Grunde um seine

existentiellen Bedingungen (Tod, Leiblichkeit etc.) weiss. Auf dieser Basis erhalten Angst- und Schuldgefühle in der Therapie eine zentrale Bedeutung. Wie Alice Holzhey gezeigt hat, nimmt die Daseinsanalyse die Freud'sche Hypothese ernst, dass die Symptome psychisch Kranker einen Sinn machen, den es zu verstehen gilt. Die phänomenologische Betrachtung kommt sowohl in der Auslegung der Träume wie im Verständnis von Entwicklungsstörungen und psychosomatischen Krankheiten zur Anwendung. Es wäre ein Missverständnis anzunehmen, in einer daseinsanalytischen Therapie werde auf theoretische Art "philosophiert". Das Entscheidende geschieht vielmehr in der **Beziehung** zwischen Klientin oder Klient und Therapeutin oder Therapeut, sei es in kürzeren, konfliktbezogenen Psychotherapien oder längeren Analysen. Das Ziel wird immer eine Entwicklung und Selbstentfaltung zu grösserer **Freiheit** und Offenheit allem Begegnenden gegenüber sein. Website: [www.daseinsanalyse.ch](http://www.daseinsanalyse.ch).

### **Analytische Psychotherapie nach C. G. Jung (1875–1961)**

Jung geht wie Freud von einem unbewussten Bereich der Seele aus und betrachtet unser psychisches Leben als dynamischen Prozess zwischen dem Bewusstsein und dem Unbewussten. Vom persönlichen Unbewussten wird das allen Menschen gemeinsame kollektive Unbewusste unterschieden, denn in unseren Träumen und Phantasien kommen die gleichen archetypischen Bilder und Motive vor wie in den Märchen, Mythen und Religionen aller Kulturen. Deswegen können wir aus ihnen Wissen schöpfen für unseren eigenen Entwicklungsweg. Dieser wird als Individuationsprozess verstanden, der die Entfaltung und Reifung der individuellen Persönlichkeit zum Ziel hat.

Der therapeutische Prozess spielt sich innerhalb der vielschichtigen emotionalen Beziehung zwischen Therapeut oder Therapeutin und Klient oder Klientin ab. Es sind unsere Komplexe - ein populär gewordener Jungscher Begriff -, mit denen wir uns dabei konfrontieren müssen. Wichtig und hilfreich ist die Arbeit mit den Symbolen, die in Träumen, aktiven Imaginationen oder gemalten Bildern als Botschaften aus dem Unbewussten erscheinen. In ihnen lässt sich der tiefere Sinn unseres Lebens finden. Durch Arbeit mit den Symbolen sollen die Selbstheilungskräfte aktiviert werden. Auch die therapeutische Beziehung selber wirkt in diesem Prozess heilend und schafft die Grundlage für die Entwicklung von neuen Einstellungen und Beziehungsmöglichkeiten.

Die Grenze zwischen **Therapie** und **Analyse** ist fließend. Die Analyse richtet sich umfassender auf das Entwicklungspotenzial eines Menschen aus. vgl. auch [www.isapzurich.com](http://www.isapzurich.com)

## **Psychodrama**

Das Psychodrama ist ein therapeutisches Verfahren, welches in kleinen Gruppen angewendet wird. Sein Begründer, J.L. Moreno, definiert Psychodrama als "die Methode, welche die Wahrheit der Seele durch Handeln ergründet". Die Teilnehmer oder Teilnehmerinnen von Psychodramagruppen lernen ihre eigene Kreativität und Spontaneität neu zu entdecken und zu erleben. Dies geschieht in darstellendem Spiel bzw. Rollenspiel vor und mit der Gruppe.

Theoretisch stützt sich das Psychodrama z. T. auf die Psychoanalyse, weist aber ebenso stark Elemente der Gestalttherapie auf. Ausserhalb des spezifisch therapeutischen Bereichs findet das Psychodrama Anwendung, um Partnerprobleme (z. B. Ehepaargruppen) oder Probleme der Eltern-Kind-Beziehung (Elterngruppen) oder berufsbezogene Probleme zu behandeln. Daneben gibt es auch psychodramatische Selbsterfahrungsgruppen.

**Weitere psychoanalytische Therapiemethoden** die im Beratungsführer angeboten werden:

⇒⇒ Analytische Gruppenpsychotherapie ⇒⇒  
Existenzanalytische Psychotherapie und Logotherapie ⇒⇒  
feministische psychoanalytische Therapie ⇒⇒  
Individualpsychologische Psychotherapie nach Alfred Adler  
⇒⇒ Psychoanalytische Kurztherapien ⇒⇒ Spieltherapie

## **Humanistische Psychotherapien**

Die Psychotherapie auf der Basis der humanistischen Psychologie sieht den Menschen als ein in jedem Lebensalter entwicklungsfähiges Individuum. Sie gewichtet deshalb die in jedem Menschen schlummernden Ressourcen hoch und betont die Verantwortung eines jeden für sich selber. Die Entwicklung der Persönlichkeit, die Selbstbestimmung und Selbstentfaltung sind Ziele der Therapie. Konflikte werden im Hinblick darauf bearbeitet, dass der Klient oder die Klientin, wieder selber imstande ist, sein oder ihr eigenes Leben zu führen. Der Therapeut und die Therapeutin sehen sich als kundige Begleiter und stellen den Kontakt/die Beziehung in der Therapie als Übungsfeld zur Verfügung.

### **Gestalttherapie**

Die Gestalttherapie ist ein psychotherapeutisches Verfahren, das von Fritz S. Perls (1893 - 1970), Lore Perls und Paul Goodman entwickelt wurde. "Gestalt" ist ein Begriff für Ganzheit, Einheit eines Subjektes vor seinem Hintergrund. Die Ausbildung zum

Gestalttherapeuten/zur Gestalttherapeutin kann beispielsweise am IGW (Institut für Integrative Gestaltpsychotherapie Würzburg, [www.igw-gestalttherapie.de](http://www.igw-gestalttherapie.de)) absolviert werden.

Gestalttherapie zielt darauf ab, den Menschen, ausgehend vom Hier und Jetzt, in seinen Gefühlen, in seinen geistigen Strebungen und in seiner Leib- und Körperlichkeit zu erfassen, diese für ihn erfahrbar und nutzbar zu machen, Blockierungen im Wahrnehmen, Erleben und Handeln aufzulösen und die in jedem Menschen vorhandenen Potentiale freizusetzen. Der Mensch wird dabei in seiner Fähigkeit zu Wachstum und Entwicklung in jedem Lebensalter und in seiner Eingebettetheit und Bezogenheit zu seinen Mitmenschen und zur Welt verstanden.

Die Gestalttherapie ist ressourcen- und lösungsorientiert. Sie sieht Konflikte und Symptome als Ausgangspunkt einer Lösung und zentriert dabei auf die gesunden Anteile des Menschen.

Gestalttherapeutinnen und Gestalttherapeuten unterstützen die Klientinnen und Klienten darin, selber die Verantwortung dafür zu übernehmen, wer sie sind und wie sie ihr Leben führen wollen. Wichtigstes therapeutisches Mittel ist dabei der Kontakt zwischen Klient oder Klientin und Therapeutin oder Therapeut.

Die Gestalttherapie bedient sich, in Einzel- oder Gruppentherapie, konfliktzentriert-aufdeckender, erlebniszentrierter und übungszentrierter Methoden. Neben dem Gespräch wird mit unterschiedlicher Gewichtung auch mit dem Körper, mit Bewegung, mit kreativen Medien wie Malen, Dichten, Rollenspielen oder mit Träumen gearbeitet.

### **Integrative Psychotherapie und Beratung**

Das von Prof. Hilarion G. Petzold und seinen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen vor über 30 Jahren begründete und seither von ihnen an der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit (EAG) und am Fritz Perls Institut (FPI, [www.eag-fpi.com](http://www.eag-fpi.com)) theoretisch wie praktisch weiter entwickelte und gelehrte Verfahren der "Integrativen Therapie und Beratung" versteht sich als interdisziplinärer, schulen- und methodenübergreifender Behandlungsansatz. Es schliesst Methoden der Gestalttherapie, kognitiver und körperorientierter Vorgehensweisen und die Arbeit mit kreativen Medien ein.

Auf dem Hintergrund einer ganzheitlichen und kontextuellen Betrachtung verbindet die Integrative Therapie die Erkenntnisse moderner Psychotherapieforschung, Neuro- und Biowissenschaften, Sozial-, Entwicklungs- und Beratungspsychologie.

Integrative Therapie bezweckt die Förderung der bestmöglichen persönlichen Entwicklung von Menschen in ihren sozialen Netzwerken, Umfeldern und lebensgeschichtlichen Zusammenhängen.

### **Kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie**

Die kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie bezieht neben verbalen Methoden alle künstlerischen Medien mit ein.

Die therapeutische Begegnung verstehen wir analog zur Kunst als ein Werk, das es gemeinsam zu gestalten gilt. In der Arbeit mit kunst- und ausdrucksorientierten Methoden entsteht etwas Drittes: Musik, ein Bild, eine Skulptur, Theater, Geschichten, Tanz. Die Beteiligten formen das Werk, und die Begegnung mit dem Werk formt und verändert die Beteiligten. Der gestalterische Prozess und das gestaltete Werk sind gleichermassen bedeutsam.

Kunst kennt vielschichtige Produktionsweisen und funktioniert nach eigenen Gesetzmässigkeiten. Daraus abgeleitet kann Kunst in Therapie und Beratung Impulse geben für alternative Wege des Handelns und Erlebens. Schwierige Situationen oder auch Blockaden erscheinen in einem neuen Licht und Lösungen werden sichtbar.

Die Beschäftigung mit Kunst und mit gestalterischen Fragestellungen regt an zu kreativem Denken und Handeln. Dies ist geeignet, eingespielte Denkmuster und festgefahrene Abläufe zu beleben und zu bewegen. Kunst kann überraschen, verunsichern, und irritieren ... und sie tut dies auf eine sinnliche, anregende und spielerische Weise.

### **Personzentrierte Psychotherapie**

Der von Carl Rogers in den USA begründeten Personzentrierten Psychotherapie (Gesprächspsychotherapie) liegt die zentrale Annahme zugrunde, dass in jedem Menschen eine Tendenz, seelisch zu wachsen und sich zu entwickeln, angelegt ist. Psychische Beeinträchtigungen und pathologische Störungen des Erlebens und Verhaltens sind Ergebnis und Ausdruck von Blockierungen und Einengungen dieser auf Entwicklung und Selbstaktualisierung ausgerichteten Tendenz. Ziel der Gesprächspsychotherapie ist die wissenschaftlich abgestützte Hilfe zur Klärung und Beseitigung von Hindernissen, Hemmnissen, Einschränkungen, zur Freisetzung der selbstheilenden Kräfte und zur Übernahme der Verantwortung für sich selbst. Auf dieses Ziel sind alle Aktivitäten in der Einzel- und Gruppentherapie ausgerichtet.

Die Therapie wird als echte zwischenmenschliche Begegnung in einem angstfreien, sicheren Klima gestaltet. Die Therapeuten oder Therapeutinnen tragen dazu bei,

indem sie bemüht sind, die Bedeutung, die die Erfahrungen der Klienten oder Klientinnen für diese selber haben, zu klären und zu verstehen, und indem sie dieses Verständnis - ohne zu werten - offen mitteilen. Achtung der Person der Klienten oder Klientinnen und das Bemühen, ihnen als offene, mit ihren Gefühlen im Einklang stehende Person zu begegnen, sind weitere Voraussetzungen dafür, dass die Klienten oder Klientinnen sich öffnen. Können die Klienten oder Klientinnen das Beziehungsangebot der Therapeuten oder Therapeutinnen wahrnehmen und annehmen, werden sie zunehmend wagen auszusprechen, was sie quält und belastet; setzen sie sich dadurch mehr mit sich selbst auseinander. Wie die Therapieforschung der letzten Jahrzehnte nachweist, gewinnen die Klienten oder Klientinnen in dieser korrigierenden Beziehungserfahrung Selbstvertrauen; entdecken und akzeptieren mehr Seiten bei sich selbst, werden innerlich einiger mit sich und werden in Beziehungen zu anderen freier.

**Weitere humanistische Therapiemethoden** die im Beratungsführer angeboten werden:

⇒ Integrative Psychotherapie für Kinder und Jugendliche

## **Kognitiv behaviorale Psychotherapie**

### **Kognitive Verhaltenstherapie**

Für die Verhaltenstherapie hat Lernen eine zentrale Bedeutung, indem wir früher erlernte Verhaltensweisen in den verschiedenen und vielfältigen Lebenssituationen anwenden und/oder neue dazulernen. Diese Lernsituationen sind für jeden Menschen verschieden. Sie sind durch seine Umwelt, seine Herkunft, seine Beziehungen, seine Arbeitssituation und das weitere soziale und kulturelle Umfeld geprägt.

Dadurch entsteht für jeden Einzelnen eine individuelle "Lerngeschichte", die zusammen mit den geerbten Eigenschaften und den individuellen Zielvorstellungen die Einzigartigkeit jeder Persönlichkeit ausmacht. Zwischen dem einzelnen Menschen und seiner Umwelt besteht eine wechselseitige Beziehung: Er wird durch seine Umwelt geformt, sein Verhalten, seine Gedanken und Gefühle hängen von ihr ab, er nimmt aber auf seine Umwelt genauso Einfluss und gestaltet sie mit.

Für die Verhaltenstherapie sind psychische Probleme das Ergebnis oder der Ausdruck von fehlgegangenem Lernen, das aber bezüglich seiner Entstehung und Aufrechterhaltung einen bestimmten Sinn hat, d. h. nicht zufällig ist.

Am Anfang jeder Verhaltenstherapie steht eine Analyse des Verhaltens, das den Patienten oder die Patientin stört und das er oder sie verändern möchte. Dabei werden die inneren und äusseren Bedingungen, die das Verhalten auslösen und aufrechterhalten, geklärt. Zusammen mit dem Patienten oder der Patientin wird ein Therapieziel festgesetzt und ein individueller Therapieplan ausgearbeitet, der in Teilziele gegliedert ist und eine schrittweise Annäherung an das Zielverhalten erlaubt.

Die Verhaltenstherapie setzt eine Vielzahl von Methoden ein, die einzeln oder in Kombination dem individuellen Problem angepasst sein müssen. Alle Methoden erfordern vom Patienten oder von der Patientin aufmerksame Selbstbeobachtung und aktive Mitarbeit während und zwischen den Sitzungen, so dass er oder sie zunehmend fähig wird, mit Hilfe der verschiedenen Verfahren die Probleme selbständig zu bewältigen.

Zentrales Element ist eine von Vertrauen und gegenseitiger Achtung getragene Beziehung zwischen dem Therapeuten oder der Therapeutin und dem Patienten oder der Patientin, die ein Klima schafft, das es dem Patienten oder der Patientin ermöglicht, das Risiko einzugehen, sich auf neue, für ihn oder sie ungewohnte Verhaltensweisen einzulassen.

Verhaltenstherapeutisches Vorgehen kann im Rahmen von Einzel-, Gruppen-, Familien- und Paartherapien eingesetzt werden.

**Kognitiv behaviorale Therapiemethoden**, [www.sgvt-sstcc.ch](http://www.sgvt-sstcc.ch) die im Beratungsführer angeboten werden:

⇒⇒ Kognitive Verhaltenstherapie SGVT oder Uni Basel oder AIM/AVM ⇒⇒ Kognitive Verhaltenstherapie für Kinder und Jugendliche ⇒⇒ Psychotherapie mit kognitiv-behavioralem und interpersonalem Schwerpunkt (Universität Bern)

## **Interpersonale Psychotherapie**

### **Systemische Einzel-, Paar- und Familientherapie**

In der systemischen Therapie sind nicht die innerpsychischen Vorgänge einer Klientin oder eines Klienten, sondern die zwischenmenschlichen Beziehungen, die soziale Vernetzung der Klientinnen und Klienten im Mittelpunkt der therapeutischen Arbeit.

Die systemische Therapie hat eine nahezu fünfzigjährige Geschichte. Es gibt verschiedene Ausprägungen systemischer Therapie: Neben den klassischen sind in letzter Zeit vor allem systemisch-lösungsorientierte Ansätze bekannt geworden.

Die systemische Therapie hat sich ursprünglich aus der Familientherapie entwickelt. Heute ist die systemische Therapie eine eigenständige Methode, mit der das gesamte Spektrum psychischer Störungen behandelt werden kann. Systemische Therapie wird nicht mehr vom Setting her (z. B. Familie oder Paar) definiert, sondern von der klinischen Theorie und der therapeutischen Methode. Das Setting leitet sich dann aus der Problemstellung ab, beispielsweise als systemische Einzeltherapie, systemische Paartherapie, systemische Familientherapie oder systemische Gruppentherapie.

Störungen und Probleme werden in ihrer sozialen Bedingtheit gesehen. Daraus folgt, dass auch positive Veränderungsprozesse nur im sozialen Kontext entwickelt werden können. In der systemischen Therapie geht es daher in erster Linie darum, die Ressourcen des zu behandelnden Systems (des Individuums, des Paares, der Familie usw.) für den Heilungsprozess nutzbar zu machen. Als Grundposition ist dabei wichtig, dass den Menschen, dem betroffenen System eine hohe Eigenverantwortung zukommt: Die Klientinnen oder Klienten bestimmen das Ziel der Therapie, und die

Therapeutin oder der Therapeut unterstützt die Bestrebungen der Klientinnen und Klienten, ihr Ziel zu erreichen.

Methodisch wird in der systemischen Therapie vor allem mit dem Gespräch gearbeitet. Das Fragen ist das Hauptinstrument der systemischen Therapeutin oder des Therapeuten. Durch «angemessen ungewöhnliche» Fragen entstehen neue Wahrnehmungen der Realität und damit wird Veränderung initiiert. Zusätzlich können bildnerische oder szenische Elemente verwendet werden, oder Elemente aus anderen psychotherapeutischen Richtungen, z. B. aus der Verhaltenstherapie, der Gestalttherapie, der Psychoanalyse oder der Körperpsychotherapie.

Wie bei andern Psychotherapieformen ist es nicht allein eine spezielle Technik, sondern die tragfähige, von gegenseitigem Vertrauen geprägte Beziehung zwischen Therapeut oder Therapeutin und Paar oder Familie, die wesentlich zum Erfolg einer Therapie beiträgt. Aus der Psychotherapieforschung und Qualitätssicherung ist bekannt, dass die systemische Therapie eine wirksame und wirtschaftliche Form der Therapie ist; d.h. in relativ wenigen Sitzungen kann eine nachhaltige Wirkung erzielt werden.

**Weitere systemische Therapiemethoden** die im Beratungsführer angeboten werden:

⇒⇒ Paar- und Familientherapie ⇒⇒ Psychotherapie mit phasisch-systemischem Schwerpunkt ⇒⇒ Systemisch-integrative Einzel-, Paar- und Familientherapie ⇒⇒ Lösungsorientierte Kurzzeittherapie

## **Imaginative Psychotherapie**

### **Katathym-imaginative Psychotherapie (KIP, ehemals KB)**

KIP ist eine Richtung der Psychotherapie, die theoretisch auf psychoanalytischem Boden steht. Sie ist eine eigenständige Methode. Im Zentrum stehen Imaginationen, Bilder des Menschen, die durch Gefühle bedingt sind. In Form von Tagträumen und Fantasien, werden psychische Konflikte in Bildern dargestellt. Negative Gefühle wie z.B. Angst, Unbehagen, aber auch positive wie z.B. Zufriedenheit, Wohlbefinden werden erlebt. Der Therapeut oder die Therapeutin regt den Tagtraum an und begleitet ihn.

In weiteren Schritten werden die in einem entspannten Zustand erlebten Bilder und Geschichten bearbeitet und in Gesprächen mit der Lebensgeschichte verbunden. Im kreativen Gestalten (Schreiben, Malen, Rollenspielen) werden diese vertieft und differenziert. Das Tagträumen ist integrierter Bestandteil einer Psychotherapie, die wesentlich mit dem Gespräch arbeitet.

Die Methode dient nicht nur der Konfliktbearbeitung, sondern auch dem Erschliessen und Aktivieren von Ressourcen.

Der Anwendungsbereich ist breit: KIP ist angezeigt bei Krisen, Konflikten, Entwicklungsstörungen, bei psychosomatischen Beschwerden, in der Sterbebegleitung. Auch im Spitzensport wird Imagination im sogenannten Mentaltraining zur besseren Selbstkontrolle und Sicherheit breit angewendet. Sie wird in der Einzeltherapie, bei Paaren, mit Familien, in Gruppen angewandt als Kurz- und Langzeittherapie. Sie eignet sich sowohl für Kinder, Jugendliche und Erwachsene.

### **Klinische Hypnose**

Hypnose ist ein altes Heilverfahren, das schon den Sumerern und alten Ägyptern bekannt war. In unserem Kulturkreis berichtete schon Augustinus (354-430) von einer Schmerzbehandlung mit Hypnose. Paracelsus (1494-1541) empfahl Hypnosebehandlung vor allem für Nervenerkrankungen.

Noch heute wird die Hypnosetherapie auch in diesen Bereichen als sehr geeignete Behandlung eingesetzt.

Der Mythos, dass in Hypnose das Individuum zu einem Automaten ähnlichen, durch den Willen des Hypnotiseurs programmierbaren Wesen werde, hat sich durch die wissenschaftlich durchgeführten Untersuchungen der letzten vierzig Jahre gründlich widerlegen lassen. Dennoch geistert dieses Vorurteil weiter und wird von Presse und

Shows unterstützt, wodurch die Möglichkeiten, die in dieser Methode liegen, von einem diffusen Misstrauen bis zu an Wunder grenzende Heilserwartungen überschattet werden.

Hypnose verwendet die dem Individuum innewohnenden seelischen und geistigen Möglichkeiten. Sie erleichtert den Zugang zu jenen Prozessen, die Lernen, Erinnern, Heilen, Verändern etc. ermöglichen. Die Aufmerksamkeit wird von der oberflächlichen, gewöhnlichen Orientierung abgezogen und nach innen gewendet. Die therapeutische Wirksamkeit von Hypnose hängt nicht von der Trancetiefe ab. Ob für das Induzieren einer Trance eine bestimmte Persönlichkeitsstruktur und Suggestibilität notwendig ist, ist ungewiss.

Es gibt gesicherte Hinweise dafür, dass Hypnose auch ohne formale Tranceinduktion durchgeführt werden kann. In der klassischen Form der Hypnose ist eine formale Induktion noch immer ein zentrales Element. Die Therapeuten oder die Therapeutinnen, die sich an der Arbeit von Milton Erickson orientieren, haben sich von der rituellen Prozedur einer formalen Induktion gelöst.

Ein Therapeut oder eine Therapeutin kann nur innerhalb der persönlichen Fähigkeiten und Grenzen einer Person arbeiten, diese also nicht zu einer wesensfremden Handlung verführen noch ihr etwas wegnehmen. Die aktive Mitarbeit des Klienten oder der Klientin ist eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg einer Therapie mit Hypnose. Hypnose ist keine eigenständige Therapie, sondern wird in Kombination mit anderen Verfahren aus der Psychotherapie kombiniert. Sie wird vor allem bei psychosomatischen Krankheiten, bei stressbedingten Schwierigkeiten, bei Erkrankungen des Immunsystems (Allergien, Krebs), Schmerzen (Zahnarzt, Verbrennungen), Problemen mit Angst und Depressionen sowie bei Hilf- und Hoffnungslosigkeit eingesetzt.

**Weitere imaginative Therapiemethoden** die im Beratungsführer angeboten werden:

⇒⇒ Autogenes Training ⇒⇒

Mentaltraining ⇒⇒ Progressive

Muskelrelaxation

## **Körperorientierte Psychotherapie**

### **Körperpsychotherapie**

Unter diesen Begriff fallen verschiedene Psychotherapieformen, die von der Annahme ausgehen, dass das persönliche Wesen eines Menschen nicht nur im Gehirn und im Nervensystem angelegt ist, sondern im ganzen Körper. Aus diesem ganzheitlichen Verständnis haben sich diverse Körperpsychotherapieformen entwickelt. Ihnen ist gemeinsam, dass gleichsam eine Zweibahnstrasse besteht, so dass Psychisches zu körperlichen Empfindungen führen und umgekehrt, körperliches Empfinden in Psychisches münden kann. Der körperliche Zugang zur Psyche erfolgt i.d.R. über Techniken der Atmung, Bewegung, Berührung Massage oder achtsamen Körperwahrnehmung. Das körperliche Erleben von Empfindungen, Gefühlen, inneren Bildern und Gedanken wird im Gespräch verarbeitet. Heute sind die meisten Körperpsychotherapien integrativ, d.h. sie berücksichtigen Elemente verschiedener Therapieschulen.

In der Körperpsychotherapie ist für den Klienten oder die Klientin wie für den Therapeuten oder die Therapeutin mehr Freiraum gegeben als dies in rein verbal geführten Therapien der Fall ist. Dies bezieht sich namentlich auf einen differenzierteren Umgang mit Nähe-Distanz und Körperkontakt.

Man beachte den Unterschied zwischen angebotenen "*Körpertherapien*" und der *Körperpsychotherapie*. Bei "*Körpertherapie*" handelt es sich um rein körperzentrierte Techniken wie Atmung, Massage oder Tanz, welche Entspannung, verbesserte Atmung, Energetisierung, Wohlbefinden anstreben. Solche Verfahren, als Hilfsmethoden zu bezeichnende Techniken, werden vor allem von Nichtpsychotherapeutinnen und von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als ergänzende Methoden zur Psychotherapie angeboten. Bei den „*Körperpsychotherapien*“ wird das, was sich durch die Körperarbeit manifestiert, in einen psychologischen Sinnzusammenhang gebracht.

Unter Körperpsychotherapie fallende Begriffe sind u.a. Bioenergetik, integrative Körperpsychotherapie, integrative Bewegungstherapie, Focusing, Sensory Awareness.

### **Integrative Körperpsychotherapie (IBP)**

IBP (Integrative Body Psychotherapie) ist ein integratives Psychotherapiemodell, das von Jack Lee Rosenberg und Mitarbeiterinnen in den USA begründet wurde und im IBP-Institut Schweiz ([www.ibp-institut.ch](http://www.ibp-institut.ch)) laufend verfeinert und weiterentwickelt wird.

Auf der Grundlage des Humanistischen Menschenbildes vereint es in der Praxis bewährte psychotherapeutische Konzepte aus Gestaltherapie, Körperpsychotherapie (vgl. deren Beschreibung) Objektbeziehungstheorie, Bindungstheorie und Neurowissenschaften zu einem eigenständigen kohärenten Therapiemodell.

Das Grundkonzept stellt die Ganzheit des Menschen, die essentielle Einheit von Körper, Geist und Seele ins Zentrum.

Im Therapieprozess geht es darum, die eigene Geschichte zu verstehen. Klienten und Klientinnen erkennen ihre erworbenen Schutzstrategien und wie diese ihren Lebensalltag und ihre Beziehungen prägen. Im Erfahren und Bearbeiten von Körperblockaden können sie Zugang zu unbewussten frühen traumatischen Erlebnissen und psychischen Konflikten finden und sie auflösen, so dass sich Ressourcen und Selbstheilungskräfte entfalten können (felt sense, „erlebte, gespürte Bedeutung“ nach Gendlin). Individuell angepasste Übungen und Hilfsmittel unterstützen in nachhaltiger Weise die Klienten und Klientinnen zwischen den Sitzungen in ihrem Prozess und befähigen sie mehr und mehr ihre Probleme selbständig zu bewältigen. Wer seine Körperempfindungen aufmerksam und differenziert wahrnimmt, spürt auch eigene Gefühle und Bedürfnisse besser und rascher und kann auf Unstimmigkeiten intra- und interpersonaler Art entsprechend früher korrigierend reagieren. Diese Art funktionierenden Selbstkontaktes ist ein wesentlicher Punkt für den gesundheitsfördernden Ansatz, der auf Selbstwahrnehmung, Selbstausdruck, Selbstverantwortung, alles Komponenten von Selbstregulation, aufbaut.

Im Gespräch und mit gezielten körper-, atem- und erfahrungsorientierten Interventionen werden Gefühlserfahrungen und Erkenntnisse herbeigeführt. Zentrale Ebenen der Methode sind die Körperwahrnehmung, das Erkennen von Beziehungsmustern und existentielle Lebensfragen.

Das 5-jährige Weiterbildungs-Curriculum IBP ist von der Charta sowie von der FSP anerkannt.

**Körperorientierte Therapiemethoden** die im Beratungsführer angeboten werden:

⇒⇒ Entspannungsverfahren

⇒⇒ Bioenergetik ⇒⇒

Biodynamische Therapie ⇒⇒

Biosynthese ⇨⇨ Progressive

Muskelrelaxation

## **Ergänzende Beratungs- und Psychotherapiemethoden**

Unter “ergänzenden Methoden” werden einerseits Techniken und Arbeitsweisen verstanden, die sich eine Psychotherapeutin oder ein Berater angeeignet hat, um sie mit der nötigen Sorgfalt und bei Bedarf in die Therapie resp. Beratung zu integrieren.

Als ergänzende Methoden können Elemente aus allen vorher beschriebenen Therapie- und Beratungsmethoden aufgenommen werden. Zusätzlich gibt es Methoden, die nicht im Ausmass einer Therapie- oder Beratungsweiterbildung erlernt werden, je nach Fragestellung oder Problem aber sehr unterstützend wirken können.

In der Folge wird eine Auswahl aus jenen ergänzenden Methoden beschrieben, die sich nicht aus den herkömmlichen Beratungs- und Psychotherapiemethoden erklären.

### **Imaginativ orientierte Methoden**

#### **Focusing**

Focusing, in den 70er Jahren vom amerikanischen Psychologieprofessor Eugene Gendlin in Chicago entwickelt, ist ein körperlich spürbar ablaufender seelischer Vorgang, bei dem sich aus Körperempfindungen Sinngehalte ergeben. Es ist ein ganzheitliches Geschehen, das Körperempfindungen, Gefühle, Imaginationen und Denken miteinschliesst. Der Focusing-Prozess läuft in Schritten ab, die zu einer spürbaren psychischen Veränderung, zu körperlicher Entspannung und zu Erleichterung führen können. Solche Schritte sind: ein Problem auswählen und benennen/Körperempfindungen zum ausgewählten Problem entfalten lassen/das Problem mit Hilfe von Wort, Bild, Gefühl oder Körperempfindung symbolisieren/das entstandene Symbol mit dem Körperempfinden vergleichen/es durch gezielte Fragen vertiefen/die Antworten des Körperempfindens annehmen und gegen innere Kritiker schützen.

Focusing ist ein Prozess, der im Alltag und in professionell helfenden Situationen wie der Psychotherapie geschehen kann. Focusing ist also eine Methode der Selbsthilfe und eine Methode für Beratung und Psychotherapie gleich welcher Schule.

#### **Weitere imaginativ orientierte Methoden** die

im Beratungsführer angeboten werden:

⇒⇒ Autogenes Training ⇒⇒ EMDR Eye Movement  
Desensitization and Reprocessing ⇒⇒ Meditative Methoden  
⇒⇒ Mentales Training

## **Körperorientierte Methoden**

### **Entspannungsverfahren**

Dieser Begriff bezeichnet keine Schule, sondern meint in der Laiensprache eine grosse Anzahl verschiedenster Verfahren, deren Ziel es ist, psychische und körperliche Verspannungen zu lösen. Dadurch lösen sie jedoch selten die möglicherweise dazugehörigen psychischen Probleme. Wenn sie jedoch im Rahmen einer Beratung oder Psychotherapie eingesetzt werden, können sie Veränderungen und Lösungen von Problemen erleichtern.

Unter "Entspannungsverfahren" fallende Methoden sind u.a. Autogenes Training, Sophrologie, Yoga, Eutonie, Heileurhythmie, Progressive Muskelentspannung, funktionelle Entspannung, konzentrierte Bewegungstherapie, div. Massagetechniken, autogenes Vokaltraining etc.

### **Sensory Awareness ("Bewusstheit durch Sinne")**

"Sensory Awareness" meint das bewusste Wahrnehmen unseres Seins durch alle Sinne. Diesen Namen hat Charlotte Selver ihrer Art des Arbeitens mit Menschen gegeben. Sie war Schülerin von Elsa Gindler und Heinrich Jacoby (Berlin und Zürich) und sie entwickelte in den vergangenen vierzig Jahren in den Vereinigten Staaten ihre eigene Arbeit mit Gruppen und Einzelnen.

Beim Sensory Awareness versuchen wir, einen direkten Zugang zu finden zu dem, was wir tun und wie wir es tun. Wir spüren unserem Organismus nach im Liegen, Stehen, Sitzen, Gehen, Atmen, Arbeiten usw. Dabei versuchen wir, die intellektuellen Tätigkeiten wie Vergleichen, Kritisieren, Interpretieren und Analysieren fallen zu lassen, um ganz zur Wahrnehmung unserer Körperaktivitäten zu kommen.

Sensory Awareness eröffnet die Möglichkeit auszukundschaften, bis zu welchem Grad wir uns mit den Kräften der Natur verbunden fühlen. Wir können erleben, wie sich die Energie bei einer gegebenen Aktivität spontan entwickelt. Die Fähigkeit zur Regeneration, die Dynamik von Ruhen und Handeln und unsere Beziehung zur Erdanziehungskraft können aufschlussreich für uns sein. Wir entdecken auch, wie einschränkende Tendenzen entstanden sind. Mit zunehmender Sensibilität öffnet sich

ein Weg zu einer reicheren Erfahrungswelt und zu einem tieferen Beziehungsvermögen zu uns selbst und zu unserem alltäglichen Tun.

Ziel der Sensory Awareness-Arbeit ist nicht das Erwerben von Fertigkeiten, sondern das freie Erleben und Erforschen der Funktionsweise unseres Organismus. Wenn wir unseren Sinneswahrnehmungen im Alltag vermehrt und wiederholt Aufmerksamkeit schenken, können innere Ruhe, erhöhte Konzentration und ein natürlicherer Umgang mit unseren Mitmenschen einkehren. In der Arbeit mit unserem Körper erleben wir, wie der Organismus fähig ist, sich selbst optimal zu steuern.

**Weitere körperorientierte Methoden** die im Beratungsführer angeboten werden:

⇒⇒ Atemtherapie ⇒⇒

Biofeedback ⇒⇒ Holotropes

Atmen ⇒⇒ Kraniosakral -

Therapie ⇒⇒ Primärtherapie

⇒⇒ Tinnitus–Retraining -

Therapie

## **Weitere ergänzende Methoden und Verfahren**

### **Psychoanalytische Methoden und Verfahren**

⇒⇒ Analytische Methoden ⇒⇒ Balintgruppen

⇒⇒ Traumarbeit

### **Humanistisch orientierte Methoden**

⇒⇒ Kreative Methoden ⇒⇒

Maltherapie ⇒⇒ Musiktherapie ⇒⇒

Provokative Therapie ⇒⇒

Tanztherapie

⇒⇒ TZT (themenzentriertes Theater)

### **Kognitiv-behavioral orientierte Methoden und Verfahren**

⇒⇒ Debriefing ⇒⇒ Dialektisch-behaviorale Therapie bei  
Borderline-Störung ⇒⇒ EMDR (Eye Movement

Desensitization and Reprocessing) ⇒⇒ Klärungs- und

bewältigungsorientierte Verfahren ⇒⇒ Lerntechniken ⇒⇒

NLP (Neurolinguistisches Programmieren) ⇒⇒

Schmerztherapie ⇒⇒ Traumabehandlung

**Interpersonal orientierte Methoden und Verfahren**

⇒⇒ Enneagramm ⇒⇒ Konfliktmanagement ⇒⇒  
Systemische Familienaufstellung ⇒⇒ TAWI-Beratung  
(Tat-Wiedergutmachung)

**Körperorientierte Methoden und Verfahren**

⇒⇒ Hakomi ⇒⇒ Reiki

**Weitere** ⇒⇒ Naikan ⇒⇒

Spirituelle Psychologie ⇒⇒

Transpersonale Psychologie