

September 2004

Interdisziplinarität: Über den Tellerrand hinaus.
Disziplinen und ihre Schnittstellen
Psy-Kongress: «Psychotherapie wirkt!»
Beste HAP-Diplomarbeit 2004
Der neue **SBAP.**-Vorstand

Über den Tellerrand hinaus!

Liebe SBAP.-Mitglieder,
liebe **punktum.**-LeserInnen

Es ist in allen Wissenschaftszweigen dasselbe: Die besten Lösungen ergeben sich oft aus dem Blick über die eigene Disziplin hinaus. Routiniertes Spezialistentum droht auf die Dauer in eine Wissensschleife zu geraten, die sich nur noch um sich selber dreht. Statik und Monokultur besetzen das Feld, eh man sichs versieht. Expertentum wird eindimensional und wird den vielschichtigen Erfordernissen des Heute und Hier je länger, je weniger gerecht.

Welche Alternativen gibt es denn? Sie heissen: Befruchtung aus andern Wissensgebieten, Nutzen von Schnittmengen, Schaffen von Schnittstellen, Interdisziplinarität. Die Idee des Zusammenspiels mehrerer Disziplinen hat schon längst ihren Weg in die Praxis gefunden, ist gang und gäbe. Ziel dabei ist immer, im Ganzen mehr zu erreichen als die blossе Summe der Teile.

Das vorliegende **punktum.** widmet seinen Schwerpunkt dem Thema «Interdisziplinarität»: ExpertInnen aus verschiedensten Arbeitsgebieten berichten von ihren Erfahrungen mit Zusammenarbeit über Wissensgebietsgrenzen hinaus.

Ernst Schieler, Sozialpädagoge und Psychologe, etwa gewährt einen Einblick in seine Arbeit im Rehabilitationszentrum Affoltern am Albis. Hier werden Kinder und Jugendliche be-

handelt und betreut, die an den Folgen von Krankheiten oder Verletzungen leiden. Ein wichtiger Eckpfeiler des Leitbildes heisst – Interdisziplinarität (siehe Seite 3).

Oder Erika Saladin, Fachpsychologin SBAP. in Kinder- und Jugendpsychologie an der Abteilung Psychiatrie/ Psychosomatik des Kinderspitals Zürich, die Ihnen die in den sechziger Jahren am Kinderspital Zürich entstandene erste multidisziplinäre Kinderschutzgruppe der Schweiz vorstellt. Heute ist diese längst etabliert (siehe Seite 5).

Oder Roger Herzog, Berufsberater am Berufsinformationszentrum des Bezirks Bülach, der seine Erfahrungen mit der Eingliederung von Jugendlichen in die Arbeitswelt schildert, einer zentralen gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Aufgabe also. Sein Fazit: Im gemeinsamen Anpacken liegt eine Chance zur Abwendung der schwierigen Situation. Kostenlos wird dies allerdings nicht gehen (siehe Seite 7).

Unser Vorstandsmitglied Sara Meyer hat den Schmerztherapeuten Dr. med. Wolfgang Schleizer über seine Arbeit befragt. Schmerz ist ein Urgefühl menschlichen Daseins – Schmerz kann alle betreffen. Auf Seite 9 erhalten Sie Einblick in die interdisziplinäre Arbeit mit chronischen Schmerzpatienten an der Schmerzlinik Nottwil.

«Unser Mann» im Zürcher Fachhochschulrat Karl Bochsler (er betreut die HAP und die Hochschule für Soziale

Arbeit) hat auf unsere Anfrage spontan zugesagt, über dieses Gremium und seine Aufgaben zu berichten (siehe Seite 11). Seine «Mission» ist schon deshalb respektabel, weil er als Ingenieur – jahrelang im Hochschulrat der Winterthurer Hochschule – diese neue «artfremde» Herausforderung, unsere Vertretung im Zürcher Fachhochschulrat, bewusst aufgenommen hat. Echtes interdisziplinäres Verhalten in der täglichen Praxis! Es gibt es...

Und Hans-Rudolf Barth stellt Ihnen seine Auswertung von Teil zwei der Befragung unter A+O-PsychologInnen vor: A+O-Psychologie im Brennpunkt verschiedener Disziplinen (siehe Seite 13).

Über Fachgrenzen hinweg denken und kommunizieren können: ohne jeden Zweifel Fähigkeiten in der beruflichen Praxis, die zunehmend gefragt sind. Interdisziplinarität ist ein Thema, das aktuell ist und es bis auf weiteres auch bleiben wird.

Wir wünschen Ihnen viel Spass und Erkenntnisgewinn bei der Lektüre dieses **punktum.**!

Thomas Basler

Nachwort des **punktum.**-Redaktors: Zum Thema «Interdisziplinarität» haben wir – die wir ja alle auch in einer Fachecke residieren – unseren geschätzten Lektor Thomas Basler um ein Editorial gebeten.

Fred W. Hürlimann

Interdisziplinarität in der Rehabilitation

Im Rehabilitationszentrum Affoltern am Albis, das Teil der Universitäts-Kinderklinik ist, werden Kinder und Jugendliche behandelt und betreut, die an den Folgen von Krankheiten oder Verletzungen leiden. Ziel des Aufenthaltes ist es, den Betroffenen zu grösstmöglicher Selbstständigkeit zu verhelfen und dadurch die Lebensqualität der ganzen Familie zu verbessern.

Die Kinder und Jugendlichen leben in familienähnlichen, ihren Fähigkeiten und Bedürfnissen angepassten Wohngruppen. Sie besuchen Kleinklassen der spitalinternen Sonderschule und werden nach einem individuellen Therapie- und Tagesplan behandelt und betreut. Die pädiatrische Rehabilitation erfolgt in Zusammenarbeit von Fachleuten aus den Bereichen Medizin, Pflege, Therapie, Neuropsychologie, Heilpädagogik und Sozialpädagogik. Der Einbezug der Eltern ist Bestandteil des Behandlungs- und Betreuungskonzepts, daher arbeitet das Rehabilitationsteam eng mit ihnen zusammen.

Leitlinien in der Rehabilitation

1. Interdisziplinäre Zusammenarbeit:
 - Qualitätsmanagement (Struktur, Prozess und Outcome)
 - gemeinsame Sprache (ICF, International Classification of Functioning Disability and Health)
 - Rehabilitationskoordinator (intern/extern).
2. Ergebnisse (EBM, Evidence-based Medicine) der Neurowissenschaften einbeziehen.
3. Begleiten der belasteten Familien.
4. Vernetzung mit chirurgischen/medizinischen Kinderkliniken und Nachbehandlungsinstitutionen (Heime,

ambulante Therapiestellen) und Optimierung der Schnittstellen. Es ist nicht zufällig, dass bei unseren Leitlinien die interdisziplinäre Zusammenarbeit an erster Stelle steht.

Fallbeispiel

Ich möchte Ihnen anhand eines Fallbeispiels das interdisziplinäre Zusammenspiel vorstellen, in dem vor allem die Bereiche Medizin, Pflege, Schule, Ergotherapie und Neuropsychologie beteiligt sind.

Einführung:

R. Balint beschrieb 1907 ein komplexes Syndrom von Blicklähmung, Simultanagnosie und optischer Ataxie. Bei der pathologischen Untersuchung fand er bilaterale, parieto-okzipitale Läsionen im Gehirn seines Patienten (Bild 1). Beim erwachsenen Patienten beobachtet man gelegentlich solche Läsionen mit der typischen Symptomatik infolge von anoxischen Ereignissen, systemischer Hypoperfusion, multiplen cerebrovaskulären Insulten und disseminierten Tumoren. Pädiatrische Fälle sind nicht beschrieben. Die Komplexität der Symptomatik und die dadurch verursachte beträchtliche Behinderung erfordern eine konsequente und enge Zusammenarbeit des interdisziplinären Rehabilitationsteams.

Bromokriptin ist ein Dopaminrezeptoragonist und wurde schon mit Erfolg bei Hemineglekt, Mutismus, Amnesie und Aphasie eingesetzt. Einige dieser Symptome können auf Läsionen in ähnlichen oder gleichen Regionen zurückgeführt werden. Unterbrechungen entlang den dopaminergen Bahnen werden zum Teil für diese Ausfälle verantwortlich gemacht. Da Aufmerksamkeit für und Orientierung auf

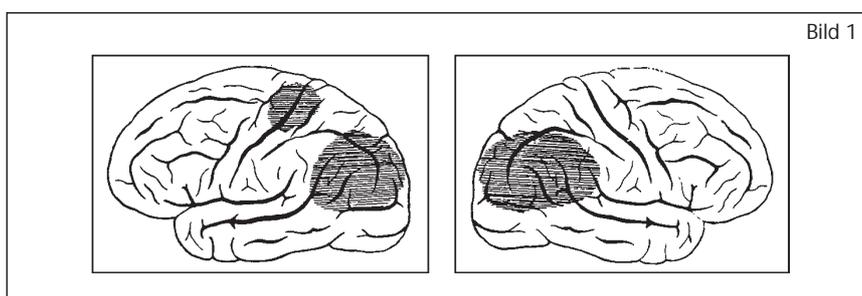
Zusammenarbeit hat Priorität

Ernst Schieler ist Sozialpädagoge und Psychologe mit langjähriger Erfahrung als Erzieher von geistig und körperlich behinderten sowie verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen. Nach dem Abschluss am IAP 1992 fortlaufende Weiterbildung in Neuropsychologie. Anstellungen als klinischer Psychologe am Kinderspital Zürich (Abteilung Psychosomatik/Psychiatrie), als Schulpsychologe und seit 1999 als klinischer Neuropsychologe am Reha-Zentrum des Kinderspitals in Affoltern.

Stimuli sowohl bei Hemineglekt wie auch beim Balint-Syndrom gestört sind, nahmen wir an, dass Läsionen im Bereich dopaminergere Bahnen für beide Phänomene verantwortlich sein könnten.

Fallbeschreibung:

Hans ist ein zwölfjähriger Knabe, der sich im Rahmen eines Polytraumas (schwerer Traktorunfall) eine traumatische Hirnverletzung mit subkortikalem, frontalem Hämatom, Thorax- und Abdominalverletzungen zuzog. Während der Notfalloperation waren auf Grund der Hypoperfusion mehrere Reanimationen notwendig, und es entwickelte sich zusätzlich ein sekundär anoxischer Hirnschaden. Hans wurde zwei Monate nach dem Unfall mit einer typischen Balint-Symptomatik ins Rehabilitationszentrum aufgenommen. Ein interdisziplinäres Rehabilitationsprogramm, das den Schwerpunkt auf die kompensatorische Benutzung von multiplen Afferenzen setzte, wurde eingeführt (A1). Auf Grund von persistierenden, funktionellen Beeinträchtigungen begann eine zusätzliche Behandlung mit Bromokriptin. Diese zeigte verblüffende, interdisziplinär dokumentierte Resultate (B1). Nach weiteren zwei Monaten scheiterte der erste Versuch, das Medikament abzusetzen, an einer teilweise schweren, transdisziplinär dokumentierten Defizitreinstellung (A2). Es folgten weitere vier Monate medikamentöser Behandlung (B2), nach denen das Bromokriptin problemlos



Interdisziplinarität in der Rehabilitation



A1

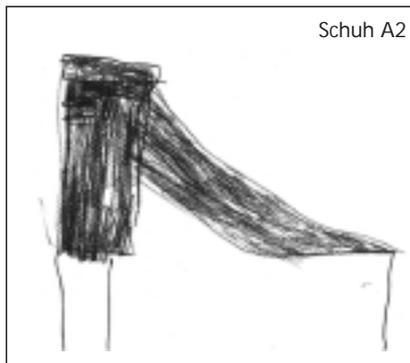
ausgeschlichen werden konnte. Die therapeutischen und schulischen Interventionen blieben konstant.

Resultate:

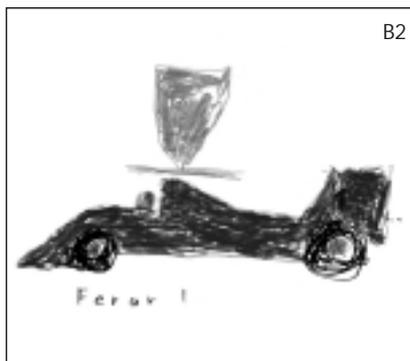
Verglichen mit den Resultaten der anfänglichen neuropsychologischen Untersuchung (A1), zeigte sich eine auffallende Verbesserung nach dem Einsetzen des Medikamentes (B1). So veränderte sich beispielsweise die tonische Alertness (TAP, Zimmermann + Fimm) von 460 auf 389 ms, SD von 148 auf 82 ms, Auslassungen von 2 auf 0. Nach dem ersten Absetzen des Medikamentes (A2) erfolgte eine fast vollständige Defizitreinstitution. Tönische Alertness war mit 445 ms, SD 152, 4 Auslassungen wieder auf den Ausgangswert abgesunken. Unter erneuter Behandlung mit Bromokriptin (B2) zeigte sich wieder eine Verbesserung: tonische Alertness 347 ms, SD 45 ms, 0 Auslassungen.



B1



Schuh A2



B2

Schulische Daten, angefertigte standardisierte Zeichnungen in den diversen Therapien und interdisziplinäre Verhaltensbeobachtungen zeigten klar den Schweregrad der Defizite in den verschiedenen Behandlungsphasen (A1, B1, A2, B2). Stellvertretend für die Zeichnungen und die Verhaltensbeobachtung werden hier nur die Darstellungen der Uhr und der «freien Zeichnung» in den diversen Behandlungsphasen übernommen.

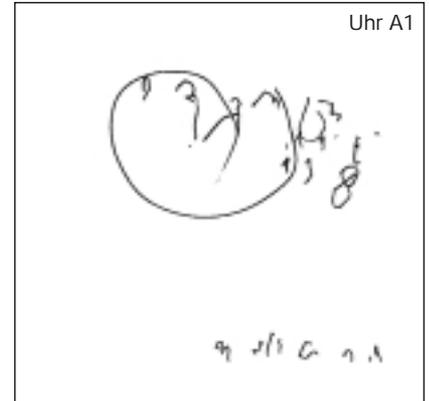
Sie waren entscheidend für den fortgesetzten Gebrauch und den Abbruch des Medikamentes.

Schlussfolgerung:

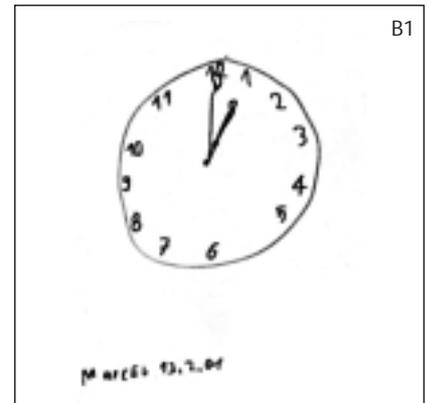
Der allgemein günstige Verlauf ist sicher teilweise auch der natürlichen Erholung zuzuschreiben. Das Zusammenspiel der verschiedenen Disziplinen, die dadurch gewonnenen Daten, auf Grund deren die medikamentöse Behandlung abgestimmt werden konnte, haben das Erreichen dieses guten Resultates mit Sicherheit wesentlich beeinflusst.

Ich möchte mich bei allen an dieser Fallstudie beteiligten Personen bedanken, vor allem aber bei Frau Prof. Brigitte Jann, die federführend war.

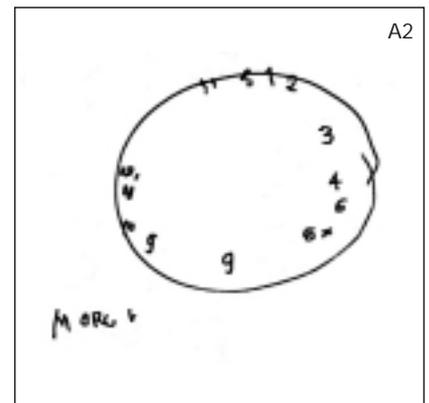
Ernst Schieler



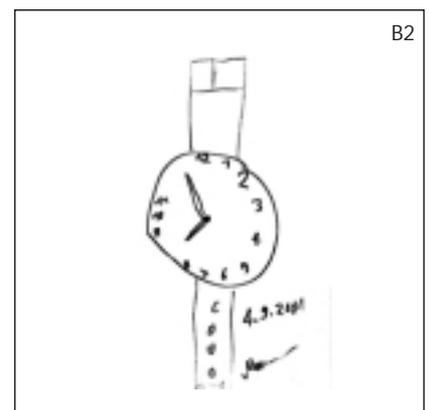
Uhr A1



B1



A2



B2

Interdisziplinarität in Kinderschutz und Opferhilfe

Keine Kurzschlussbehandlungen, bitte!

In den sechziger Jahren entstand am Kinderspital Zürich die erste multidisziplinäre Kinderschutzgruppe der Schweiz. Heute ist sie längst etabliert. – Ein Erfahrungsbericht der klinischen Psychologin Erika Saladin mit Fallbeispielen.

Die Kinderschutzgruppe am Kinderspital in Zürich bestand aus einer Sozialarbeiterin, einem Pädiater und einem Kinderpsychiater – der Grundstein zur Multidisziplinarität war gelegt. 1988 wurde sie durch Fachkräfte aus den Bereichen Kindergynäkologie, Kinderchirurgie, Psychologie und Pflegedienst erweitert. Im Sinne des eidgenössischen Opferhilfegesetzes ist die Kinderschutzgruppe (KSG) seit dem 1. Mai 1994 als Opferberatungsstelle vom Regierungsrat des Kantons Zürich anerkannt, was unserer Institution weitere personelle Ressourcen ermöglichte. Heute sind ebenfalls die Intensiv- und die Notfallstation in der KSG vertreten, und eine Sekretariatsstelle steht uns zur Verfügung.

Angebot

Die KSG befasst sich mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen, die sicher oder vermutlich Opfer einer Misshandlung wurden oder gefährdet sind, misshandelt zu werden.

Kindsmisshandlung umfasst die psychische und physische Misshandlung, die Vernachlässigung, die sexuelle Ausbeutung und das Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom.

Neben der Beurteilung einer Misshandlungssituation durch medizinische Untersuchung, psychologische Beurteilung und soziale Evaluation beraten wir auch Institutionen und aussen stehende Fachpersonen wie zum Beispiel Krippen- und HortleiterInnen, ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen, SozialarbeiterInnen usw.

Das Angebot integriert alle Kliniken und Polikliniken des Kinderspitals, das heisst, Betroffene können ambulant untersucht, für weitere Abklärungen oder als Krisenintervention auch hospitalisiert werden.

Als universitäre Ausbildungsstätte nimmt das Fort- und Weiterbildungsangebot einen festen Platz ein. Fort-

und Weiterbildungen werden auch ausserhalb der Klinik angeboten.

Opferhilfe: Wir beraten und begleiten Opfer von Straftaten und ihnen nahestehende Personen kostenlos und vertraulich. Wir informieren über die Rechte gemäss Opferhilfegesetz und vermitteln rechtliche, materielle, psychologische und soziale Hilfe.

Multidisziplinäre Zusammenarbeit: Die KSG ist auf Grund ihrer verschiedenen Zuständigkeits- und Arbeitsbereiche in entsprechende Subgruppen unterteilt. Die Gesamtgruppe aus allen oben erwähnten Fachrichtungen (insgesamt zwölf Mitglieder) trifft sich für Fallverlaufs-Kontrollen, administrative und strukturelle Belange und regelmässige Supervision. Im stationären Bereich gibt es eine medizinische und eine chirurgische KSG, die jeweils innerhalb von 24 Stunden angeboten werden kann. In diesen Subgruppen sind entweder der medizinische oder chirurgische KSG-Oberarzt, die entsprechende medizinische oder chirurgische KSG-Vertretung aus dem Bereich Pflege sowie immer eine Sozialarbeiterin und eine psychiatrisch-psychologische Fachkraft (Kinder- und Jugendpsychiater oder PsychologIn) vertreten. Die Entscheide werden in Zusammenarbeit mit der Station, auf der das Kind hospitalisiert ist, gefällt (Oberarzt, Assistenzarzt und Pflege). Es ist jedoch die Verantwortung jeder einzelnen Station, im Verdachtsfall die KSG beizuziehen. Deshalb ist die erwähnte interne Weiterbildung durch die KSG so zentral.

Neben diesen stationären Subgruppen gibt es ein entsprechendes Team für den ambulanten Bereich mit Spezialisierung in der Opferhilfe. Der Leiter der KSG (Pädiater), die Kinder- und Jugendgynäkologin, der Kinder- und Jugendpsychiater, die Psychologin und zwei SozialarbeiterInnen sind dafür zuständig. Neuanmeldungen und Anfragen werden von ihnen laufend entgegengenommen und wöchentlich besprochen.

Alle Mitglieder der KSG haben innerhalb der Klinik noch andere Arbeitsbereiche, ich selber bin als klinische Psychologin für eine chirurgische Abteilung zuständig.



Erika Saladin ist Fachpsychologin SBAP in Kinder- und Jugendpsychologie an der Abteilung Psychiatrie/Psychosomatik des Kinderspitals Zürich, Universitäts-Kinderklinik. 1991 schloss sie ihr Studium am IAP in Diagnostik und Beratung ab. Weiterbildung in Paar- und Familientherapie. Seit 1991 Klinische Psychologin an der Universitäts-Kinderklinik. Seit 1994 Mitglied der Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle. Infos: www.kinderschutzgruppe.ch

Kinderschutzfälle sind in der Regel hochkomplexe und emotional stark belastende Situationen. Nur eine multidisziplinäre Arbeitsweise erlaubt es, die verschiedenen Facetten einer individuellen Misshandlungssituation zu erfassen und entsprechend zu reagieren. Durch sorgfältig geplante Interventionen wollen wir drohende Misshandlung abwenden und betroffene Kinder und Jugendliche vor wiederholter Misshandlung schützen. Da wir das Kindeswohl ins Zentrum stellen, ist es unser Ziel, für die Betroffenen möglichst optimale Bedingungen für die weitere Entwicklung zu schaffen. Das Kindeswohl zu beurteilen, ist meines Erachtens jedoch eine der schwierigsten Aufgaben überhaupt. Eine solche Beurteilung sollte niemals im Alleingang erfolgen. Wir beziehen auch immer möglichst früh Bezugspersonen

Interdisziplinarität in Kinderschutz und Opferhilfe

sowie nachbehandelnde und nachkontrollierende oder bereits involvierte Institutionen in unsere Überlegungen und Entscheidungen mit ein. Wesentlich ist auch, dass keine überstürzten Handlungen auf Grund der starken emotionalen Belastung erfolgen. Langsam führt oft schneller zum Ziel und vermeidet Sekundärtraumatisierungen.

Wege des Umgangs mit Kindsmisshandlung

Grundsätzlich gibt es drei Wege des Umgangs mit einer Kindsmisshandlung: Der erste und auch häufigste Weg ist eine einvernehmliche Kooperation mit den Eltern. Diese umfasst je nach Situation Beobachtung, Betreuung, Psychotherapie und auch Kontrolle. Diese Aufgaben übergeben wir in der Regel an ein nachbetreuendes Netz.

Ist eine Misshandlung zu schwerwiegend oder sind die Eltern zu einer freiwilligen Zusammenarbeit (noch) nicht bereit, suchen wir die Kooperation mit der Vormundschaftsbehörde. Diese hat entgegen unserem nur beraterischen Kontext die Möglichkeit, zivilrechtliche Massnahmen einzuleiten (z.B. Beistandschaft, Obhutsentzug). In ganz schweren Fällen (immer bei Tod eines Kindes, bei schweren Verletzungen z.B. mit bleibender Behinderung, bei rezidivierender Misshandlung u. a. m) erstatten wir Strafanzeige. Dieser Schritt ist zum Glück nur selten erforderlich.

Symptome, Krankheiten und Verletzungen bei Kindern und Jugendlichen können die verschiedensten Ursachen haben. Es ist Aufgabe der Fachleute, immer auch an eine Kindsmisshandlung zu denken. Oft vergehen Jahre, bis ein Symptom, eine Krankheit oder

eine Verletzung es erlauben, auf die Spur einer Kindsmisshandlung zu kommen. Deshalb sind in der Kinderschutzarbeit höchste Aufmerksamkeit, Geistesgegenwart und oft auch Zivilcourage gefragt.

Die Sensibilisierung auf die Thematik muss im Ausbildungsbereich verschiedenster Berufsgruppen ihren Stellenwert haben. Diesbezüglich sind (auch im Psychologiestudium) noch zusätzliche Anstrengungen wünschenswert. Die Kinderschutzarbeit benötigt viel Zeit und personelle Ressourcen. Ich hoffe sehr, dass dies auch in Zukunft und trotz allen Sparbemühungen in der Gesundheitspolitik adäquat berücksichtigt wird. Auch hier wäre eine langfristige Perspektive und keine Kurzschlussbehandlung gefragt.

Erika Saladin

Fallbeispiele:

Der 7 Monate alte A. wird wegen einer Beule am Kopf von seinen Eltern in die Notfallstation gebracht mit der Angabe, er sei vom Sofa gefallen. Das angefertigte Röntgenbild zeigt einen recht komplizierten Schädelbruch. Die Assistenzärztin erfragt Details über den Sturz und erfährt, dass das Sofa 30 Zentimeter hoch und der Boden mit einem Spannteppich belegt ist. Die Kinderschutzgruppe wird involviert und rät, A. sofort zu hospitalisieren. Die Verletzung kann nicht vom angegebenen Sturz verursacht sein. Anlässlich der noch am gleichen Tag stattfindenden chirurgischen KSG-Sitzung werden weitere medizinische Abklärungen vereinbart, und es wird eine genaue psychosoziale Anamnese veranlasst. Am nächsten Tag werden die Ergebnisse zusammengetragen. Die radiologischen Untersuchungen zeigen ältere, inzwischen schon wieder geheilte Knochenbrüche an anderen Körperpartien. Die Eltern geben an, die kürzlich erfolgte Kündigung des Vaters sei zwar mit viel Stress verbunden, ansonsten hätten sie jedoch mit dem Kind keine Probleme, nach wie vor können sie zum Unfallhergang keine anderen Informationen

geben. Die Stoffwechselexperten werden noch beigezogen, sie schliessen eine pathologisch erhöhte Knochenbrüchigkeit bei A. aus. Darauf wird entschieden, die Eltern mit diesen Abklärungsergebnissen zu konfrontieren. Im sorgfältig vorbereiteten und zu zweit geführten Gespräch mit den Eltern erzählen diese von mehrfacher Misshandlung ihres Sohnes, der sie wegen nächtelangen Schreiens zum Verzweifeln brachte. Hier sind sofortige Hilfs- und auch Kontrollmassnahmen nötig, um die Eltern-Kind-Beziehung langfristig zu unterstützen. Das Einschalten der Vormundschaftsbehörde ist unerlässlich, auch wenn die Eltern jetzt kooperativ sind. Die Eltern können dies auch als eigenen Schutz akzeptieren.

Die Polizei weist die 15-jährige Jugendliche L. mit der Sanität ins Kinderspital ein. Sie ist in stark alkoholisiertem und unterkühltem Zustand am See aufgefunden worden. Der Kinder- und Jugendpsychiater spricht nach einigen Stunden mit L. über den Vorfall: Sie gibt an, sie habe die Wirkung von Alkohol einfach einmal ausprobieren wollen. Die schwere Vergiftung und die harmlose Erklärung pas-

sen für den Kinder- und Jugendpsychiater nicht zusammen. Deshalb spricht er am nächsten Tag wieder mit L., die nun von chronischen sexuellen Übergriffen durch ihren Stiefvater berichtet. Die Kinderschutzgruppe wird kontaktiert, und gemeinsam wird das weitere Vorgehen geplant. Der Jugendlichen wird aus dem Opferhilfe-Beratungsteam eine psychologische Begleitperson zugeteilt, die mit ihr zusammen alle weiteren Schritte bespricht. Mit Hilfe der Psychologin wagt sie es, ihre Mutter zu informieren, und da diese ihrer Tochter glaubt und sichtlich betroffen ist, wird auch sie in die weiteren Überlegungen einbezogen. Die klare Stellungnahme der Mutter für die Tochter erlaubt es, diese wieder in ihre gewohnte Umgebung zurückkehren zu lassen. Der Stiefvater ist von der Mutter angewiesen worden, die Wohnung zu verlassen. Vor- und Nachteile einer Strafanzeige werden besprochen. Erst nach mehreren Monaten und vielen begleitenden Gesprächen entschliesst sich L., eine Strafanzeige zu machen. Ihr wird eine anwaltliche Vertretung zur Seite gestellt, sie ist jetzt auch bereit, psychotherapeutische Hilfe anzunehmen.

Interdisziplinarität in der Schule

Integration von SchulabgängerInnen ohne Anschlusslösung

Immer häufiger wird die Berufsberatung von jungen Leuten konsultiert, die im zweiten Semester der dritten Oberstufe noch keine Anschlusslösung gefunden haben. Im Kanton Zürich waren Ende Mai noch über 2000 SchulabgängerInnen am Suchen. Glücklicherweise zeigt sich die Situation nicht in der ganzen Schweiz so zugespitzt, aber das Thema darf nicht übergangen werden.

In politischen Diskussionen wird die Problematik häufig auf einen Aspekt reduziert, begleitet von entsprechenden Patentrezepten, von denen die Lösung erhofft wird. Nicht selten laufen die Schuldzuweisungen entlang der persönlichen politischen Ausrichtung. Im Folgenden soll aufgezeigt werden, wie komplex und verschiedenartig die Probleme sein können, und im Sinne einer Gesamtschau einzelne Punkte dargelegt werden, die eine vertiefte Diskussion nahe legen.

Die «äussere Realität»

In den angespannten Arbeitsmarktverhältnissen und einer Knappheit an Lehrstellen und Anlehrstellen in verschiedenen Branchen liegen sicher wesentliche Gründe für die Schwierigkeiten der Schulabgänger. Hier kann die Berufsberatung sinnvoll einsetzen, indem sie versucht, den Jugendlichen vermehrt Realisierungshilfe anzubieten. Dazu gehört nicht nur das Herstellen von Kontakten oder – im Sinne eines «Türöffners» – das Unterstützen der Jugendlichen, sondern auch, die Ratsuchenden auf weitere Möglichkeiten aufmerksam zu machen. Im Beratungsgeschehen nehmen der Bezug zum aktuellen Lehrstellenmarkt, das Ausweiten des Berufswahlspektrums und das Aufzeigen von realistischen Alternativen zum Wunschberuf einen immer breiteren Raum ein. Das ist psychologisch delikat, bedarf aber unbedingt eines Vorgehens, das dem Verständnis der eigentlichen Zielgruppe angemessen ist. Hier ist dann oft nicht alleine die Arbeit mit den Jugendlichen wichtig, sondern zusätzlich der Beizug der Eltern. Beides erfordert einerseits ausgeprägtes Fingerspitzengefühl und andererseits motivierendes Dranblei-



Roger Herzog ist Student im berufs begleitenden Studium an der HAP mit Vertiefung Berufs- und Laufbahnberatung und als Berufsberater im BIZ des Bezirks Bülach für SchulabgängerInnen ohne Anschlusslösung zuständig. Vorher war er mehrere Jahre als Headhunter in der Vermittlung von Fach- und Führungskräften tätig.

ben, mithin die ganze kreative beratende Kompetenz der Berufs- und LaufbahnberaterInnen. Aber es kann durchaus sein, dass auch bei verwandten Berufen keine Lehrstellen mehr angeboten werden.

Brückenangebote erhöhen die Einstiegschancen

Glücklicherweise gibt es in der Zwischenzeit eine breite Auswahl von verschiedenen Zwischenjahren oder Brückenangeboten, die jugendlichen Schulabgängern den Übertritt ins Berufsleben erleichtern. An erster Stelle steht in den meisten Fällen ein 10. Schuljahr. Die Jugendlichen können sich intensiv mit ihrer Berufswahl befassen und bekommen daneben viel Unterstützung bei der Lehrstellensuche. Da nicht jede Schulkarriere problemlos verläuft und es so auch junge Menschen gibt, die nicht weiter zur Schule gehen wollen, sondern in die Arbeitswelt einsteigen möchten, steht

eine weitere Lösung bereit: ein Berufsintegrationsprogramm.

Der erste Schritt in die Arbeitswelt

Die meisten dieser Programme werden von der Arbeitslosenkasse finanziert und nennen sich daher Motivationssemester. Die jungen Teilnehmer haben einen Praktikumsplatz in der Privatwirtschaft oder in einer geschützten Institution und arbeiten dort zwischen zwei und vier Tagen pro Woche. Die übrige Zeit haben sie Unterricht, der ihnen ähnlich wie jener des zehnten Schuljahres bei der Lehrstellensuche hilft und sie auf die Berufsschule vorbereitet. Motivationssemester dauern in der Regel ein Jahr und werden häufig von ausgebildeten Sozialarbeitern oder Sozialpädagogen geleitet und begleitet. Eine weitere Möglichkeit nach der Schule ist selbstverständlich auch der direkte Einstieg in die Arbeitswelt. Eine Anstellung zu finden, ist aber in der momentanen Situation sehr schwierig. In diesem Sinne muss der Jugendliche gegenüber früheren Zeiten grosse Hindernisse überwinden.

Ein möglicher psychologischer Ansatz als Hilfestellung

Die Erfahrung zeigt, dass diese äussere Realität nicht der einzige Grund sein kann, den Übertritt nicht zu schaffen. Sehr schwierig wird es, wenn die Jugendlichen sich der äusseren Realität verschliessen, die Probleme oder Hindernisse nicht wahrhaben wollen. Hier kann ein psychologischer Ansatz sehr erfolgreich wirken. Nach meiner Meinung spielen nämlich Kontrollüberzeugungen («Locus of Control», Rotter 1954) beziehungsweise die Attribution von Erfolg oder Misserfolg eine grosse Rolle im gesamten Berufswahlprozess und vor allem auch bei der Lehrstellensuche. So zeigt sich des Öfteren, dass Jugendliche, die den Übertritt nicht schaffen, bei Misserfolg die Gründe anderen Personen oder widrigen Umständen zuschreiben. Nach Rotter attribuieren sie external stabil («Die Lehrer hatten von Anfang an etwas gegen mich, schon in der Primarschule», «Der Vorarbeiter hat mich vom ersten Tag an schikaniert»).

Interdisziplinarität in der Schule

Realistisches Selbstbild kann auch ermutigen

Der Beratende kann bei diesen Themen eine grosse Hilfe anbieten, wenn er es schafft, die eigene Person und Persönlichkeit des Jugendlichen und vor allem dessen Rolle und Verhalten zur Sprache zu bringen. Dann taucht ein weiteres Thema auf: Oftmals sind die Jugendlichen frustriert und mutlos, was nach teilweise über 80 Absagen gut verständlich ist. Sie haben das Gefühl, sie würden nicht gebraucht, und sehen keinen Sinn in weiteren Bemühungen. An diesem Punkt ist meistens eine Fachperson nötig, um dieses Tief zu überwinden. Bevor eine Vermittlung oder ein Coaching in Betracht gezogen wird, sind solche Gespräche unerlässlich, damit überhaupt ein längerfristiger Erfolg erzielt werden kann. Denn was für einen Sinn macht eine Vermittlung, wenn die jungen Menschen nachher das erste Lehrjahr nicht überstehen? Im Zweifelsfall kann und soll der Beratende auch Brückenangebote in Betracht ziehen, um den jungen Menschen den Übertritt zu erleichtern. Im Hinblick auf dieses grosse und sehr vielfältige Angebot an Zwischenjahren ist es wiederum sehr hilfreich, die Persönlichkeit des Ratsuchenden berücksichtigen zu können. Ein Praktikum im richtigen Bereich, wo

Fortschritt und Erfolg erlebt werden, wird viel dazu beitragen, Frustration oder Mutlosigkeit zu überwinden. Hinzu kommt, dass beispielsweise Vorstellungsgespräche von deutlich grösserem Erfolg gekrönt sind, wenn der Ratsuchende sich seiner Schwächen und Stärken bewusst ist.

Die Grenzen

Ein weiteres grosses Hindernis sind schlechte schulische Voraussetzungen: Jugendliche, die den schulischen Rucksack für eine Ausbildung – manchmal bei weitem – nicht mitbringen, finden im heutigen sehr anspruchsvollen Arbeits- und Lehrstellenmarkt sehr oft weder einen Ausbildungs- noch einen Arbeitsplatz. Es ist ja auch zu verstehen und irgendwie berechtigt, dass eine Firma nur einen Platz anbietet, wenn sie davon ausgehen kann, dass ihre neue Mitarbeiterin oder der Lernende überhaupt eine Chance hat, im Beruf zu bestehen. Viele Firmen sind nicht in der Lage, noch zusätzliche schulische Unterstützung anzubieten, und die Frage stellt sich, ob solches überhaupt ihre Aufgabe sei. Es zeigt sich auch bei verschiedenen Untersuchungen zu Jugendarbeitslosigkeit, dass fehlende schulische Grundkompetenzen eine fast unüberwindbare Hürde in der Ar-

beitswelt ist. An dieser Stelle kommt dann jeweils der gut nachvollziehbare Ruf nach geschützten Ausbildungs- und Arbeitsplätzen. Solche Plätze sind sehr teuer und werden heutzutage entweder von der IV oder den Sozialämtern finanziert.

Genau hier stösst die Berufsberatung an eine Grenze: Kann es ein Ziel sein, einen Jugendlichen, der seine Schulzeit in einer öffentlichen Schule nach regulärem Lehrplan absolviert hat, nach Schulabschluss bei der IV anzumelden, weil er den Ansprüchen des aktuellen Arbeitsmarkts nicht genügt? Und wer bestimmt darüber, welche Schulabgänger den Ansprüchen genügen?

An dieser Stelle ist vielleicht noch anzumerken, dass es durchaus auch Schulabgänger gibt, die gar keine Ausbildung machen wollen und die den Übertritt in die Arbeitswelt überhaupt nicht anstreben. Diese Jugendlichen sind oftmals nicht bereit, sich in irgendeiner Art helfen zu lassen. Natürlich müsste man auch hier versuchen, die Ursachen zu ergründen und Massnahmen ergreifen, wahrscheinlich ist sogar therapeutische Hilfe angesagt. Hier stellt sich dann eine berufspolitische Grundsatzfrage, ob all diese Probleme und Schwierigkeiten überhaupt in den Bereich der Berufsberatung gehören. Diese Frage ist umstritten und soll an dieser Stelle auch nicht geklärt werden. Sicher ist, dass immer mehr psychologische Fachleute mit diesen Fragen in Berührung kommen und sich diese Probleme nicht von selber lösen werden.

In diesem Sinne sollten sich alle Institutionen, aber auch alle anderen Fachkräfte im Bereich der Beratung von Jugendlichen zusammenraufen und dieses Thema nicht ignorieren, damit sich Schlagzeilen wie «Erneut mehr jugendliche Sozialhilfebezüger im 1. Quartal» nicht zu oft wiederholen. Im gemeinsamen Anpacken liegt eine Chance zur Abwendung der schwierigen Situation. Kostenlos wird dies nicht gehen. Die Eingliederung der jungen Leute in die Berufs- und Arbeitswelt ist aber eine zentrale gesellschaftliche und volkswirtschaftliche Aufgabe.

Roger Herzog

Psychisch Kranke und ihre Familie

SGPP-/SGKJPP-Jahreskongress 2004 21./22. Oktober 2004 im Kultur- und Kongresszentrum Luzern KKL

Sowohl für Partner und Kinder psychisch Kranker als auch für Eltern und Geschwister psychisch Erkrankter stellen psychische Erkrankungen in Familien eine grosse Herausforderung dar.

In ihrem gemeinsamen Jahreskongress beleuchten die beiden Fachgesellschaften, die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP und die Schweizerische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie SGKJPP diese besonderen Situationen von zwei zwar unterschiedlichen aber gleich zu gewichtenden Seiten. Namhafte ExpertInnen sowie ein äusserst abwechslungsreiches Programm mit Plenarvorträgen, Workshops und parallel geführten Workshop-Referaten machen die Teilnahme an diesem Kongress zu einem Muss.

Ort: Kultur- und Kongresszentrum Luzern

Beginn des Kongresses: Donnerstag, 21. Oktober 2004, 09.30 Uhr

Ende des Kongresses: Freitag, 22. Oktober 2004, 17.00 Uhr

Sie erhalten weitere Informationen, das Programm sowie das Anmeldeformular unter www.psychiatrie.ch oder beim Sekretariat der SGPP, 031 313 88 33, sgpp@psychiatrie.ch

oder Sekretariat der SGKJPP, 031 351 82 42, sgkjpp-ssppea@hofer-advokatur.ch

Interdisziplinarität in der Schmerztherapie

Wie ein neues Leben!

Schmerz ist ein Urgefühl menschlichen Daseins. Der akute Schmerz ist ein hilfreiches Warnsignal bei Schmerz auslösenden Ereignissen. Wenn der Schmerzimpuls jedoch nicht mehr einhält, sind Fachspezialisten gefragt. Dr. med. Wolfgang Schleinzer gibt im Gespräch Einblicke in die interdisziplinäre Arbeit mit chronischen Schmerzpatienten an der Schmerzklinik Nottwil.

punktum.: *Wie sind Sie zur Schmerztherapie gekommen?*

Wolfgang Schleinzer: Ich war Jungassistent in Wuppertal. Der dortige Chefarzt der chirurgischen Klinik, Dr. Planitz, war ein hervorragender Lehrer. Er hatte eine enorme Begabung für Lokalanästhesie, insbesondere bei Kindern. Ich nahm mir vor, das Handwerk beim Meister der Anästhesiologie, Prof. Ahnefeld, an der Universitätsklinik in Ulm zu erlernen. Ich habe mich theoretisch in den Bereich der Lokalanästhesie eingearbeitet, konnte dieses Wissen aber vorerst nicht anwenden. Doch eines Tages kam ein Chirurg auf mich zu, weil er einen Patienten mit gebrochenem Arm und eingeklemmten Nerven operieren wollte, der gerade erst gegessen hatte. Der Eingriff musste sofort erfolgen, eine Vollnarkose war aber mit deutlich höherem Risiko behaftet als eine lokale Anästhesie. So ging ich in mein Büro, konsultierte kurz das Standardwerk der Lokalanästhesie und nahm den Eingriff erfolgreich vor. Das war die erste Regionalanästhesie in meinem Leben.

War das der Beginn Ihres Werdegangs als Schmerztherapeut?

Ja, die ganzen Erfahrungen und dieser Erfolg haben meinen Werdegang sicher initialisiert. Ich begann mich mit der Schmerztherapie zu befassen. Doch vor zwanzig, dreissig Jahren gab es noch kaum Informationen dazu. Im Jahr 1979 habe ich einfach angefangen, in einem kleinen Behandlungsraum Schmerzpatienten zu therapieren. Es sprach sich in Windeseile um. Nach kurzer Zeit konnte ich Umsatzsteigerungen bis zu 500 Prozent im Quartal verzeichnen.

Was führte Sie ins Schweizer Paraplegiker-Zentrum?

Etwa 60 Prozent der Querschnittgelähmten leiden an Spastik und/oder Schmerzen. Die Vision des Direktionspräsidenten Guido Zäch beinhaltet eine ganzheitliche Versorgung des Patienten, somit war es nur folgerichtig, dass auch die Schmerztherapie einen wichtigen Stellenwert einnehmen musste. Dr. Zäch hat mich seit meinem Dienstantritt uneingeschränkt unterstützt, das Kompetenzzentrum für die Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Schmerzen weiterzuentwickeln.

Heute behandeln Sie aber nicht nur Para- und Tetraplegiker?

Nein, denn durch die Behandlung der Querschnittgelähmten haben wir ein hohes Spezialwissen erlangt. Die Idee war nun, diese therapeutischen Kenntnisse auch anderen Schmerzpatienten zugänglich zu machen. Im Juni 1998 wurde deshalb aus einem Behandlungszimmer eine Schmerzklinik mit integriertem Röntgen entwickelt. Nach nunmehr sechs Jahren und einem zusätzlichen Erweiterungsbau 2003 haben wir heute über 16 000 Patientenkontakte. Unser Wissen und die Erfahrungen, welche wir mit den Schmerzpatienten machen, kommen insbesondere den Para- und Tetraplegikern zugute.

Welche Berufsgruppen umfasst das Schmerzbehandlungs-Team in Nottwil?

Wir hatten mit der räumlichen Erweiterung die einmalige Gelegenheit, neben der körperlichen Therapie nun auch die psychologische Diagnostik und Behandlung im Schmerzbereich aufzubauen. Unser Team umfasst heute Spezialisten aus den Bereichen Anästhesiologie, Neurologie, Psychologie, Psychiatrie, Orthopädie, Rheumatologie und Physiotherapie.

Wie verläuft die Aufgabenteilung in Ihrem Team?

Die Patienten kommen zuerst zu einem Facharzt. Dieser beurteilt, in welche Richtung sich die Schmerzen entwickelt haben. Dann werden die



Dr. med. Wolfgang Schleinzer (56) ist Chefarzt des Instituts für Anästhesiologie und der Schmerzklinik (IfAS) in Nottwil.

entsprechenden Spezialisten hinzugezogen. Generell verfolge ich das Ziel, alle Mitarbeitenden auf dem gleichen Wissensstand zu halten. Dies wird durch interne Sitzungen, Besprechungen und Weiterbildungen gewährleistet. Daneben hat jeder Mitarbeitende sein spezifisches Spezialgebiet, das er verfolgt, weiterentwickelt und dem Team zugänglich macht.

Welche Therapien bieten Sie an?

Wir machen hier im Prinzip alles, was evaluiert ist. Von der Komplementärmedizin (z. B. Akupunktur, Hypnose) über transkutane Nervenstimulation, medikamentöse Einstellungen, Lasertherapien, extrakorporale Stosswellentherapie bis hin zu interventionellen Methoden. Ein grosser Vorteil dieser Methodenvielfalt ist, dass wir die Therapien individuell anpassen können. Wir beurteilen bei jedem einzelnen Patienten den Schmerz und wählen die passenden Module. Dabei wird er stufenweise behandelt. Das heisst: so viel wie nötig und so wenig wie möglich.

Können Ihre Patienten nach der Therapie «schmerzfrei» leben?

Wir versprechen keinem unserer Patienten Schmerzfreiheit. Unser An-

Interdisziplinarität in der Schmerztherapie

spruch ist es, bei 50 Prozent unserer Patienten mehr als 50 Prozent der Schmerzen zu lindern. Auf den ersten Blick erscheint dies gering. Doch für einen Patienten, der mit starken Schmerzen zu uns kommt und nach der Therapie nur noch die Hälfte der Schmerzen verspürt, ist dies wie ein neues Leben.

Was geschieht mit den Patienten, deren Schmerzen nicht abnehmen?

Bei den meisten Patienten wird zumindest eine gewisse Schmerzreduktion erreicht. Oftmals sind wir aber schon alleine deshalb hilfreich, weil wir die Patienten ernst nehmen, weil wir für sie da sind. Obwohl wir vielleicht am Schmerz nichts ändern können, fühlen sie sich aufgehoben. Selten gibt es auch Patienten, bei denen wir die Behandlung abbrechen müssen.

Ein wichtiger Grundsatz unserer Behandlung ist – neben der Reduktion des Schmerzes – die Steigerung der Aktivität und Mobilität. Menschen, die starke Schmerzen haben, ziehen sich oft zurück, brechen die sozialen Kontakte ab und konzentrieren sich auf ihren Schmerz, der dadurch natürlich noch verstärkt wird.

Wozu führt die Steigerung der Aktivität in der Schmerztherapie?

Durch die Veränderung der Aktivität (z.B. durch Physiotherapie und Sportmedizin) nimmt zwar der Schmerz nicht unbedingt ab, doch die Lebensqualität verbessert sich deutlich. Der Patient kann dann beispielsweise wieder ausgehen, arbeiten oder sich selbstständiger versorgen.

Welches Potenzial gewinnen Sie aus der interdisziplinären Zusammenarbeit?

Die hohe Fachkompetenz der verschiedenen Disziplinen wird zusammengetragen und auf den Schmerzpatienten fokussiert. Der Bezug der Fachgebiete Neurologie, Psychologie und Psychiatrie hat zu einem Quantensprung in der Schmerztherapie geführt. Die Patienten müssen nicht mehr weiterverwiesen werden, sondern erfahren alle Behand-

lungsansätze vor Ort. Zu Beginn einer Behandlung informieren wir die Patienten, dass sie sowohl körperlich als auch psychologisch, neurologisch und psychiatrisch untersucht werden. Die Hemmschwelle gegenüber Psychologen und Psychiatern ist so viel geringer.

Welche Krankheitsbilder treten am häufigsten auf?

An erster Stelle stehen die Kopf- und Gesichtsschmerzen (z. B. durch Schleudertraumen und Migräne). An zweiter Stelle folgt der Rückenschmerz. Weitere Störungsbilder sind beispielsweise das komplexe regionale Schmerzsyndrom oder der Tumorschmerz.

Wie lange wird ein Schmerzpatient durchschnittlich betreut?

Die Behandlungsdauer ist sehr unterschiedlich. Chronische Schmerzpatienten, insbesondere Para- und Tetraplegiker, werden oft lebenslang betreut. Die anderen Patienten erhalten bei uns durchschnittlich acht Behandlungen.

Welche Rolle spielt die Psychologie in der Schmerztherapie?

Die psychologische Behandlung ist ein absolut wichtiger und unabdingbarer Bestandteil der ganzheitlichen Schmerztherapie. Darin sehe ich ein grosses Potenzial. Der Psychologe muss bereit sein, sich in die Problematik des Schmerzpatienten einzuarbeiten und zu vertiefen. Die Traumaaarbeit nimmt dabei einen wichtigen Stellenwert ein. Die Querschnittlähmung ist oft mit traumatischen Erlebnissen verbunden. Hinzu kommt der Deafferenzierungs-

schmerz – dort, wo das Rückenmark durchtrennt wurde. Auch Schleudertraumen und Rückenschmerzen durch chronische Überlastung haben traumatische Anteile. Letztlich spielt auch die Posttraumatische Belastungsstörung eine wichtige Rolle, welche, verbunden mit den Schmerzen, zu einer Art Teufelskreis führen kann.

Lassen sich mit der Schmerztherapie auch Gesundheitskosten sparen?

Durch Behandlungskosten, Arbeitsunfähigkeit und Lohnausfall bei Schmerzpatienten entstehen dem Gesundheitswesen jährlich Milliardenkosten. Schmerztherapie ist also ein zentraler wirtschaftlicher Faktor. Wenn es den Schmerztherapeuten gelingt, auch nur einen kleinen Teil der Patienten in den Arbeitsprozess zu reintegrieren, hat sich der Kostenaufwand für die Schmerztherapie schon gelohnt.

Verfügen Sie über Instrumente zur Erfolgskontrolle und Qualitätssicherung?

Im Herbst 2004 wird voraussichtlich die digitale Patientenakte eingeführt, die sich mit internationalen Daten vergleichen lässt. Zudem beurteilen die Patienten bei jedem Behandlungstermin ihren Zustand mittels computerisierter Befragungen. Der Therapeut verfügt also sofort über Informationen zum Zustand des Patienten und kann seine Behandlung darauf aufbauen. Die Daten können aber auch längerfristig nach Diagnose- und Therapieerfolg beurteilt und mit internationalen Erfahrungswerten verglichen werden.

Interview: Sara Meyer

Daseinsanalytisches Seminar
Gesellschaft für hermeneutische
Anthropologie und Daseinsanalyse



Psychotherapie – Ausbildung

www.daseinsanalyse.ch

Interdisziplinarität in der Bildung

Die Fachhochschulen auf steinigem Reformweg

Als Fachhochschulrat der Zürcher Fachhochschule (ZFH) und Absolvent der heutigen FH Aargau habe ich die faszinierende und herausfordernde Chance, einen Beitrag zur wohl bedeutendsten Reform der Fachhochschulen und insbesondere der ZFH zu leisten. Die gesetzlich verankerte Verantwortung des Fachhochschulrates beinhaltet die strategische Führung als einen der wichtigen Schwerpunkte. Was heisst das am Beispiel der ZFH? Ich will hier drei Aspekte hervorheben:

- Es ist ein zukunftssträchtiges Bildungsangebot zu erarbeiten und weiterzuentwickeln. Dieses hat den künftigen sich wandelnden Ansprüchen in Bildung, Wirtschaft und Gesellschaft gerecht zu werden.
- Die heutige heterogene Struktur der Teilhochschulen bedingt eine Konzentration. Dies, um die Schwerpunktanforderungen des Bundes zu erfüllen und um die Zukunft der ZFH im finanziell eng gesteckten Rahmen von Bund und Kanton zu sichern. Kosteneffizienz einerseits und ein qualitativ hoch stehendes Bildungsangebot mit entsprechender Forschungs- und Entwicklungstätigkeit andererseits bilden ein Spannungsfeld, in dem wir uns laufend zu bewegen haben.

- Es sind sorgfältige und professionell geprägte Personalentscheide in der Besetzung der Leitungsorgane erforderlich. Dies ist eine zwingende Voraussetzung, um die zielgerichtete Führung und Weiterentwicklung der ZFH mit ihren Teil-Hochschulen sicherzustellen.

Viele extern getriebene Faktoren beeinflussten in den letzten drei, vier Jahren unsere Arbeit im Fachhochschulrat. Sie stellten aber auch aussergewöhnliche Ansprüche an die Leitungen der Teil-Hochschulen. Ich will nur einige davon aufzählen: gesamtschweizerische Reform der Fachhochschulen mit Konzentration auf sieben Fachhochschulen, kantonale Reformen wie die Bildung der Pädagogischen Hochschule PHZH, gezielte Einbindung der Hochschule für Musik und Theater, der Hochschule für Soziale Arbeit und der Hochschule für Angewandte Psychologie. Auf der operativen Ebene der einzelnen Hoch-

schulen galt es, die Basis zur definitiven Akkreditierung der ZFH durch den Bund im letzten Dezember zu schaffen. Die Umsetzung von Bologna mit der Bachelor- und Master-Struktur sowie die Einführung des ECTS-Kreditpunktesystems. Beides verlangte die generelle Neudefinition der einzelnen Studiengänge bei gleichzeitig forciertem Aufbau der Aktivitäten in angewandter Forschung und Entwicklung. Positionierung und Aufbau der Master-Ausbildungsgänge steht noch bevor, musste aber für die Bachelor-Stufe antizipiert werden.

Ein wichtiges Resultat unserer Arbeit im Fachhochschulrat konnten wir mit der Bildung der drei künftigen Hochschulen mit eigener Rechtspersönlichkeit im letzten Oktober öffentlich bekannt geben. Mit der *Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften*, der *Zürcher Hochschule der Künste* und der *Pädagogischen Hochschule Zürich* sind in unserer Einschätzung gute Voraussetzungen für einen Erfolg versprechende Marktorientierung, aber auch für die notwendigen Struktureffizienzen gegeben.

Besonders gefreut hat mich die kürzlich erfolgte sehr gelungene Zusammenführung der HAP mit dem IAP, verbunden mit der künftigen Einbindung in die Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften.

Warum Grund zur Freude? In den letzten 20 Jahren meiner Erfahrung in verschiedenen Funktionen von internationalen Unternehmensleitungen sind zunehmend die Aspekte unter dem Begriff Sozialkompetenz erfolgskritisch geworden. Fach- und Methodenkompetenz werden heute vorausgesetzt und sind in hohem Masse Realität. Führungskompetenz in Verbindung mit ethischen Werthaltungen jedoch ist in vielen Bereichen von Wirtschaft und Gesellschaft noch stark entwicklungsfähig. Dies im Sinne der nachhaltigen Entwicklungen mit entsprechend langfristig geprägter Verantwortung. Hier liegt eine der Chancen für interdisziplinäre Ausbildungsangebote der künftigen Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften zur Entwicklung ganzheitlich



Karl Bochsler, geboren 1946 in Uznach, studierte Maschinenbau an der heutigen Fachhochschule Aargau. Zusatzausbildungen in Unternehmensführung am IMD in Lausanne und Harvard. Verschiedene Führungsfunktionen im Sulzer-Konzern, 1994–99 Mitglied der Konzernleitung. Seit 2004 Teilzeit-tätigkeit für das Babson College, MA, als Executive in Residence, Mitglied des Zürcher Fachhochschulrates seit Januar 1999.

agierender Führungspersönlichkeiten und Unternehmer. Die HAP mit Wissenschaft und Forschung sowie dem bestbekanntesten und praxisnahen IAP ist hierfür von grossem Wert und stärkt unsere nationale Wettbewerbsfähigkeit unter den Bildungsinstitutionen. Im Fachhochschulrat haben wir uns bereits vor rund vier Jahren für das Prinzip der Referententätigkeit ausgesprochen. Jedes Mitglied ist für eine der heutigen Teilhochschulen in verstärkter Weise verantwortlich. Dazu gehört eine intensivierte Kommunikation mit der entsprechenden Trägerschaft und Schulleitung zum besseren gegenseitigen Verständnis von Anliegen und Entscheiden. Darüber hinaus soll eine vertiefte und situative Auseinandersetzung des Referenten mit Entscheidungsinhalten der entsprechenden Hochschule die substantielle Entscheidungsfindung im Ge-

Interdisziplinarität in der Bildung

samt-Fachhochschulrat unterstützen. Seit Beginn dieses Jahres habe ich als Referent für die Hochschule für Angewandte Psychologie und die Hochschule für Soziale Arbeit vermehrt die Frage gestellt erhalten, ob mit der künftigen Einbindung der nötige Freiraum zur Erfolg versprechenden Zukunftsgestaltung noch erhalten werden könne. Für diese Art von Bedenken habe ich grosses Verständnis. Selbstverständlich führt die Einbindung in die Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften zu organisatorischen und administrativen Anpassungen. Diese können durchaus als Einschnitt in den heutigen Freiraum gewertet werden. Ich bin aber überzeugt, dass dem so genannte Skalenvorteile und eine Professionalisierung der Verwaltungs- und Supportfunktionen gegenüberstehen. Entscheidend für die nationale und internationale Profilierung der künftigen drei Hochschulen mit den verschiedenen Studienrichtungen ist mei-

nes Erachtens die marktgerichtete Positionierung der Teilbereiche mit Kombination von Lehre sowie angewandter Forschung und Entwicklung. In diesem Punkt hat der FHR als oberstes Ziel die notwendige Eigenständigkeit der Fachbereiche mit erweitertem Leistungsauftrag stipuliert. Dieser unternehmerische und erfolgskritische Freiraum wird also bestehen bleiben, verlangt aber auch die Wahrnehmung dieser Verantwortung.

Der strukturelle Reformprozess der Zürcher Fachhochschule hat erste Schritte hinter sich. Für den Fachhochschulrat hat ein sorgfältig geplanter und geführter Veränderungsprozess hohe Priorität. Nur der Einbezug der Betroffenen kann eine nachhaltige Entwicklung gewährleisten. Gleichzeitig erwarten wir aber auch die Bereitschaft, den Status quo frühzeitig zu Gunsten zukunftssträchtigerer Lösungen aufzugeben. Auch die strategische Neuausrichtung ist keineswegs bereits abgeschlossen. So sind

auf Bundesebene die Konzentrationen von so genannten Kompetenzzentren in Bereichen wie Architektur, Life-Sciences usw. noch in Abklärung. Auch innerhalb der Zürcher Fachhochschule haben wir die Bildung inhaltlicher Schwerpunkte mit entsprechenden Kompetenzzentren und Instituten weiter zu konkretisieren. Der Reformweg geht weiter!

Die finanziellen Perspektiven von Bund und Kantonen sowie die gegenwärtig diskutierten Veränderungen der Hochschullandschaft Schweiz werden uns in naher Zukunft weitere grosse Herausforderungen bringen. Eine vertrauensvolle und vorwärtsgerichtete Zusammenarbeit zwischen Bildungsdirektion, Fachhochschulrat, Rektoraten und allen Hochschulorganschaften bleibt eine wichtige Voraussetzung, damit wir uns mit der ZFH national und international unter den führenden Hochschulen behaupten können.

Karl Bochsler



INSTITUT FÜR INTEGRATIVE
FORSCHUNG UND LEHRE

www.ipas-inst.ch

Ausbildung zum **GKT - Coach®**
Gewalt - Krisen - Trauma Coach/BeraterIn

Das Trauma der Gewalt

IHR NUTZEN: Sie erwerben eine Lizenz zur Anwendung der Methoden der GKT-Ausbildung und die Berechtigung, den Titel GKT-Coach® zu führen und können

- traumatisierte Menschen beraten und enttraumatisieren
- Krisenintervention und Krisenmanagement
- Gewalt deeskalieren
- als Coach am IPAS-Institut arbeiten

EINFÜHRUNGSWORKSHOP mit Horst Kraemer

Inhalt: Kennenlernen des 4-Säulen-Konzepts, Livesitzung einer Trauma-Arbeit
Termin CH: Zürich: 22./23. Okt. 2004, 14./15. Jan. 2005, **Kosten:** 420 CHF · 280 EUR

START des 4. Ausbildungsgangs Schweiz: 23. Februar 2005

► **IPAS AG** Schweiz • Gallusstrasse 34 • CH - 9500 Wil
Tel. + 41-71-911-56 53 • Fax -57 15

A+O-Psychologie

Im Brennpunkt verschiedener Disziplinen

Anlässlich der Kreation des Fachtitels **SBAP** in Arbeits- und Organisationspsychologie wurden die im **SBAP** organisierten A+O-PsychologInnen befragt, in welchen Arbeitsfeldern und Arbeitsverhältnissen sie tätig sind und Berufserfahrungen besitzen.

Der Fragebogen umfasst elf Arbeitsfelder, welche einerseits die thematischen Arbeitsbereiche der A+O-Psychologie listen und andererseits nach praxisnahen Berufsrollen/-feldern geordnet sind. Diese Arbeitsfelder sind durch Subthemen und zugehörige Kernkompetenzen umschrieben. Die Befragten konnten den ihnen wichtigen Items zustimmen sowie diese Vorgabe ergänzen und kommentieren. Neben dem fachlich-inhaltlichen Engagement interessierte uns, in welchen Berufsrealitäten die A+O-PsychologInnen in ihrer Berufsarbeit stehen. Ob ein Fachtitel **SBAP** in A+O gefragt wäre und welche Erwartungen damit verbunden werden, wollten wir natürlich auch wissen. Eine Auswertung zu dieser ersten Befragung wurde bereits im **punktum** vom Dezember 2003 publiziert.

Um unser Wissen zum A+O-Psychologie-Beruf noch breiter abzustützen, wurde mit demselben Fragebogen – mit Unterstützung der HAP – im November 2003 eine zweite Befragung unter den A+O-PsychologInnen, welche zwischen 1991 und 2003 an IAP

und HAP diplomiert haben, aber nicht **SBAP**-Mitglied sind, durchgeführt. Die Befunde dieser zweiten Befragung (HAP) sowie die aus den beiden Befragungen resultierende Gesamtstichprobe (Gesamt) werden nachstehend dargestellt und mit der ersten Befragung (**SBAP**) verglichen.

Stichproben

Mehr als 40 Prozent der angesprochenen PsychologInnen (vgl. Tab. 1) haben an den Befragungen teilgenommen. Die Beteiligung war in der Gruppe «Abschluss bis 1990» mit 58,3 Prozent (Männer 69,2 Prozent) besonders hoch. Die Teilnahme der Männer mit «Abschluss ab 1991» lag in der ersten Befragung bei 25 Prozent und in der zweiten Befragung bei 34,5 Prozent relativ tief.

Im **SBAP** beträgt in der Gruppe «Abschluss bis 1990» der Männeranteil 54,2 Prozent, mit «Abschluss ab 1991» sinkt dieser Wert auf noch 27,3 Prozent. Dieser geringere Anteil korrespondiert mit der Männerquote von 34,5 Prozent der in der 2. Befragung anzuschreibenden Männer: Die A+O-Psychologie wandelt sich zu einem mehrheitlich von Frauen ausgeübten Beruf.

Zur Beschreibung der Stichprobe haben wir die Berufserfahrung in A+O-Psychologie (in Vollzeitjahren) erfragt: Der Durchschnittswert pro Person beträgt bei der Befragung

SBAP 9,94 Jahre (bei durchschnittlichem Studienabschluss 1990.88) – Werte für die Teilstichproben: «Abschluss bis 1990» 18,38 Jahre (StA 1980.86), «Abschluss ab 1991» 3,39 Jahre (StA 1998.67), Frauen 4,95 Jahre (StA 1995.35), Männer 18,25 Jahre (StA 1983.42) – und bei der Befragung HAP 4,76 Jahre (StA 1996.97) – Frauen 5,26 Jahre (1997.17), Männer 3,58 Jahre (1996.49). Die Männer der **SBAP**-Stichprobe verfügen durchschnittlich über eine praktisch lückenlose Vollzeit-Berufslauf-



Hans-Rudolf Barth, geb. 1948, dipl. Psychologe IAP/**SBAP** der Fachrichtung Arbeits- und Organisationspsychologie. Weiterbildung Systemische Beratung in Heidelberg. Er ist Geschäftsleiter der b+p Unternehmensberatung.
Berufliche Stationen: Erstausbildung im Maschinenbau, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Arbeits- und Betriebspsychologie der ETH Zürich, Leiter Personalwesen in Industrie und Verwaltung, Abteilungsleiter der Personalberatung am IAP Zürich, nebenamtlicher Dozent für Human-Resources-Management am IAP.

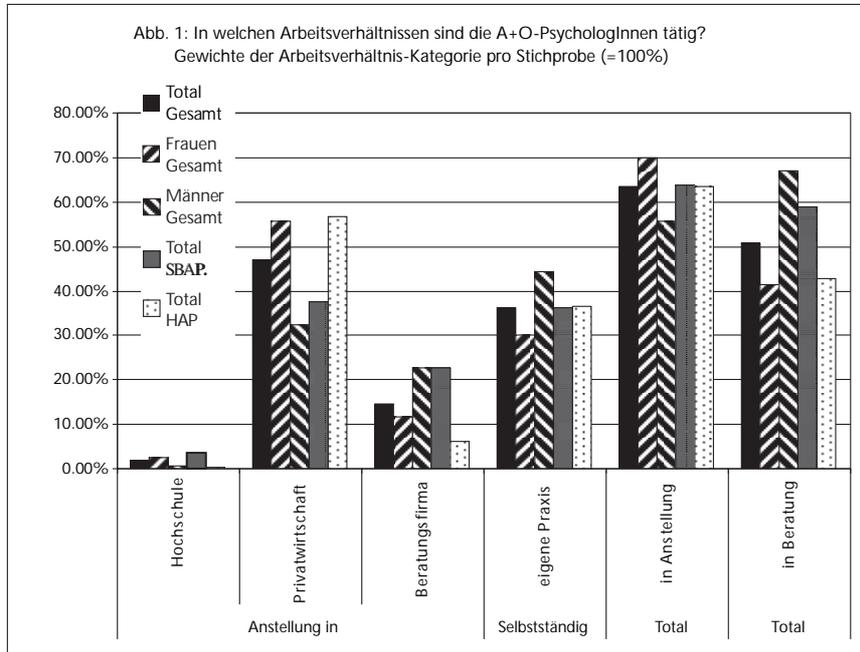
Tab. 1: Stichproben

Gesamtstichprobe: Total der zwei Befragungen				
	Personen	Frauen		Männer
Total A+O Psych.	152	98	65.5%	54 35.5%
Stichprobe	66	44	66.7%	22 33.3%
in % von Total	43.4%	44.9%		40.7%
Befragung 2: Stichprobe IAP/HAP PsychologInnen Abschluss seit 1991, ohne SBAP -Mitgliedschaft				
	Personen	Frauen		Männer
Total IAP/HAP A+O Ps. aber nicht SBAP Mitgl.	84	55	65.5%	29 34.5%
Stichprobe	34	24	70.6%	10 29.4%
in % von Total	40.5%	43.6%		34.5%
Befragung 1: Stichprobe SBAP A+O PsychologInnen				
	Personen	Frauen		Männer
Total SBAP A+O Ps.	68	43	63.2%	25 36.8%
Stichprobe	32	20	62.5%	12 37.5%
in % von Total	47.1%	46.5%		48.0%
Abschluss seit 1991	44	32	72.7%	12 27.3%
Stichprobe	18	15	83.3%	3 16.7%
	40.9%	46.9%		25.0%
Abschluss bis 1990	24	11	45.8%	13 54.2%
Stichprobe	14	5	35.7%	9 64.3%
	58.3%	45.5%		69.2%

Tab. 2: Erwerbsarbeit pro Person / Woche

Gesamtstichprobe: Total der Befragungen				
Erwerbsarbeit:	Total	Frauen	Männer	
	h / Wo	h / Wo	h / Wo	
total	36.17	34.23	40.07	
in A+O-fernen Jobs	5.73	5.97	5.27	
als A+O PsychologIn	30.44	28.26	34.80	
Befragung 1: SBAP -Mitglieder				
Erwerbsarbeit:	Total	Frauen	Männer	
	h / Wo	h / Wo	h / Wo	
total	37.98	34.70	43.46	
in A+O-fernen Jobs	5.86	7.23	3.58	
als A+O PsychologIn	32.13	27.48	39.88	
Befragung 2: HAP / IAP ab 1991				
Erwerbsarbeit:	Total	Frauen	Männer	
	h / Wo	h / Wo	h / Wo	
total	34.47	33.83	36.00	
in A+O-fernen Jobs	5.62	4.92	7.30	
als A+O PsychologIn	28.85	28.92	28.70	

A+O-Psychologie



bahn (typische Hauptverdiener-Männerrollen, Durchschnittsalter rund 52 Jahre). Im Gegensatz dazu scheinen die Männer der HAP-Befragung den Psychologieberuf nur teilweise auszuüben (mit Unterbrüchen: zum Teil auch als Familienmann, zum Teil Arbeitslosigkeit). Für Frauen-Berufslaufbahnen typisch sind berufliche Unterbrüche oder Pensenreduktionen, bedingt durch Familienarbeit.

Ob der in der SBAP-Stichprobe festgestellte Trend, dass das Durchschnittsalter bei Studienabschluss bei den seit 1991 Diplomierten um 6 Jahre auf 37,7 Jahre angestiegen ist, auch für die HAP-Stichprobe gilt, konnte mangels verfügbarer Detailangaben nicht geprüft werden. Das durchschnittliche Diplomierungsalter mit deutlich über 30 Jahren ist jedoch für eine Fachhochschule hoch.

Beschäftigungssituation

Wie der Tabelle 2 zu entnehmen ist, liegt die wöchentliche Erwerbsarbeit je nach Stichprobe sehr unterschiedlich hoch. Bezogen auf eine 100-Prozent-Wochenarbeitszeit von 40 Stunden, sind im Durchschnitt nur die Männer der SBAP-Stichprobe vollzeitig in Feldern der A+O-Psychologie arbeitstätig. Die Frauen beider Befragungen sowie die Männer der Stich-

probe HAP liegen bei durchschnittlich zwischen 68,7 Prozent und 72,3 Prozent Beschäftigungsumfang in A+O-Psychologie. In anderen Berufsfeldern wird zusätzliche Erwerbsarbeit im Umfang von durchschnittlich rund 14 Prozent verrichtet (HAP-Männer 18,2 Prozent). So mag es nicht verwundern, dass insgesamt 14 Befragte (21,2 Prozent) sich mehr Beschäftigung in Berufsfeldern der A+O-Psychologie wünschten (6 HAP; 8 SBAP, davon 6 mit «Abschluss ab 1991»). 14 Personen (10 Frauen, 4 Männer) möchten hingegen etwas weniger arbeiten, jedoch nur 2 Personen möchten aus diesem Grund ihr Erwerbsumfang in der A+O-Psychologie reduzieren.

Angesichts der eher angespannten Beschäftigungslage ist es verständlich, dass auch die Teilnehmer der HAP-Stichprobe zu 82,4 Prozent (SBAP: 87,5 Prozent) einen Fachtitel SBAP in A+O als wünschenswert erachten und 67,6 Prozent (SBAP: 78,1 Prozent) ihn auch würden erlangen wol-

len. Es ist zu wünschen, dass es mit berufspolitischer Arbeit gelingt, dort, wo in wirtschaftsnahen Tätigkeitsfeldern der Arbeit und Organisation spezifische A+O-psychologische Fach- und Beratungskompetenzen erforderlich sind, mit dem Fachtitel SBAP in A+O – im Interesse von Kunden und Klienten – Transparenz zu schaffen, welche Berufsleute über die nötige Ausbildung und Erfahrung verfügen.

Arbeitsverhältnisse

In Abbildung 1 werden die Beschäftigungsangaben in Wochenstunden pro Art der Arbeitsverhältnisse dargestellt (inklusive der Zusammenfassungen «Total in Anstellung» und «Total in Beratung»). Alle Stichproben wurden an ihrem jeweiligen Zeittotal relativiert.

In Anstellungsverhältnissen stehen 63,6 Prozent (SBAP: 63,9 Prozent; HAP: 63,4 Prozent) der A+O-PsychologInnen, 36,4 Prozent sind Selbstständigerwerbende. In beratender Funktion (als Angestellte einer Beratungsfirma oder Selbstständige) sind 51 Prozent (SBAP: 58,8 Prozent; HAP: 42,8 Prozent) tätig.

In Beratungsfirmen werden 14,6 Prozent (SBAP: 22,7 Prozent; HAP: 6,2 Prozent) der Leistungen – vorwiegend durch Männer (22,5 Prozent; Frauen 11,5 Prozent) – erbracht. Als Angestellte in der Privatwirtschaft werden 47 Prozent (SBAP: 37,7 Prozent; HAP: 56,8 Prozent) der Wochenstunden erarbeitet, vor allem durch Frauen (55,7 Prozent) und Männer (32,3 Prozent), welche als Absolventen ab 1991 noch eher wenig Berufserfahrungen mitbringen. Etwa 25 Prozent der PsychologInnen der SBAP-Stichprobe und etwa 15 Prozent der HAP-Stichprobe sind in mehreren Arbeitsverhältnissen/Berufsrollen tätig.

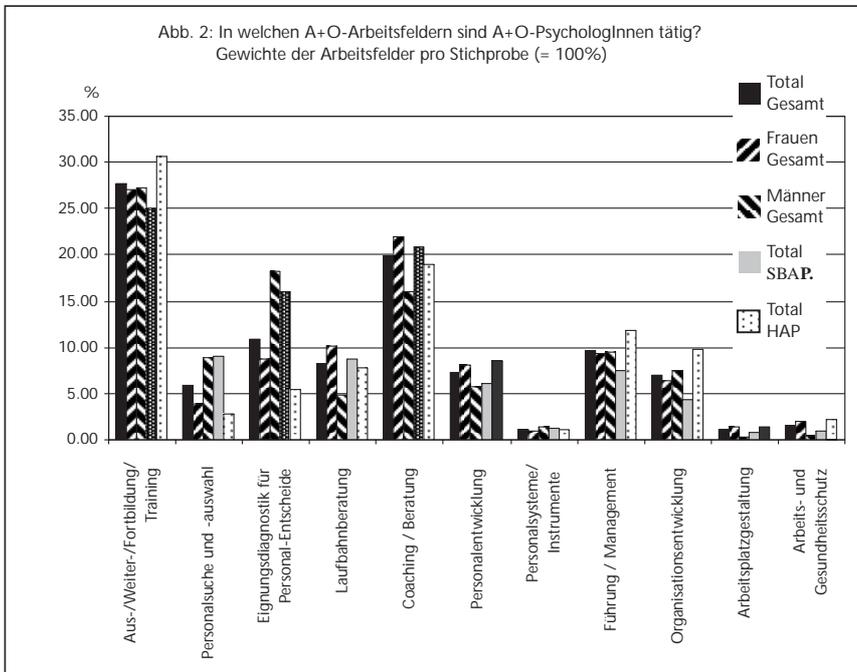
Arbeitsfelder

In Abbildung 2 werden alle Stichproben an ihrem jeweiligen Zeittotal relativiert (Darstellung der Prozentwerte pro Stichprobe). In Abbildung 3 werden pro Arbeitsfeld die in den Stichproben kumulierten Wochenstunden dargestellt.

Das Arbeitsfeld Aus-/Weiter-/Fortbil-

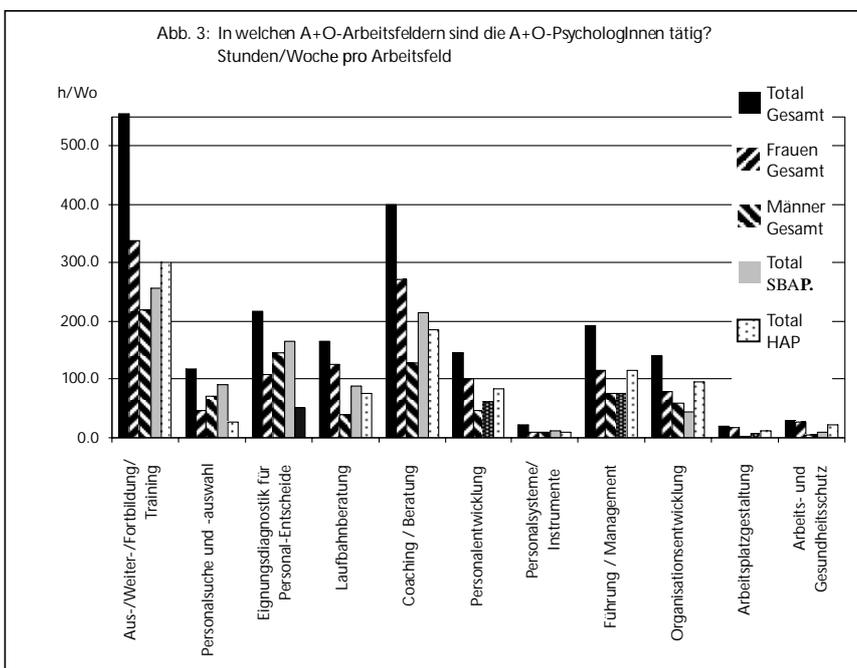
**A+O-Psychologie:
ein Frauenberufsbild?**

A+O-Psychologie



ung/Training wird mit 555,5 h/Wo resp. einem Anteil von 27,7 Prozent (SBAP: 24,9 Prozent; HAP: 30,6 Prozent) Spitzenreiter. 400,5 h/Wo oder 19,9 Prozent (SBAP: 20,9 Prozent; HAP: 18,9 Prozent) Anteil stehen für das zweitplatzierte Arbeitsfeld Coaching/Beratung, eine Domäne der Frauen (21,9 Prozent versus Männer 16 Prozent). Diese zwei Arbeitsbereiche beanspru-

chen mit 956 Wochenstunden von total 2009 bereits 47,6 Prozent des von den Befragten in A+O-Psychologie geleisteten Arbeitsvolumens. An dritter Stelle mit 218 h/Wo oder einem Anteil von 10,9 Prozent (SBAP: 16,05 Prozent; HAP: 5,4 Prozent) liegt die Eignungsdiagnostik für Personalentscheide. Diese Arbeitsleistungen werden zu rund 90 Prozent von Beratungsfirmen und durch Selbstständige



erbracht (in beratender Funktion dominieren SBAP-Mitglieder).

Mit 192 h/Wo Führung/Management sowie 9,6 Prozent Anteil (SBAP: 7,5 Prozent; HAP: 11,8 Prozent) belegt dieses Arbeitsfeld den nächsten Rang. Vor allem einige anspruchsvolle Linienstellen sowie Leitungsfunktionen in der Projektarbeit tragen zu dieser Rangierung bei.

Es folgt die Laufbahnberatung mit 165,5 h/Wo und 8,2 Prozent Anteil (SBAP: 8,7 Prozent; HAP: 7,8 Prozent), eine klare Domäne der Frauen (10,2 Prozent versus Männer 4,9 Prozent).

Das Arbeitsfeld Personalentwicklung wird mit 146 h/Wo und 7,3 Prozent Anteil (SBAP: 6 Prozent; HAP: 8,6 Prozent) vorwiegend intern durch Firmenangestellte betreut.

Durch externe Beratung wie durch eigenes Personal werden die 139,5 h/Wo der Organisationsentwicklung (Gesamt: 6,9 Prozent; SBAP: 4,3 Prozent; HAP: 9,7 Prozent) bewältigt.

Die Personalsuche und -auswahl mit 119 h/Wo und 5,9 Prozent Anteil (SBAP: 9 Prozent; HAP: 2,8 Prozent) wird vorwiegend in Beratungsfunktionen von A+O-PsychologInnen bearbeitet.

In den Arbeitsfeldern Arbeits- und Gesundheitsschutz mit 30 h/Wo (Gesamt: 1,5 Prozent; SBAP: 0,9 Prozent; HAP: 2,1 Prozent), Personalsysteme/Instrumente 22 h/Wo (Gesamt: 1,1 Prozent; SBAP: 1,2 Prozent; HAP: 1 Prozent) und Arbeitsplatzgestaltung 20,5 h/Wo (Gesamt: 1 Prozent; SBAP: 0,7 Prozent; HAP: 1,3 Prozent) wird sehr wenig gearbeitet.

Ausblick

Will sich die A+O-Psychologie nicht nur als eine der grundlegenden Teildisziplinen der interdisziplinären Forschungs- und Anwendungsfelder der Arbeitswissenschaften, der Ergonomie oder im Kontext der Managementwissenschaften behaupten, sondern mit ihren vielfältigen Arbeitsfeldern auch in Anwendung und Umsetzung die betriebliche Praxis mitgestalten und die ihr zustehende Bedeutung einnehmen, braucht es seitens der Berufsverbände, aber auch der Ausbil-

A+O-Psychologie

dungsstätten vermehrte Anstrengungen: Es gilt dazu beizutragen, dass unsere Disziplin nicht nur im Sinne einer allgemein nützlichen Commonsense-Psychologie anerkannt wird, sondern dass die fachwissenschaftlichen Erkenntnisse und die professionellen praktischen Leistungen unseres Fachgebietes zum Tragen kommen und, wo angezeigt, von Auftraggebern eingefordert werden. Wo fachlich fundiertes Arbeiten in arbeits- und organisationspsychologischen Feldern von Kunden wie betroffenen Klienten erwartet werden darf, kann es nicht angehen, dass Nicht-Psychologen – mit dem Risiko unzulässiger Trivialisierung in der Beratung durch Nicht-Fachleute – in unseren spezifischen Arbeitsfeldern wirken.

Es gilt das öffentliche Image der A+O-PsychologInnen, welches massgeblich durch die klinische Psychologie und die Behandlung psychisch Kranker beeinflusst und geprägt ist, zu korrigieren. Im Rahmen der durch den **SBAP** zu leistenden Öffentlichkeitsarbeit erscheint es sinnvoll, mittels eines **SBAP**-Fachtitels in A+O einen Beitrag zur theoretisch fundierten und gleichermaßen praxisnahen Umsetzung der arbeits- und organisationspsychologischen Arbeit/Beratung zu leisten: einerseits um das professionelle Niveau zu fördern, andererseits um A+O-PsychologInnen gegenüber Mitbewerbern klar zu positionieren.

Möglichst in enger Kooperation mit den Ausbildungsstätten – vorab aus traditioneller Sicht mit der HAP, Zürich – gilt es, wo nötig, auf die Neugestaltung der Lehrpläne gemäss den Erfordernissen des Bologna-Modells Einfluss zu nehmen: Neben der Sicherstellung einer soliden Bachelor-Grundausbildung sollte der Vielgestaltigkeit der A+O-Psychologie durch eine modulare Ausbildung zum Master Rechnung getragen werden. So ist damit zu rechnen, dass angesichts der fachlichen Breite der A+O-Psychologie verschiedene fachliche Vertiefungen resultieren. Die Master-Module könnten zudem nützliche Elemente von gut ausgebauten Nachdiplomstudien (NDS) sein.

Hans-Rudolf Barth



Vom Zwang zur Freiheit

Schicksalsanalytische Psychotherapie nach Leopold Szondi

Postgraduale Weiterbildung in psychoanalytischer und schicksalsanalytischer Therapie

für Psychologen mit Hochschulabschluss und Mediziner.
Andere Hochschul-Absolventen werden zum Studium zugelassen, jedoch ohne Gewähr für die psychotherapeutische Berufsausübung.

Dauer: 4 Jahre / Blockseminare

Kosten: Fr. 4200.–/Jahr – Beginn 29. Oktober 2004

Szondi-Institut, Krähbühlstrasse 30, CH-8044 Zürich
Telefon 01 252 46 55, Fax 01 252 91 88
info@szondi.ch – www.szondi.ch



Angewandte schicksalspsychologische Beratung

Eine Fortbildung für Fachleute im Sozial-, Personal- und Gesundheitswesen

Erwerbung psychologisch fundierter Beratungskompetenz
Beginn: Mitte Januar 2005

Informieren Sie sich näher unter: www.szondi.ch
oder nehmen Sie mit uns Kontakt auf:

Stiftung Szondi-Institut, Krähbühlstrasse 30, 8044 Zürich
Telefon 01 252 46 55, Fax 01 252 91 88
e-mail: info@szondi.ch

Alle Jagdgeschichten werden den Jäger bis zu dem Tag glorifizieren, an dem die Löwen ihre eigenen Geschichtsschreiber haben.

Afrikanisches Sprichwort

Der 1. Gemeinsame Kongress der Schweizer Psy-Verbände in Bern gehört bereits der Vergangenheit an. Er hat am 3. Juli 530 TeilnehmerInnen aus dem In- und Ausland mobilisiert. Die beiden Hauptredner am Morgen, Ulrike Ehlert von der Universität Zürich und Jürgen Kriz von der Universität Osnabrück, waren sozusagen aus geschichtlichen Gründen gesetzt: Frau Ehlert hatte im Jahre 2002 von der FSP den Auftrag erhalten, eine Empfehlung zu Kriterien der Wissenschaftlichkeit von Curricula für die postgraduale psychotherapeutische Weiterbildung zu erstellen. Dies wiederum veranlasste den SBAP, Herrn Kriz ein Mandat zu erteilen, ein Gutachten über den Begriff der Wissenschaftlichkeit in der Psychotherapie zu erstellen. Als dritter Hauptredner war Michael Lambert von der Brigham Young University Utah zugegen. Er referierte über die Forschungsergebnisse aus Übersee.

Am Nachmittag waren über 18 ReferentInnen bei den Panel-Veranstaltungen engagiert. Sie berichteten in 20-minütigen Referaten über ihr spezialisiertes Fachwissen aus den Gebieten Psychotherapie-Prozess-Ergebnisforschung, Psychotherapie-Ergebnisforschung, Praxisforschung, Qualitätssicherung, Forschung in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Versorgungsforschung. Zehn Minuten standen jeweils dem Publikum für Fragen zur Verfügung. In der nachmittäglichen Pause wurden bei schönstem sommerlichem Wetter vor der Kulisse der Berner Alpen angeregte Diskussionen geführt. Oder ganz einfach die feinen kulinarischen Häppchen des Kursaals genossen.

Die anschließende Podiumsdiskussion wurde von Jean-Pierre Dauwalder von der Uni Lausanne gewandt dreisprachig geleitet. Leider ist es dem Organisationskomitee nicht gelungen, einen Vertreter der «harten Linie Verhaltenstherapie» auf das Podium zu

bringen. Weshalb wohl nicht? Es darf gerätselt werden.

Brillant das Resümee von Jochen Schweitzer aus Heidelberg zum Schluss des Kongresses (siehe Seite 20).

Noch ist es zu früh, definitiv Bilanz zu ziehen, doch bereits jetzt zeichnet sich ab, dass die vielen positiven Rückmeldungen uns motivieren werden, den eingeschlagenen Weg weiterzugehen.

Viele Sitzungen, Entscheidungen, Kämpfe, aber auch Humor und Nachsitzungen des Organisationskomitees im «Weissen Kreuz» gehören zur Entstehungsgeschichte dieser historischen Zusammenarbeit.

Inhaltliches

Es würde in diesem Rahmen natürlich zu weit führen, all die interessanten und inhaltlich reichen Referate zu dokumentieren. Dennoch möchte ich für diejenigen, die vielleicht verhindert waren oder einfach so nicht teilgenommen haben, etwas Inhalt vom Gebotenen vermitteln. Ich tue dies als praktizierende – nicht forschende – Psychotherapeutin, die sich auch als Präsidentin des SBAP. mit diesen Fragen auseinander zu setzen hat. Dieser Bericht ist also keineswegs ausgewogen, die Auswahl des Erwähnten ist subjektiv und unvollständig.

Es wird erstens aber aller Voraussicht nach eine Publikation in der Fachzeitschrift «Psychotherapie im Dialog» (Thieme Verlag) geben. Wir bemühen uns zweitens auch, gewisse Referate, Abstracts usw. auf der Website www.psychotherapiekongress.ch zu publizieren. (Einen Nachteil hat das PowerPoint-Zeitalter schon: Die Referate liegen selten mehr in ihrer Vollständigkeit vor!) Und der Kongress gab drittens Anlass zum am 16. Juli 2004 in der «Neuen Zürcher Zeitung» erschienenen Interview mit unserem Mitglied Hugo Grünwald, Leiter Forschung und Entwicklung an der Hochschule für Angewandte Psychologie Zürich, mit dem Titel «Die psychische Gesundheit wird schlechter».

Also.

Die empirische Psychotherapieforschung hat in vielen Studien belegt,

Psy-Kongress

Berichterstattung, «subjektiv»

dass Psychotherapie wirkt, dass sich aber keine wesentlichen Unterschiede zwischen den Therapiekonzepten der wichtigsten Therapieschulen ergeben haben. Keine Behandlungsform ist der andern also wirklich überlegen. Dieses Wissen um so genannte Äquivalenzparadox (Dodo-Verdikt) sollte die Vertreter der verschiedenen Psychotherapieschulen einen und es ermöglichen, dass Psychotherapie als medizinische und/oder psychologische Hilfe in unserer Gesellschaft überleben kann. Nachdenklich stimmt, dass in den USA Psychotherapie aus ökonomischen Gründen meist von Clinical Social Workers ausgeführt wird.

Welche Wirkfaktoren kommen bei welchen psychischen Problemen zum Tragen?

Es sind dies zu 40 Prozent die so genannten extratherapeutischen Faktoren, zu 30 Prozent die Beziehungsfaktoren, zu 15 Prozent die Placebo/Hoffnungs-Faktoren und lediglich zu weiteren 15 Prozent die eigentliche Technik der Psychotherapeutin, des Psychotherapeuten.

Diese Erkenntnisse haben mich verblüfft. Als Therapeutin nehme ich mich da selbst an der Nase: So wichtig bin ich gar nicht! Äusserst wichtig und gewichtig im ganzen psychotherapeutischen Geschehen ist also der Patient mit seinen Möglichkeiten und Ressourcen. Ohne KlientIn gibt es keine Therapie!

Vor diesem Hintergrund sind auch sprachliche Phänomene hochinteressant. Psychotherapeuten *intervenieren* in der Regel – Patienten *reagieren*. Wir Psychoanalytiker geben eine *Deutung* – der Klient reagiert durch *Einsicht*. Nie würden wir in diesem Zusammenhang von Deutung sprechen. Psychotherapie wirkt! Eindrücklich zeigte Michael Lambert, dass bereits nach wenigen psychotherapeutischen Sitzungen, die Patienten in Vorher-nachher-Vergleichstudien Effekte zeigen bezüglich Symptomveränderung und Lebensbewältigung. Die Patienten erlernen neue Fähigkeiten und gehen aktiver mit ihren Problemen um. Sie stellen sich der Angst und ändern alte Verhaltensmuster.

Psy-Kongress

«Alle haben gewonnen; also bekommen alle einen Preis», hiess der Titel des Vortrages von Michael Lambert. Leider sieht die Wirklichkeit in unserem Nachbarland Deutschland anders aus. Irgendwie haben es psychoanalytische und behavioristische Schulen geschafft, diejenigen, die das Geld im Gesundheitswesen verwalten, zu überzeugen, dass ihre Ansätze überlegen sind. Jürgen Kriz wünschte der Schweiz, dass die Methodenvielfalt erhalten bleibt, denn nur Methoden, die ausgeführt werden, können am Ende auch erforscht werden! Die Zukunft der Psychotherapie muss darin liegen, die Faktoren, die alle Psychotherapien zusammenbindet, zu verstehen und zu nutzen.

Die Streitfrage, welches Untersuchungsdesign schliesslich in der Psychotherapieforschung relevant sein wird, bleibt weiterhin bestehen. Hugo S. Grünwald plädierte denn auch dafür, dass der Nationalfonds vermehrt Projekte der Praxisforschung unterstützt. Jürgen Kriz rief in Erinnerung, dass drei Aspekte der Relativierung berücksichtigt werden müssen. Psychotherapie wird grundsätzlich: 1. nicht technisch kontrolliert konstant hergestellt, sondern ist situationspezifisch, 2. nicht appliziert, sondern entsteht erst in der Begegnung Patient–Therapeut, 3. ist damit grundsätzlich sozial sinnhaft.

Er folgerte daraus, dass Forschung, die dies nicht berücksichtigt, stark von

Artefakten gefährdet ist. Hugo S. Grünwald fasste zusammen: «Für die experimentelle Forschung mag das Paradigma der Evidence-based Psychotherapy mit ihrer Überbetonung der RCT-Studie, welches die Welt als eine Art lineare, triviale Maschine sieht, passend sein. Für die Praxisforschung, unter naturalistischen Bedingungen, ist der Transfer dieses Paradigmas fraglich. Grundproblem bleibt die Lösung des Validitätsdilemmas, nämlich dass kontrollierte, randomisierte Studien eine hohe interne Validität aufweisen, dafür eine ungenügende externe ökologische Validität, wohingegen bei der Praxisforschung, unter naturalistischen Bedingungen, das Gegenteil der Fall ist.»

Einig waren sich Frau Ehler und Herr Kriz, dass eine sorgfältige Diagnostik Not tue und dass hier Handlungsbedarf bestehe. Konsens herrschte auch in der Bedeutung der Wichtigkeit von Forschung, besonders Grundlagenforschung. Aber wie realistisch ist eine Aetiologie, also auf klare und eindeutige Ursachen rückführbare Entwicklungen – haben wir nicht eher Noseologien, also Klassifikationssysteme?

Jürgen Kriz wies auch darauf hin, dass das DSM-IV- bzw. das ICD-10-System Symptome, aber nicht Patienten ordne. Ebenso ordneten sich Psychotherapeuten – ausser Anfänger – nicht rein nur einer Schule zu: «Die erwünschte Zuordnung von Psychotherapie-Richtungen zu ätiologisch be-



gründeten Störungen ist eine Fiktion.» Wer sich in die Materie vertiefter einarbeiten möchte, dem empfehle ich die Lektüre meines Buchtipps: **Mark A. Hubble / Barry L. Duncan / Scott D. Miller (Hrsg.): So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen. Verlag Modernes Lernen, Dortmund. ISBN 3-8080-0466-5.** Dieses Buch enthält alle wichtigen Forschungsergebnisse der letzten 35 Jahre. In verständlicher und gut lesbarer Form werden wichtige Studien dokumentiert und die Praxisrelevanz erläutert. Dieses Buch gehört meiner Ansicht nach zur Pflichtlektüre aller praktizierenden PsychotherapeutInnen!

Heidi Aeschlimann



Psy-Kongress



v. l. n. r. J. Kriz, M. Leuzinger-Bohleber, J.-P. Dauwalder



H. Roth, BAG



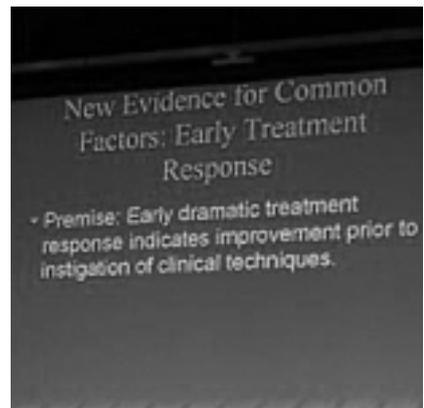
U. Ehlert



v. l. n. r. F. Caspar, N. Duruz, J. N. Despland



v. l. n. r. A. von Wyl (FSP), H. Kurt (SGPP), H. Aeschlimann (SBAP), P. Haemmerle (SGKJPP), R. Dörr (SPV)



J. Kriz



J. Küchenhoff



M. J. Lambert

Psy-Kongress

Prof. Dr. Jochen Schweitzer, Heidelberg

Ausgangspunkt meines Resümees sind zum einen meine eigenen Beobachtungen. Ich habe diese heute gesammelt aus der Perspektive eines Deutschen unter Schweizern; aus der Perspektive eines systemischen Familientherapeuten, der intensiv mit Psychoanalytikern und Verhaltenstherapeuten kooperiert; aus der Perspektive eines sozialen Konstruktionisten, der aber als Hochschullehrer an einer medizinischen Fakultät in der Welt der Evidence-based Medicine lebt.

Ich habe zweitens eine randomisierte Stichprobe von 10 Parteien rund um das Büffet in den beiden Pausen nach ihren Eindrücken befragt. Die daraus in einer Instant-Inhaltsanalyse gewonnenen Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. «Toll, dass dies hier überhaupt geschieht und dass diese Verbände nach allem, was gewesen ist» – ich frage mich natürlich neugierig: Was ist denn alles gewesen? –, «diese Tagung gemeinsam auf die Beine gestellt haben!»
2. Die Tagung vermittelt die klare Botschaft: Psychotherapie wirkt! Dieser Zweiwortsatz läuft als machtvoll bestätigende hypnotherapeutische Suggestion durch die Kongresshalle, in vielen Autos und Bahnen wird er nachher auf der Heimfahrt in allen inneren Radios erschallen: Psychotherapie wirkt! Psychotherapie wirkt! Psychotherapie wirkt!
3. Zu den drei Hauptreferaten fanden viele, dass Frau Ehlert ausserordentlich Interessantes zur biologischen Erfassbarkeit erfolgreicher therapeutischer Veränderungen berichtet, dabei aber das von ihr eigentlich erwartete Thema der Ein- und Ausschlusskriterien wissenschaftlicher Therapie verpasst habe. Herr Kriz sprach mit seinem Plädoyer, zahlreiche psychotherapeutische Blumen blühen zu lassen, offensichtlich vielen aus dem Herzen. Herr Lambert wurde in der Dichte seiner Befunde nicht von allen verstanden. Das Verstandene erweckte zwischen Bewunderung und Grauen ausserordentlich ambivalente Reaktionen.

Für mein eigenes Resümee erinnere ich mich an eine Vorlesung von Dietrich Dörner 1975 an der Universität Giessen über «Reduktionismus, Ganzheitlichkeit und Systemtheorie» als die drei methodischen Grundpositionen, die in der Geschichte der wissenschaftlichen Psychologie immer wieder im Konflikt miteinander gelegen hätten. Mir scheint, die drei Positionsangebote heute Morgen erinnern an diese von Dörner geschilderten Grundpositionen.

1. Bei Frau Ehlert beziehe ich mich nicht auf ihren Vortrag, sondern auf ihre «Stellungnahme und Empfehlungen zu Kriterien der Wissenschaftlichkeit von Curricula für die postgraduale psychotherapeutische Weiterbildung von Psychologinnen und Psychologen». Frau Ehlert bietet uns die Idee, es gebe kontextübergreifend bessere und schlechtere Therapiepakete. Ein gutes Therapiepaket muss nach dieser Auffassung durch das Fegefeuer von mindestens 5 mal 3 randomisiert-kontrollierten Studien gegangen sein, dann soll es als wahrhaft gut betrachtet werden. Danach gilt es, die real existierenden Therapien den Studienbedingungen anzupassen, damit dieses Qualitätssiegel auch für die psychotherapeutische Praxis beansprucht werden kann. Dies gelingt, indem man einerseits die Patienten nach DSM oder ICD den korrekten Therapien zuordnet (damit man nicht die falschen Patienten mit dem nur für andere Patientengruppen wahrhaft guten Therapiepaket behandelt) und indem man die Therapeuten anhand eines Manuals trainiert (damit sie nicht etwas ganz anderes tun, als das wahrhaft gute Therapiepaket anzuwenden).

Wenn Sie mir einen theologisch inspirierten Vergleich gestatten, dann scheint mir dies eine sehr monotheistische Position zu sein: «Du sollst keinen anderen Gott haben neben mir.» Nur RCT-zertifizierte Ansätze sollen praktiziert werden dürfen. Wird das akzeptiert, dann darf in der Schweiz voraussichtlich auf längere Zeit unter den grossen Therapieschulen allein kognitive Verhaltenstherapie sozusagen als Monokultur praktiziert werden, flankiert von störungsspezifischen

Mischbehandlungen wie der Interpersonalen oder der Dialektisch-Behavioralen Therapie.

Frau Ehlert unterscheidet in ihrem Papier Ansätze, die sich beforschen lassen wollen, von solchen, die sich nicht beforschen lassen wollen. Liegt der so unterschiedliche Forschungsstand allein am Wollen? Wir wissen, dass die Chancen, beforscht zu werden, ganz unterschiedlich verteilt sind. In Deutschland ist die grosse Mehrzahl der Lehrstühle für Klinische Psychologie von Verhaltenstherapeuten besetzt; die Lehrstühle für Psychosomatik waren von Psychoanalytikern und werden jetzt auch vermehrt von Verhaltenstherapeuten besetzt; der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie in Deutschland besteht zu über 80 Prozent aus Verhaltenstherapeuten und Psychoanalytikern.

Empirisch validiert sind jene Ansätze, deren Vertreter in den Hochschulen nicht nur die Ressourcen haben, sie zu validieren, sondern auch die Spielregeln der Validierung wesentlich mitbestimmen können. Es bedeutet nicht, dass andere Psychotherapieansätze nicht genauso gut sein können. Sondern dass diese aus hochschulpolitischen Gründen bislang wenig Chancen hatten, dies nachweisen zu können.

2. Jürgen Kriz bietet uns vor allem Infragestellungen an: dass das Leben komplexer sei, als randomisiert-kontrollierte Studien abbilden könnten, und dass diese daher für die therapeutische Praxis wenig aussagten.

Das Problem: Er hat uns keine griffige Alternative angeboten. So sind die Epistemologen wie Herr Kriz häufig: sehr klug, philosophisch meist klüger als die Reduktionisten, aber praktisch hilfloser. In Zeiten wirtschaftlichen Rückwärtswachstums bieten sie keine Hinweise, woran man sparen könnte. Die Reduktionisten hingegen sagen, was man einsparen kann: Was wirkt nicht? Was sollen wir nicht tun? Was sollen wir nicht bezahlen? Die Ganzheitlichen und die Epistemologen hingegen fragen, was man mehr tun könne: Was könnte denn auch noch wirken? Wie könnte man es auch noch beschreiben? Aber diese Fragen helfen nicht beim Sparen.

Psy-Kongress

Jochen Schweitzer-Rothers, 1954 geboren, ist Professor für medizinische Psychologie und Psychotherapie und arbeitet an der psychosomatischen Universitätsklinik in Heidelberg. Mitherausgeber der Fachzeitschrift «Psychotherapie im Dialog» (Thieme-Verlag). Derzeitige Arbeitsschwerpunkte: Handlungs- und Outcomeforschung, Systemische Psychotherapie in der Akutpsychiatrie, Dialog zwischen Psychoanalyse, Verhaltenstherapie und Systemischer Therapie; Klinische Organisationsentwicklung.

Hier scheint mir Michael Lambert einen interessanten dritten Weg anzubieten. Ich habe ihn erlebt als einen kritischen Polytheisten: einen, der vielen, aber nicht allen Göttern etwas abgewinnen kann. Und als einen komplex denkenden Fliegenbeinzähler, der psychotherapeutisches Geschehen aus anscheinend Hunderten oder Tausenden von Therapien so lange in Zahlenverläufe umwandelt, bis am Ende sehr deutliche Aussagen entstehen wie diese: dass Therapiemethoden nur zehn Prozent der Erfolgsvarianz ausmachen; und dass erfolgreiche Therapeuten aus unterschiedlichen Schulen kommen (wie erfolglose oder gar schädigend wirkende Therapeuten auch). Wenn das stimmt, dann dürfte die Schulenzugehörigkeit kein Zulassungskriterium für Psychotherapeuten sein.

Wenn nun Kostenträger die Zahl der Psychotherapeuten begrenzen und mit gedeckelten Budgets möglichst gute Behandlungsergebnisse bekommen möchten? Hier bietet Herr Lambert ein Szenario an, das uns Psychotherapeuten teils faszinierend und teils erschreckend erscheinen mag. Das könnte etwa so aussehen:

Jeder Patient füllt beim Hinausgehen aus der Therapiestunde auf einem Mini-Computer einen kurzen Fragebogen mit zwischen 10 und 45 Items aus. Die Ergebnisse werden online an eine Datenzentrale übermittelt, vielleicht im Berner Gesundheitsministerium. Von dort wird spätestens zur nächsten Sitzung die individuelle Bes-

serungskurve, verglichen mit den durchschnittlichen Besserungskurven aller ähnlich gelagerten Fälle, an den Therapeuten und wahrscheinlich auch gleich an den Patienten zurückgemeldet. Diese beiden können diese Ergebnisse beim nächsten Mal besprechen, vielleicht genau so weitermachen wie bisher, vielleicht ihr Vorgehen verändern, die Therapie vielleicht verlängern, verkürzen oder abbrechen. Und alle drei Jahre bekommt der Therapeut eine Rückmeldung, wie erfolgreich oder erfolglos seine Therapien im Vergleich zu allen anderen Schweizer Psychotherapien waren. Bei besonders guten Ergebnissen bekommt er vielleicht eine Prämie oder ein erhöhtes Stundenhonorar. Bei besonders schlechten Ergebnissen bekommt er eine gelbe Karte, muss zur Nachschulung und, falls dies nichts hilft, nach fünf Jahren seine Lizenz abgeben.

Mir schiene ein solches Szenario eine der ehrlichsten Formen, tatsächliche Therapiequalität zu überprüfen. Aber nur dann, wenn zahlreiche Voraussetzungen gegeben wären:

- dass solch koninuerliches Datenmonitoring tatsächlich technisch, zeitlich und finanziell machbar ist;
- dass das Feedback als Anregung genutzt wird, nicht aber als bürokratische Instruktion;
- dass die Therapeuten vor den Ergebnissen nicht zu viel Angst haben und die Patienten im Wissen um die Angst ihrer Therapeuten allzu sozial erwünschte Antworten ankreuzen;
- dass das Datenmonitoring nicht als Geldspar-Instrument missbraucht wird, etwa indem die Daten einseitig nur auf Argumente für die Bezahlung von weniger Sitzungen als bisher durchsucht werden. (Wir sollten nicht ohne Not die enorme Verarmung der Psychotherapieversorgung in den USA kopieren, wo offensichtlich 6 Sitzungen bei einfachen und maximal 15 Sitzungen bei schweren psychiatrischen Störungen der Regelfall sind, 25 Sitzungen hingegen für die meisten ein unerreichbarer Luxus. So arm sind unsere Gesundheitssysteme nicht!)

- dass das, was Michael Lambert als «Notfallpaket» für schlecht laufende Therapien anbietet – das sind vor allem systemische und Netzwerkinterventionen, um die soziale Unterstützung des Patientenumfeldes zu sichern –, bereits zur kassenfinanzierten Regelversorgung gehören würde.

Ich könnte mir auf Basis des heute hier Gehörten eine Psychotherapiefinanzierung in Deutschland vorstellen, in der rund 25 Sitzungen ohne vorheriges Gutachten regelfinanziert werden. Diese 25 Sitzungen können je nach Falldynamik über ganz unterschiedliche Zeiträume (von wöchentlich über zweiwöchentlich, monatlich bis zu viertel- und halbjährlich) und in ganz verschiedenen Rhythmen (regelmäßig als Intensivbehandlung oder ganz bedarfsweise wie bei den Hausarztbesuchen) verteilt werden. Eine kleinere Patientengruppe, die das braucht (schwere Diagnosen, hohe Chronizität, schwierige Lebensumstände), kann auch mehr Sitzungen auf Antrag bezahlt bekommen. In dieser Psychotherapie werden Partner, Familienmitglieder, Freunde, Arbeitskollegen, oder wer sonst helfen kann, von vornherein in die Behandlung einbezogen. Und die Therapeuten haben eine grundlegende Weiterbildung in einem, zwei oder auch drei der etwa 15 seriösen grossen Psychotherapieansätze absolviert. Werden ihre Patienten schneller gesund als die ihrer Kollegen, dann dürfen sie besser bezahlt werden. Wenn bei ihnen viele schlechte Therapieverläufe sich langfristig häufen, können die Krankenkassen die Finanzierung ihrer Tätigkeit einstellen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Veranstalter haben mir mit dieser Einladung einen hochinteressanten und inspirierenden Tag geschenkt. Ich danke Ihnen, dass ich als Ausländer hier das letzte Wort haben durfte. Und denken Sie bei der Heimfahrt immer daran: Psychotherapie wirkt!

Psy-Kongress

Nachlese eines Nichttherapeuten

Da wurde wirklich Inter-, Multi- und Transdisziplinarität erfahren. Die gegen 600 TeilnehmerInnen aus dem Ausland, FSP, SBAP, SGKJPP, SGPP, SPV – also aus allen Verbänden unserer Profession – erlebten eine breite Palette von Referaten, Workshops und Diskussionsbeiträgen aus Psychologie, Psychotherapie, Psychiatrie ... (siehe Bericht unserer Präsidentin und Resümee J. Schweitzer).

Alles schön und gut und spannend, Nur: Wie war eigentlich die Ausgangslage und Fragestellung? Der SBAP darf unbescheiden für sich in Anspruch nehmen, den Anstoss zu dieser ersten gemeinsamen Veranstal-

tung gegeben zu haben. Er hatte nämlich, nach einem vorliegenden Gutachten von Prof. Ulrike Ehlert (Uni Zürich), das – von der FSP in Auftrag gegeben – zum Schluss kam, dass vor allem die Verhaltenstherapie wirksam sei, ein Gutachten an Prof. Kriz (Uni Osnabrück) in Auftrag gegeben. Dessen Schlussfolgerungen ergaben eine wesentlich breitere Methodenvielfalt! Diese Methodendiskussion wurde eigentlich im Berner Kursaal erwartet! Geboten wurden – hochinteressante – Forschungsarbeiten. Nicht zuletzt auch von Prof. Dr. Hugo Grünwald von der HAP, der die Frage der Forschungsmethode thematisierte.

Aber: In den übrigen Referaten wurde die Ausgangsfrage nach den Stellenwerten der verschiedenen Psychotherapiemethoden kaum vertieft (evtl. hat da der Nichttherapeut nicht alle feinen Zwischentöne realisiert!?).

Was den Organisierenden – unsere Präsidentin ganz vorne dabei – hoch anzurechnen ist, dass erstmals so eine gemeinsame Veranstaltung stattfinden konnte. Sie soll ja in zwei Jahren wieder durchgeführt werden. Dann ist vielleicht die Methodenvielfalt ein Thema.

Fred W. Hürlimann

Pädagogische Hochschule Zürich
Hochschule für Soziale Arbeit Zürich
Hochschule für Angewandte Psychologie

Tagung: 18. September 2004, 8:30 – 16:30 Uhr

Professionalisierung und Geschlecht

Zur Präsenz von Frauen und Männern
in pädagogischen, psychologischen, sozialen Berufen und deren Ausbildung

«Zahlen und Fakten in Ausbildungsinstitutionen des Kantons Zürich»
Frau Regierungsrätin Regine Aeppli, Bildungsdirektorin

«Weil zum Pflegen ...der weibliche Charakter mehr als der männliche Anlage hat» Gendering und Professionalisierungsprozesse in sozialen Berufen. *Frau Prof. Dr. Lemmermöhle, Universität Göttingen*

Workshops zum Lehrberuf, zu den Berufen der Psychologie und der Sozialen Arbeit

Veranstaltungsort: PHZH, Sihlhof, Lagerstrasse 2, 8004 Zürich
Teilnahmegebühr: Fr. 80.– inkl. Stehlunch, Studierende Fr. 40.–

Auskünfte und Anmeldung: Pädagogische Hochschule Zürich,
Regina Meister, Tagungszentrum Schloss Au, 8804 Au, Telefon 01 782 09 12, regina.meister@phzh.ch

Ergebnisqualität methodenübergreifender, ambulanter Psychotherapien (EmaP)

Multizenterstudie des SBAP. in der deutschsprachigen Schweiz

Im Rahmen der Studie zur Ergebnisqualität methodenübergreifender, ambulanter Psychotherapien (EmaP) fand am 24. Mai 2004 ein Refresh-Anlass an der Hochschule für Angewandte Psychologie statt, mit der Absicht das Engagement für die Studie aufzufrischen.

Die Ziele bestanden darin, die beteiligten Therapeutinnen an die wesentlichen Eckdaten der Studie zu erinnern, über den aktuellen Stand der Datenerhebung zu informieren und Erfahrungen mit dem Projektablauf auszutauschen. Ausserdem wurde das Resultat zur Urteilerübereinstimmung des Ratertrainings mitgeteilt, das vor Studienbeginn mit dem FaeBe (Fähigkeits-Beeinträchtigungsbogen) durchgeführt wurde.

Der Anlass dauerte mit Apéro gut zwei Stunden und wurde von zehn Therapeutinnen besucht – einige mussten sich abmelden. Mit von der Partie war auch Fred Hürlimann. Heidi Äschlimann gesellte sich – berufspolitisch engagiert direkt von Bern kommend – im Verlaufe des Abends noch hinzu.

Re-Member

Vor dem Hintergrund der vom KVG von den Leistungserbringern der Psychotherapie verlangten Wirksamkeitsnachweise in der Praxis wird in dieser Praxisstudie die Ergebnisqualität der ambulanten Psychotherapie mit einer Vorher-nachher-Befragung untersucht. Die Daten werden mit international anerkannten Instrumenten erfasst und bilden die Wirksamkeit der Psychotherapie (Veränderungen) in den Dimensionen Wohlbefinden, Symptomatik, soziales Funktionsniveau und Lebensqualität ab. Vor der Datenerhebung wurde ein Ratertraining mit dem FaeBe durchgeführt. Die erfreulich positive Interraterreliabilität zeigt, dass die TherapeutInnen mit ihren unterschiedlichen Ausbildungen die Schwere der Beeinträchtigung – statistisch betrachtet – überzufällig einheitlich einschätzen. Die Studie ist methodenübergreifend (nicht schulispezifisch) und auf die Dauer von drei Jahren angelegt. Es wird die

Untersuchung von 100 Therapien angestrebt, die im Rahmen der Grundversorgung angeboten werden. Die Datenerhebung wurde am 1. März 2003 gestartet.

Aktueller Stand

TherapeutInnen: Zurzeit beteiligen sich 24 Therapeutinnen und zwei Therapeuten an der Studie. Sie sind zwischen 43 und 63 Jahre alt, haben in den meisten Fällen ihre Grundausbildung an der HAP erhalten und zwischen 1975 und 2000 eine Therapieausbildung abgeschlossen. Am häufigsten Vertreten sind Psychoanalyse (Freud), Körper- und systemische Psychotherapien. Des Weiteren besteht eine beeindruckende Vielzahl an Weiter- und ebenso an Fortbildungen und dementsprechend an den primär und sekundär durchgeführten Methoden. Die berufliche Zulassung wurde durchschnittlich vor neun Jahren erteilt. Praktisch alle besitzen eine kantonale Praxisbewilligung und arbeiten selbstständig. Die TherapeutInnen führen häufig oder immer Einzeltherapien durch, teilweise häufig auch Paartherapien. Familien- und Gruppentherapien werden nur von wenigen Personen und auch dann nur selten durchgeführt. Vier von fünf TherapeutInnen arbeiten auch mit Kindern und Jugendlichen. Mit Senioren arbeiten die Hälfte.

Psychotherapien: Bisher wurden über 300 Erstkontakte von den TherapeutInnen gemeldet. In der Hälfte der Fälle entstehen daraus keine Aufträge für eine Psychotherapie, sondern es handelt sich unter anderem um Beratungen, Kriseninterventionen, Abklärungen oder Supervisionen. Von den anderen rund 150 Fällen werden mehr als ein Viertel von der Studie ausgeschlossen, weil die KlientInnen zu jung sind, keine Störung mit Krankheitswert vorliegt oder weil die KlientInnen nicht einverstanden waren mit der Verwendung ihrer Daten. Letztgenanntes betrifft immerhin jede zehnte Person. Auffallend dabei ist, dass diese Personen alle bei einigen wenigen TherapeutInnen gemeldet sind (siehe Seite 24 unten: Offener Austausch).



Christian T. Keller (38), Psychologe lic. phil., arbeitet als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der HAP. Er ist am Zürichsee aufgewachsen, lebt heute mit Frau und Tochter in Frauenfeld. Er machte nach der Matura eine Lehre als Dekorationsgestalter. Nach wenigen Berufsjahren studierte er in Zürich Psychologie, Psychopathologie und Ethnologie und finanzierte seinen Lebensunterhalt als semiprofessioneller Puppenspieler. Aktuell beschäftigt er sich mit Qualitätssicherung in Psychiatrie und Psychotherapie, mit Gleichstellungsthemen und Männerarbeit.

Ein- und Austrittsdaten sind bisher erst von 20 Personen vorhanden.

KlientInnen: Zu 90 Prozent kommen die KlientInnen auf Eigeninitiative in die Therapie. Sie sind zwischen 17 und 71 Jahre alt, durchschnittlich 36. Drei Viertel der Personen sind Frauen. Am häufigsten sind derzeit die Diagnosen aus den Bereichen neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, affektive Störungen und Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen. Die Finanzierung geschieht grob betrachtet zu je einem Viertel durch:

- Krankenkasse-Grundversorgung (delegierte Psychotherapie),
- Krankenkasse-Zusatzversicherung,
- vollständige Eigenfinanzierung oder
- Kombination von Zusatzversicherung und Eigenfinanzierung.

Fortsetzung Seite 24 unten

Diplomfeier 2004



Am 23. Juni 2004 versammelten sich in der Kirche St. Peter in Zürich die DiplomandInnen der Hochschule für Angewandte Psychologie Zürich und die zahlreich erschienenen Gäste.

Die musikalische Umrahmung der Diplomfeier wurde von Christoph Zimmerli und Thomas Bachmann einmal mehr mit viel Gespür und Sinn für Humor gestaltet.

Der Rektor der Hochschule, Prof. Dr. Roland Käser, und René Zielmann, der Präsident des IAP-Stiftungsrates und Stiftungsratausschusses, begrüßten die Anwesenden und gratulierten den 46 neuen PsychologInnen zum Erfolg.

Das Kurzreferat zum Thema «Autonomie in der Abhängigkeit» wurde von Angela Fürer, Sozialwissenschaftlerin und Geschäftsleiterin Pro Infirmis Zürich, gehalten.

Anschließend sprach Annette Müller brillant über die Ausbildungszeit und die nun noch bevorstehende wunderbare Häutung zur diplomierten Psychologin FH!

23 PsychologInnen mit Abschluss in Diagnostik und Beratung, 16 in Arbeits- und Organisationspsychologie und 7 in Berufs- und Laufbahnberatung durften das Diplom in Empfang nehmen.

Der Anerkennungspreis 2004 für die beste Diplomarbeit wurde unserem Mitglied Silke Endtinger verliehen. Der Titel der Diplomarbeit lautet «Ein Vogel wollte mich einfach ins Badeloch schubsen» (siehe nächste Seite).

Der SBAP gratuliert allen diplomierten PsychologInnen FH ganz herzlich und wünscht viel Freude und Erfolg bei der zukünftigen Arbeit!

Heidi Aeschlimann

Fortsetzung von: Ergebnisqualität methodenübergreifender, ambulanter Psychotherapien (EmaP)

Offener Austausch

Zu den Fragen zum Zeitpunkt und allgemein zur Praktikabilität der Datenerhebung beziehungsweise zur Störung des Therapieprozesses, zur Bereitschaft, sich an der Studie zu beteiligen, und zu Sinn- und Zweckmässigkeit der Studie wurden die folgenden Bemerkungen gesammelt:

Der Zeitpunkt, um auf die Studie hinzuweisen und die Bitte zu formulieren, sich bei der damit in Zusammenhang stehenden Befragung zu beteiligen, ist frühestens am Ende des Erstinterviews. Das Argument, dass es sich bei der Studie primär um eine Qualitätssicherung der Arbeit der TherapeutIn handelt, motiviert die KlientInnen offenbar mitzumachen. Selbst von der Wichtigkeit der Studie überzeugt zu sein, ist in jedem Falle hilfreich für die Motivation der KlientInnen und dafür, die Befragung nicht schlicht zu ver-

gessen. Die Freiwilligkeit der Datenerhebung ist für die KlientInnen aber enorm bedeutsam. Es darf für sie kein Leistungsdruck – dahingehend, dass die Therapie zu vorbestimmten Resultaten führen müsse – entstehen. Absolut wichtig ist zudem die Gewährleistung der Anonymität (!) der KlientInnen – und in Zusammenhang mit der Motivation für eine Teilnahme ebenso wichtig die dementsprechende *explizite* Zusicherung!

Die Abgabe der Fragebogen, verbunden mit der Aufforderung, diese zu Hause auszufüllen, scheint sich – sowohl vom Ablauf her als auch auf Grund des Feedbacks der KlientInnen – zu bewähren. Sie nehmen sich Zeit. Die Reflexion beginnt und wird als sinnvoll empfunden. Die Datenerhebung wird in diesem Sinne als gutes Instrument zur Standortbestimmung wahrgenommen und eingesetzt.

Fazit

Die Studie, die auch als Pilotstudie betrachtet werden kann, ist auf gutem Wege. Gleichzeitig ist es unerlässlich, sich noch weiterhin engagiert für das Zustandekommen der Daten in genügendem Umfang einzusetzen. Mit 5 Fällen pro TherapeutIn sind insgesamt maximal 130 Eintritte zu erreichen. Wenn pro TherapeutIn mindestens vier der fünf KlientInnen auch die Austrittsdaten ausfüllen, würde zumindest theoretisch das gesetzte Ziel der auswertbaren Stichprobengrösse erreicht werden. Von einigen TherapeutInnen liegen aber noch kaum Eintritte vor ... Je weniger Eintritte erhoben werden, umso wichtiger ist es, dass die Austrittsdaten (vollständig) ausgefüllt und abgegeben werden.

Die Studie ist demnach auf recht gutem Wege, Engagement ist aber weiterhin wichtig und gefragt!

Christian Keller, HAP

«Ein Vogel wollte mich einfach ins Badeloch schubsen!»

Ein daseinsanalytisch-phänomenologischer Zugang zur Traumwelt des Kindes

Vor dem Hintergrund von Literatur aus dem Bereich der Traumforschung und -deutung, der Entwicklungspsychologie und der daseinsanalytischen Theorie wurde der Frage nachgegangen, wie Kinder träumen. Als Hypothese wurde angenommen, dass keine unbewussten Kräfte oder Symbolstellvertretungen hinter den Phänomenen eines Kindertraums verborgen liegen und entsprechend für ein Verstehen umgedeutet werden müssten, sondern mit einer phänomenologischen Betrachtungsweise die Phänomene des Traumes sich selbst erklärend sind. Weiter wurde davon ausgegangen, dass sich im Laufe von Kindheit und Jugend die Art des Träumens verändert, sich entwickelt und in den Träumen eines Kindes das je eigene individuelle In-der-Welt-Sein sich zeigt.

Die Daseinsanalyse, basierend auf den Schriften Heideggers, geht von den unmittelbar wahrnehmbaren Phänomenen eines Menschen aus und versucht, diese phänomenologisch zu beschreiben und zu verstehen. Die sich von den Phänomenen selbst her zeigenden Bedeutsamkeiten und Verweisungszusammenhänge werden artikuliert. Dabei wird von den Existenzialien ausgegangen, welche ontologische Grundstrukturen bezeichnen, die jedes Menschsein wesensmässig bestimmen. Das daseinsanalytische Traumverständnis ist das phänomenologische Verständnis einer menschlichen Existenzweise, des träumenden Seins. Wachen und Träumen sind zwei autochthone, wenn auch unterschiedliche Existenzweisen eines ganzheitlichen menschlichen Daseins. Ob wachend oder träumend, ist es immer dasselbe Da-Sein, das sich als eine Identität durch Wachen und Träumen hindurchhält. Bei der Auslegung der Traumphänomene gilt das So-sein-lassen-Prinzip, d. h. das Belassen durch Beschreiben der Grundeigenschaften dessen, was sich zeigt, ohne Umdeutung in einen vermeintlich anders gemeinten Sinn. Auf einen tiefer gehenden theoretischen Beitrag muss an dieser Stelle verzichtet werden.

Zur Analyse der Entwicklung der kindlichen Weltentwürfe wurden über 300 Träume – erhoben in Familien, Krippen, Kindergärten und Schulen – von Kindern und Jugendlichen im Alter von 2;5 bis 15;9 Jahren in ihrem alltäglichen Lebensumfeld erhoben, von denen 244 auswertbar waren.

Bei der daseinsanalytisch-phänomenologischen Auslegung der Kinderträume zeigte sich, dass anhand der ontologischen Grundstrukturen menschlichen Seins eine Entwicklung des Träumens im Verlaufe der Kindheit beschrieben werden kann, die keiner symbolhaften Umdeutung in einen vermeintlich anderen Traumsinn bedarf, sondern ganz bei den sich zeigenden Phänomenen verweilt. Während das kleine Kind im Traume stauend offen ist für die Dinge, die in der Welt geschehen, erlebt sich das ältere Kind zunehmend als ein Teil eines grösseren Gefüges, das auch durch das eigene Verhalten mitbestimmt wird. Bereits Kleinkinder äussern explizit (selbst verbalisiert) und implizit (durch Intonation etc. eruierbar) positive und negative Stimmungen. Die ängstliche Gestimmtheit entwickelt sich von einer eher abstrakten Angst vor «dem Bösen» hin zu konkreten Gefühlen vor konkreten Situationen oder Dingen, wie etwa schlechten Schulnoten oder dem Gefühl, ausgeschlossen zu sein. Menschliches Sein schlechthin bewegt sich grundsätzlich zwischen den Gefühlen von Lebenssicherheit und -unsicherheit: Zunehmend lernt das Kind, seine Gestimmtheiten zu verbalisieren, zu erläutern, was beziehungsweise welche Situationen das je einzelne Kind verunsichern oder ihm Sicherheit geben. Angst ist ein Grundphänomen menschlichen Seins und ist immer die Angst vor dem Nicht-mehr-Sein, dem Nichtig-Sein und dem Nicht-sich-selber-Sein(-Dürfen). Der Mensch als Wesen im Miteinander-Sein mit anderen Menschen ist von jeher auf die Mitwelt bezogen, und in den Träumen zeigt sich deutlich die Auseinandersetzung mit der Mitwelt in den je unterschiedlichen Altersbereichen. Während das kleine Kind seine elterlichen Bezugspersonen noch als allmächtig erlebt, gewinnen



Silke Endtinger-Stückmann, geboren 1971 in Langen, BRD, aufgewachsen in Norddeutschland, 1986 Umzug nach Schaffhausen. 1992–97 Studium der Logopädie am Heilpädagogischen Institut der Universität Freiburg. Kursleitungen, Referate und Buchpublikation zum Thema Computer in der Logopädie. Arbeit als Logopädin. 2000–2004 Studium der Psychologie an der HAP. Seit Abschluss HAP 2004: Logopädin und Psychologin im Schulhaus Geeren, Bassersdorf; Einzel- und Gruppentherapien sowie Familienbegleitung. Interessierte können die Diplomarbeit als PDF-Datei bei der Autorin bestellen: silke.endtinger@bluwin.ch.

mit zunehmendem Alter die Peergroup und das andere Geschlecht an Bedeutung. Das Schulkind zeigt sich in den Träumen sehr bemüht, es seiner Mitwelt recht zu machen, und setzt sich allmählich damit auseinander, dass die Vorgaben der Eltern nicht unbedingt den eigenen Vorstellungen entsprechen, die Eltern aber dennoch häufig Schutz in verunsichernden Situationen geben. Träumend erlebt es die Konsequenzen eigenen Handelns und ringt zum einen um Anerkennung in der Peergroup, zum anderen aber auch zum Durchsetzen eigener Vor-

«Ein Vogel wollte mich einfach ins Badeloch schubsen!»

stellungen und Wünsche. Jugendliche sind stark mit sich selbst beschäftigt, distanzieren sich deshalb auch wieder von der Peergroup und sind auf der Suche nach dem eigenen Platz im Mitsein. Die Ablösung von den Eltern wird durch eine Einbusse von deren Allmacht deutlich. Individuelle Hobbys bestimmen zunehmend die Traumhalte. Kaum Idolorientierung und wenig Bezugnahme auf neue Kommunikationsmittel zeigt sich. Mit dem wachsenden Interesse am anderen Geschlecht spiegeln die Träume auch die ersten sexuellen Erfahrungen wider.

Da das Träumen wie das Wachen nur eine unterschiedliche Existenzweise menschlichen Seins sind und es also immer dasselbe Sein mit der je eigenen Identität ist, welches sich durch Wachen und Träumen hindurchhält, zeigt sich in den Träumen von Kindern auch deren Entwicklung im entwicklungspsychologischen Sinne durch die verschiedenen (Lebens-)Jahre. Die Sprache, die individuelle Wortwahl, die verwendete Metaphorik eines Kindes ist individuell und abhängig von der jeweiligen Kultur. Der mittels Sprache erzählte Traum ist immer die je eigene Sprache eines ganz bestimmten Menschen und stets Ausdruck der je eigenen Welterfahrung und des je eigenen Weltbildes. Nur konkret Erfahrenes kann in konkrete Worte gefasst werden. Je generalisierter die Ausdrücke, umso mehr zeigen sich darin die je eigenen Bilder, die Vorstellungen von einer Sache – und nicht die konkrete Lebenserfahrung.

Besonders im Bereich der Sexualität zeigt sich dies deutlich: Generalisierte Formulierungen («Dann hatte ich ein Verhältnis mit diesem Jungen in der Disco» oder «miteinander schlafen») lassen viel Handlungsspielraum zu und verweisen auf Vorstellungen vom Beisammensein mit dem anderen Geschlecht, während hingegen eine Formulierung wie «Unsere Hände berührten sich lange, war geil!» auf konkrete Erfahrungen verweist.

Die aktuelle Traumforschung kommt der daseinsanalytischen Herangehensweise an Kinderträume am nächsten. Viele Aussagen, die im Rahmen der aktuellen standardisierten Traumforschung gemacht wurden, können im Rahmen dieser Studie belegt werden. Während aber aufwändige Forschungsstudien im Schlaflabor zu neutral feststellenden Aussagen kommen, etwa, dass die Ich-Beteiligung des Träumers mit zunehmendem Alter zunimmt, so kann die Daseinsanalyse darüber hinaus Aussagen zum grundsätzlichen In-der-Welt-Sein des Kindes machen und einen Beitrag zum Verständnis der kindlichen Seins-Art leisten.

In äusserst beeindruckender Weise zeigt sich in den Träumen von Kindern und Jugendlichen, wie der Mensch schon in frühen Jahren aufgerufen ist, all seine Möglichkeiten zu entfalten. Die Auseinandersetzung von Kindern und Jugendlichen im Mitsein spiegelt in den Träumen das Suchen nach dem eigenen Weg, ohne aber die Weggefährten zu verlieren, ein verantwortungsvolles Schreiten dieses Weges in

der Mit- und Fürsorge um den anderen. Es ist die existenzielle Schuld im daseinsanalytischen Verständnis, die nach Selbstverwirklichung drängt, das zu tun, wozu dem jeweiligen Kind die Möglichkeiten mitgegeben sind. Dieser Konflikt um das eigene Tun und Lassen und schliesslich um die eigene Handlungsfähigkeit, um das Etwas-bewirken-Können in der Welt begleitet bereits die Träume kleiner Kinder, und an der Art des Umgangs mit der Auseinandersetzung zeigt sich phänomenologisch der je eigene kindliche oder jugendliche Zugang zur Welt. Bezug nehmend auf den Titel der Arbeit, «Ein Vogel wollte mich einfach ins Badeloch schubsen!» – der Traum eines 3½-jährigen Mädchens –, ist damit zu sagen: Weder verbirgt sich latent hinter dem Vogel ein männliches Glied, noch steht das Badewannenloch für die weibliche Vagina und beides zusammen für einen Kastrationskomplex – vielmehr zeugt dieser klein-kindliche Traum von der menschlichen Urangst, nicht selbst handelnd wirksam die ständige Lebenssicherheit in eigenen Händen und damit in der eigenen Vollmacht zu haben. So spiegeln die Träume die alltägliche Auseinandersetzung mit der individuellen Welt. Wie aber das jeweilige Kind sich dem gegenüber verhält, was ihm in seiner Welt – und damit auch im Traum – begegnet, ist so unterschiedlich wie die Menschen schlechthin und bietet deshalb besonders diagnostisch-therapeutische Handlungsansätze.

Silke Endtinger-Stückmann

Berufspolitische News

Notfallpsychologie – Nationales Netzwerk psychologische Nothilfe (NNPN)

Der SBAP. hat mit dem Chefspsychiater der Armee, Dr. med. Stefan Vetter, bezüglich Einsatz von FachpsychologInnen SBAP. in Notfallpsychologie im Rahmen des Nationalen Netzwerks psychologische Nothilfe (NNPN) Kontakt aufgenommen. Unser Mitglied im Rekrutierungszentrum Mels, Stefan Monstein, begleitete unsere Präsidentin an die Sitzung vom 21. Juni 2004. Es wurde vereinbart, dass der SBAP. zu einer Sitzung im Herbst mit den verschiedenen Teamplayern eingeladen wird.

Notfallpsychologie – Carelink

Die FSP hat mit Carelink einen Vertrag abgeschlossen, indem der künftige Einsatz von FSP-zertifizierten NotfallpsychologInnen geregelt wird. Carelink baut neu eine Zentrale für den Einsatz von NotfallpsychologInnen auf. Der SBAP. ist mit den Spitzen der FSP bezüglich Einsatz von NotfallpsychologInnen SBAP. im Gespräch. Carelink ist mit den geleisteten Einsätzen der NotfallpsychologInnen SBAP. sehr zufrieden und wünscht eine weiter führende Zusammenarbeit.

NotfallpsychologInnen im Einsatz

Unsere NotfallpsychologInnen kamen im Fall ZKB in Zürich zum Einsatz. Der Vorstand dankt allen Beteiligten für den geleisteten Einsatz.

Neuropsychologie

Die Arbeitsgruppe Neuropsychologie hat sich bereits zweimal getroffen, um berufspolitische Fragen bezüglich Neuropsychologie zu diskutieren. Im Vordergrund stehen die Schaffung des Fachtitels in Neuropsychologie und die diesbezügliche Weiterbildungsmöglichkeit an der HAP. Abklärungen der Arbeitsgruppe haben ergeben, dass eine grosse Nachfrage nach einer solchen Weiterbildung im interdisziplinären Rahmen besteht.

Weiterbildung Psychotherapie – gemeinsame Supervision?

Endlich war es so weit! Am 28. Juni 2004 fand in Bern die Aussprache mit der FSP bezüglich der Regelungen im Weiterbildungsbereich Psychotherapie statt. Seit langer Zeit waren der SPV, die Charta, die HAP und der SBAP. bei der FSP in mündlicher und schriftlicher Form vorstellig geworden – ohne allerdings eine gültige Antwort zu erhalten. Die Zeit drängte, da auch die Weiterbildungsinstitutionen nicht wussten, ob sie HAP-AbsolventInnen gleichzeitig mit universitären PsychologInnen ausbilden durften und gemeinsame Supervisionsgruppen bilden konnten. Entscheidungsträger ist die Weiterbildungskommission der FSP, die eine DV-Kommission ist. Der Vorstand der FSP hat uns versichert, dass er den Antrag stellen wird, dass Psychologen FH und universitäre Psychologen gemeinsam ausgebildet werden dürfen und selbstverständlich auch gemeinsam die Supervision absolvieren sollen. Wir hoffen natürlich sehr, dass die DV im November 2004 den Antrag wohlwollend prüfen wird!

Praxis der Universität Zürich bei der Anerkennung klinisch-psychologischer Praktika

Der SBAP. ist an Frau Regierungsrätin Regine Aepli gelangt, um ihr die problematische einschränkende Anerkennungsregel (Ausschluss von Praktika, welche unter der Leitung nicht universitärer PsychologInnen absolviert werden) in der Praxis zu zeigen. Zum einen führen diese Regeln dazu, dass die AbsolventInnen der HAP auf dem Arbeitsmarkt diskriminiert werden. Dies kann keinesfalls der politische Wille sein! Andererseits zögert die Universität nicht, diese Regeln zu durchbrechen, weil sie es sich nicht leisten kann, die Zusammenarbeit mit etablierten Fachleuten mit einer Hochschulausbildung in Angewandter Psychologie aufzukündigen und wertvolle Ausbildungs- und Praktikumsplätze aufs Spiel zu setzen. Wir freuen uns, dass eine Aussprache mit allen beteiligten Parteien im September stattfinden kann.

Runder Tisch «Psy»

Am 4. Juni 2004 hat in Bern ein weiteres Gespräch zwischen den Verbänden FSP, SGKJPP, SGPP, SPV, GedAP und SBAP. stattgefunden. Es wurde vereinbart, dass eine gemeinsame Formulierung für die im Tarmed vorgesehenen Anforderungen delegiert arbeitender PsychotherapeutInnen zuhanden der SGPP erarbeitet wird. Die Anstellungsbedingungen von Psychologen boten weiteren Gesprächsstoff. Die Unterschiede der Entschädigung von Postgraduate-Stellen liegen in der Deutschschweiz zwischen 3000 und 6000 Franken, in der Westschweiz oft zwischen 0 und 1500 Franken. Sinnvoll wäre es, wenn die Verbände einen Mindestlohn für solche Stellen vorschlagen würden. Die Mindestentschädigung für das PG-Jahr sollte etwas höher sein als die Arbeitslosenpauschale von 3500 Franken, damit kein Anreiz besteht, an die Arbeitslosenkasse zu gelangen.

Vernehmlassung zur Revision des Binnenmarktgesetzes BGBM

Auf Initiative des SBAP. hat Rechtsanwalt Beat Messerli im Auftrag von SBAP. und SPV einen Vernehmlassungstext verfasst. Unsere Mitglieder sind immer wieder mit binnenmarktgesetzlichen Problemen konfrontiert. Nicht selten treten Probleme auf, wenn bei Wohnortwechsel oder bei Eröffnung einer zweiten Praxis der Bestimmungskanton einschränkend nur ein Psychologiestudium im Hauptfach an einer Universität gelten lässt. Solche Marktabschottungen lassen sich nur damit erklären, dass die Behörden und zuständigen Fachkommissionen berufspolitische Interessen durchsetzen. Objektiv gesehen, verfolgen die Kantone (z. B. Zürich und Basel) im Wesentlichen gleiche gesundheitspolitische Ziele, sodass die Nichtanerkennung eines kantonalen Fähigkeitsausweises in einem anderen Kanton absurd ist. Wir hoffen, dass die Überlegungen von Beat Messerli Gehör finden werden!

Heidi Aeschlimann

Vorstandsnews

Der Vorstand hat in seiner neuen Zusammensetzung teilweise Aufgabebereiche neu zugeteilt.

Rolf Allemann nimmt folgende Aufgaben wahr:

- das Ressort Laufbahn- und Rehabilitationspsychologie
- die Kontaktpflege mit der Fachhochschule Solothurn
- Einsitz in der Strategiekommission.

Stephan Schild präsidiert die Fachtitelkommission A+O.

In die Fachtitelkommission A+O wählte der Vorstand:

Christin Ledergerber, Hansruedi Barth.

Der Vorstand gratuliert dem 1. Fachpsychologen **SBAP.** in Arbeits- und Organisationspsychologie herzlich: *Walter Gemperle.*

Regula Weber nimmt neu Einsitz in der Fachkommission Psychotherapie der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich. Der Vorstand verdankt der zurückgetretenen Lilo Fauser die geleistete Arbeit und wünscht Regula Weber einen guten Start in die neue Aufgabe!

In die Fachtitelkommission Notfallpsychologie wählte der Vorstand:

Heidi Aeschlimann

Roswitha Clavadetscher.

Der Vorstand gratuliert der 1. Fachpsychologin **SBAP.** in Notfallpsychologie herzlich: *Doris Wehrli.*

Heidi Aeschlimann

Die Psychotherapie-Kommission meldet: Das Curriculum der postgradualen Weiterbildung in Psychotherapie mit phasisch-systemischem Schwergewicht des Institutes für Phasische Paar- und Familientherapie (C. Gammer) in Adliswil ist von der FSP anerkannt worden, und damit führt dieses Curriculum auch zur Erlangung des Fachtitels PsychotherapeutIn **SBAP.**

Wichtig: Im Kanton Zürich führt dieses Curriculum jedoch *nicht* zur kantonalen Praxisbewilligung. Noch ist ein Verwaltungsgerichtsentscheid in Kraft, der eine Änderung der Praxis verhindert.

Doris Wüthrich

Personelles

Neue Mitglieder

Mirjam Bollag Dondi, Zürich
 Renate Erni, Meggen
 Daniel Frischknecht, Romanshorn
 Heide Grünert, Basel
 Susanna Larcher, Romanshorn
 Katrin Meier, Winterthur
 Franziska Mosele Chiappori, Luzern
 Caroline Widler-Schaaf, Goldau
 René Zihlmann, Zürich

Studentenmitglieder

Brigitte Andersen, Volketswil
 Berna Arnold, Küsnacht
 Iren Bärlocher, Elgg
 Erhard Brodmann, Hausen am Albis
 Mirjam Heilmann, Feldmeilen
 Ursula Meierhans, Zug
 Esther Reinhart, Egg
 Kathrin Rutz, Winterthur
 Annemarie Schenk, Wädenswil
 Diana Stadelmann Stünzi, Edlibach
 Sarah Steiner, Zürich
 Mirjam Widmer, Zürich
 Isabel Witschi, Kaiserstuhl

Herzlich willkommen!

Neue FachpsychologInnen **SBAP.** in Kinder- und Jugendpsychologie

Regula Blöchliger, Lohn-Ammansegg
 Renato De Pedrini, Basel
 Margrit Etter, Horgen
 Dorothea Hagner, Küsnacht a. Rigi
 Denise Leuenberger, Wabern
 Renato Merkli, Winterthur

Neue FachpsychologInnen **SBAP.** in Laufbahn- und Rehabilitationspsychologie

Ursula Degen, Zürich
 Bettina Hübscher Ritler, Spiegel
 Markus Imhof, Neuhausen am Rhein

Neue Fachpsychologinnen **SBAP.** in Psychotherapie

Renate Erni, Meggen
 Joseline Pampaluchi-Wick, Henggart
 Erika Streuli, Uerikon
 Isabelle Villiger, Zürich

Neue Fachpsychologinnen **SBAP.** in Notfallpsychologie

Heidi Aeschlimann, Zürich
 Roswitha Clavadetscher, Jona
 Doris Wehrli, Zürich

Neue Fachpsychologen **SBAP.** in Arbeits- und Organisationspsychologie

Walter Gemperle, Villmergen

Der **SBAP.** gratuliert!

Leserbrief

Die lebendigen Darstellungen so vielfältiger Tätigkeitsgebiete der Angewandten Psychologie vermitteln einen ausgezeichneten Einblick in Aufgaben sowie in die erforderliche persönliche Haltung in diesem weit gespannten Berufsfeld. Als Gründungsmitglied des **SBAP.** freue ich mich und möchte der Redaktionskommission mit diesem Feedback meinen aner kennenden Dank aussprechen, gleichzeitig aber auch den Damen und Herren, die sich selbstlos für die Entwicklung des Berufsverbandes einsetzen.

Robert Schnyder von Wartensee, **SBAP.** -Ehrenmitglied

«Ein glücklicher Zufall!»

News in der Geschäftsstelle

punktum.: *Sybille Schenker, du bist jetzt einige Wochen im SBAP.-Sekretariat. Eventuell hast du es schon bemerkt: Psychologen fragen halt noch gerne nach der Befindlichkeit – wie hast du?*

Sybille Schenker: Ja, das stimmt! Das fragen sie wirklich oft. Nun, ich werde diese Frage gerne beantworten. Ich fühle mich im SBAP. sehr wohl. Am Morgen stehe ich zufrieden auf und gehe abends auch wieder zufrieden ins Bett. Ich habe mich sogar auch schon dabei ertappt, dass ich mich bereits am Samstag wieder auf den Montag und die Arbeit gefreut habe. Das können wahrscheinlich heutzutage nicht mehr viele von sich behaupten. Die Arbeit bereitet mir wirklich viel Freude. Nun, an dem Ganzen darf sich Heidi Aeschlimann natürlich auch ein grosses Stück für sich abschneiden. Es ist sicher grösstenteils ihr zu verdanken, dass ich mich so wohl fühle und mich auch so schnell eingelebt habe beim SBAP..

Bei allem dezenten Verbands-Selbstbewusstsein, du wohnst ein Stück von Zürich weg. Wie kamst du auf diese Stelle in Zürich beim SBAP.?

Ein glücklicher Zufall! Es fing alles mit einer interessanten Stellenausschreibung an, für welche ich mich beworben habe. Diese führte mich dann zu einem Vorstellungsgespräch bei Hans-Rudolf Barth. Für jene Stelle war ich dann zwar nicht gerade die Favoritin, aber kam wenigstens in die engere Auswahl. Ein paar Tage verstrichen, und ich erhielt mein Dossier mit einer Absage wieder zurück. Für mich war es bloss wieder eine Absage von vielen anderen. Nichts Weltbewegendes also! Doch siehe da: Wenige Tage später zeigte mein Handy wieder die Nummer von Herrn Barth auf dem Display an. Gespannt rief ich ihn zurück und durfte vernehmen, dass er eventuell eine Stelle für mich habe, und erklärte mir noch alle Details. Mein Interesse war geweckt. So kam das Ganze ins Rollen.

Sybille Schenker hat das Wort

«Ich wurde 1978 in Brugg geboren und wuchs mit meinen Eltern und zwei älteren Brüdern in Lenzburg auf. Bereits mit sieben Jahren entdeckte ich den klassischen Tanz. Nach Abschluss der Bezirksschule entschloss ich mich für eine professionelle Tanzausbildung, welche ich aber nach wenigen Monaten aus gesundheitlichen Gründen abbrechen musste.

Im Jahr 2000 schloss ich die Wirtschaftsdiplomschule an der alten Kantonsschule in Aarau ab und erhielt kurz darauf eine Anstellung im kaufmännischen Bereich.

In den Jahren von 2000 bis 2004 konnte ich einiges an beruflichen Erfahrungen sammeln, unter anderem auch als Rezeptionistin in einem Hotel in Guernsey (England). Seit April 2004 arbeite ich nun beim SBAP. in Zürich und bin glücklich und vollkommen zufrieden! Da ich neben der Arbeit noch über recht viel Freizeit verfüge, im Moment wenigstens noch, habe ich mir so einige Hobbys zugelegt. So versuche ich mich zum Beispiel seit über einem Jahr im klassischen Gesang, bin auf dem Weg, eine Band zu gründen, turne im DTV Muhen und in einer Show-Tanzgruppe mit, jogge, schwimme und wandere sehr gern. Und nebst all diesen Aktivitäten gönne ich mir auch immer wieder mal an einem schönen Abend ein Gläschen feinen Rotwein. Mein momentan grösstes Ziel ist es, das Wirtschaftsinformatik-Studium zu bestehen.»

Was sind so momentan deine Berufsprobleme – oder sind es nur Problemchen?

Nein, Probleme in diesem Sinne gibt es keine! Wenn schon, dann Problemchen oder besser: Unsicherheiten. Heidi Aeschlimann hat mich so gut eingearbeitet und steht mir auch immer, wo sie nur kann, zur Seite – da



kann es gar keine Probleme geben. Selbstverständlich ist nach so kurzer Zeit noch nicht zu erwarten, dass ich schon alles weiss und kann, was auch ziemlich sicher nie der Fall sein wird, aber ich darf behaupten, dass man mich schon für die meiste Zeit in der Geschäftsstelle alleine lassen kann.

Hast du bereits ein oder mehrere Anliegen an den Vorstand, die Mitglieder oder sonst jemanden?

Eigentlich ist es eher eine Bitte, und zwar an alle. Ich bin eine dankbare Abnehmerin von Feedbacks! Wenn jemandem irgendeinmal etwas positiv oder auch negativ auffallen sollte – bitte mir melden. So würde mir auf ganz einfache Art geholfen, mich zu verbessern und dazulernen.

Wie gestaltet sich der Kontakt über die Gasse, also mit der Hochschule für Angewandte Psychologie?

Im Moment pflege ich leider noch keinen speziellen Kontakt zur HAP. Aber was nicht ist, kann ja noch werden.

Interview: Fred W. Hürlimann

Porträt

Die neue IAP-HAP-Führungscrew (Teil 8)

Susanne Siegenthaler, Leiterin der Stabsstelle Rektorat und Mitglied der Geschäftsleitung, im Porträt.

punktum.: *Susanne Siegenthaler, Sie stehen kurz vor der Geburt. Was ist das für ein Gefühl – so als Mann gefragt?*

Susanne Siegenthaler: Es sind gemischte Gefühle und Gedanken, die mich begleiten. Da ist das Wissen, dass sich einiges – es gibt Leute, die sagen: alles – ändern wird, und doch kann ich mir so wenig vorstellen, wie es nach der Geburt sein wird, wie ich selbst mit der neuen Situation umgehen und mich fühlen werde. Die Freude darauf, unser Kind nach neun Monaten endlich zu sehen und in die Arme schliessen zu können, steht jedoch neben gelegentlich mulmigen Momenten klar im Vordergrund. Ich befinde mich in einem klassischen Veränderungsprozess, mit all seinen verschiedenen Phasen und Stadien! Ich meine, mich auf die neue Situation, soweit dies überhaupt möglich ist, vorbereitet zu haben. Die Vorfreude, aber auch die Unsicherheit und die gelegentlichen Zweifel sind typische Begleiterscheinungen.

Beruflich sind Sie so etwas wie eine Senkrechtstarterin bei HAP/IAP. Wie kam das?

Ich hatte nie die Absicht, Karriere zu machen. Karriere verstehe ich im klassischen Sinne als Führungslaufbahn mit einem damit verbundenen hierarchischen Aufstieg. Was mir bei meinen Tätigkeiten sehr wichtig ist, sind abwechslungsreiche, herausfordernde Aufgaben und die Zusammenarbeit mit spannenden Menschen. Was bestimmt auch zu mir gehört, sind das Interesse und die Freude, neue Situationen anzugehen, schwierige Aufgaben zu lösen, fürs Ganze zu denken und anzupacken, wenn Not an der Frau oder am Mann ist. Vieles davon konnte ich bereits im Praktikum am IAP abdecken. Dies veranlasste mich nach dem Studium dazu, die Stelle in der damaligen Abteilung Organisation und Management anzutreten. Vor drei Jahren zeigte sich am HAP/IAP eine sehr angespannte Führungssitu-

ation auf verschiedenen Stufen. Nachdem wir in der Abteilung Organisation und Management nach mehreren Führungswechseln wiederum ohne Chefin dastanden, übernahmen wir die Abteilung interimistisch zu fünf. Da sich dies als eher schwerfällige Lösung entpuppte, ich auf das Vertrauen der MitarbeiterInnen sowie der Führungsspitze zählen konnte und Freude an der Leitungsaufgabe entwickelte, übernahm ich die alleinige Leitung. In diesem Sinne könnte man sagen, ich war zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort – von einer bewussten Planung kann wohl nicht die Rede sein. Bei der Integration des IAP in die HAP habe ich mich entschieden, die Führungsaufgabe abzugeben. Mit dem Aufbau der neuen Funktion der Leiterin Stabsstelle Rektorat bot sich mir die Möglichkeit, meine Stärken noch besser einzubringen.

Welches sind heute Ihre Aufgaben, Probleme und Freuden?

Meine Aufgaben als Leiterin der Stabsstelle des Rektorats teilen sich in drei Bereiche: Unterstützung des Rektors bei der Bearbeitung seiner Dossiers, Mitarbeit und Unterstützung der Geschäftsleitung in sämtlichen Geschäften sowie Unterstützung und Beratung der Personalverantwortlichen des HAP beim Thema Personalentwicklung. Eine der grössten Herausforderungen der vergangenen Monate war (und ist nach wie vor) die Integration des IAP in die HAP. Ein spannender und intensiver Prozess, der Handlungen in ganz unterschiedlichen Gebieten fordert. In meinen letzten Arbeitsmonaten hat mich vor allem die Mitarbeit in der Kerngruppe des CI/CD-Prozesses, also der neue Auftritt unseres Hauses, am meisten beschäftigt. Als Laie auf diesem Gebiet war diese Zeit sehr interessant, indem ich viel Neues dazulernen konnte und mich mit einem mir fremden Gebiet vertraut machen musste. Die Veränderungen beinhalteten selbstverständlich auch gewisse Schwierigkeiten und Reibereien, doch ich halte den Neustart für gut geglückt. Der Prozess ist noch nicht abgeschlossen,



Susanne Siegenthaler (36), ist Leiterin der Stabsstelle Rektorat und Mitglied der Geschäftsleitung (bis Ende 2004 Mutterschaftsurlaub). Zuvor absolvierte sie nach einer kaufmännischen Banklehre ein Psychologiestudium an der HAP, anschliessend hatte sie verschiedene Funktionen bei Schweizer Banken inne, so als Personaltrainerin und Ausbilderin.

und meine KollegInnen befinden sich derzeit mitten in der Umsetzungsphase. Wer schon Veränderungsprozesse in Organisationen miterlebt hat – und wer hat das heutzutage nicht –, weiss, dass es sich bei der Zusammenführung von verschiedenen Geschäftseinheiten auch um den Umgang und das Näherbringen von verschiedenen Kulturen handelt. Auch hier sind wir dran, verschiedene Massnahmen umzusetzen, um HAP und IAP auf einen gemeinsamen Kurs zu bringen.

Welche Visionen haben Sie, wenn Sie an die Zukunft der Angewandten Psychologie der HAP, des SBAP, denken?

Die Tätigkeitsfelder der Angewandten Psychologie sind einer grossen Konkurrenz ausgesetzt. In diesem Zusammenhang erachte ich für eine erfolgreiche Zukunft folgende Punkte als zentral wichtig:

1. sinnvolle Kooperationen suchen mit anderen Anbietern. Gerade im Fachhochschul Umfeld erachte ich es als eminent wichtig, zu koope-

«Glanzmann»

Roman von Kaspar Wolfensberger

rieren und sich nicht gegenseitig das Wasser abzugraben. Dies bedeutet für die einzelnen Teilschulen, Netzwerkpflanze zu betreiben und gute Kommunikationswege zu schaffen.

2. Um in den verschiedenen Anwendungsfeldern der Angewandten Psychologie tätig zu sein, braucht es fundierte Forschungsarbeit, welche in die Anwendungsfelder übertragen werden kann – beispielsweise die Entwicklung neuer Instrumente oder das Erfassen neuer Anwendungsgebiete. In dieser Hinsicht meine ich, dass die Integration des IAP in die HAP ein richtiger Schritt in diese Richtung ist.
3. Etwas, das vielen PsychologInnen schwer fällt, ist das Betreiben von Öffentlichkeitsarbeit. Wenn die Angewandte Psychologie im harten Wettbewerbskampf – ich denke insbesondere an die Tätigkeiten in und für Organisationen – bestehen und Boden hinzugewinnen will, dann müssen wir über unsere Arbeit reden und sie einer noch breiteren Öffentlichkeit zugänglich machen.
4. Und wohl eines der grössten und wohl auch wichtigsten aktuellen Projekte ist die Umsetzung von Bologna.

Bei der HAP ist momentan vieles im Umbruch. Ich freue mich, nach meinem Mutterschaftsurlaub wieder aktiv mitzuarbeiten und mitzugestalten.

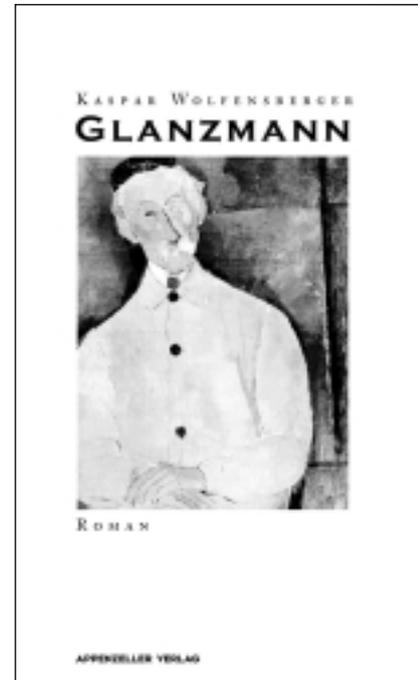
Interview: Fred W. Hürlimann

Der Psychiater Lukas Zangger gönnt sich kurze Ferien. Da erhält er einen mysteriösen Brief: Professor Glanzmann besteht darauf, ihn zu treffen. Dem alten Mann schwebt Grosses vor. Doch hat die neue Seelenlehre, die er im Kopf wälzt, wirklich Hand und Fuss? Ist er das Genie, für das ihn viele halten? Oder ist er verrückt? Was verbindet ihn mit Frau Engel, seiner Haushälterin? Und was mit Zangger? Zangger sträubt sich, Glanzmann zu besuchen. Dessen Haus im Zürcher Götterquartier ist ihm von jeher unheimlich.

Der erste Teil des Romans beschreibt Glanzmanns sonderbar dramatischen Alltag. So begrenzt die Aussenwelt des greisen Gelehrten, so weit ist seine Gedankenwelt. Im zweiten Teil ist es mit der Alltäglichkeit vorbei: Eine Leiche liegt im Keller, ein Kriminalfall gibt Rätsel auf. In Zanggers Familie dreht sich dieweil alles um die schwierige Tochter. Ihr dubioser Freund macht sich verdächtig. Was hat er mit dem Verbrechen in Glanzmanns Haus zu tun? Was Zanggers Berufskollegen? Zangger gerät selbst ins Visier der Untersuchungsrichterin. Und Seidenbast, sein alter Freund, scheint mehr zu wissen, als er sagt. Der dritte Teil bringt die Wende: Zangger macht einen unerwarteten Fund.

So wie sich dem Forscher Glanzmann die Windungen und Tiefen des menschlichen Gehirns erschliessen, so erschliesst sich dem Leser nach und nach eine widersprüchliche Persönlichkeit. Und das Geheimnis um eine tödliche Begegnung.

Wie schon in seinem Romanerstling «Zanggers Seminar» verknüpft Kaspar Wolfensberger eine spannende Handlung mit Rückblenden in die Vergangenheit seiner Protagonisten: Jugenderinnerungen fügen sich unversehens zu berührenden Geschichten zusammen. Sie werfen ein Licht auf Lebensentwürfe, sich kreuzende Lebensläufe und verborgene Motive. In gewohnter Manier spickt der Autor seine Erzählung mit Miniaturen psychotherapeutischer Arbeit, kritischen Beobachtungen der Psychotherapie und klaren Gedanken zu hochaktuellen Themen.



«Glanzmann» von Kaspar Wolfensberger erscheint Mitte September 2004 im Appenzeller Verlag, Herisau. www.appenzellerverlag.ch



Kaspar Wolfensberger, 1942 in Zürich geboren und aufgewachsen, ist verheiratet und Vater zweier erwachsener Kinder. Er war Arzt in leitender Stellung an psychiatrischen Kliniken und wirkte als Supervisor und Ausbilder von Psychotherapeuten. Heute ist er Psychiater, Psychotherapeut, Paar- und Familientherapeut in eigener Praxis in Zürich. Sein Erstlingsroman, «Zanggers Seminar», der im Umfeld einer Psychotherapeuten-schule spielt, erschien 2002 im Appenzeller Verlag.

13.09.04 Forum 13. Psychodiagnostik, Ulrike Zöllner, Restaurant Rigihof, Zürich
18.00 Uhr Apéro, 19.00 Uhr Referat.

18.10.04 Neid – Umgang mit einem verbotenen Gefühl. Ulrike Zöllner.
18.30 Uhr IAP, Hörsaal 105/106, Anmeldung: www.iap.zh.ch

02.11.04 Verleihung des SBAP.-Preises in Angewandter Psychologie im «sphères», Hardturmstrasse 66, 8005 Zürich.

Redaktionskommission:

Heidi Aeschlimann
Fred W. Hürlimann (Vorsitz)
Sara Meyer

MitarbeiterInnen dieser Ausgabe:

Heidi Aeschlimann
Hansruedi Barth
Karl Bochsler
Silke Endtinger
Roger Herzog
Fred Hürlimann
Christian Keller
Sara Meyer
Erika Saladin
Sybille Schenker
Ernst Schieler
Robert Schnyder von Wartensee
Jochen Schweitzer
Susanne Siegenthaler
Wolfgang Schleiner
Kaspar Wolfensberger
Doris Wüthrich

Koordination /

Inserate und Beilagen:
SBAP. Geschäftsstelle

Auflage:

800 Exemplare

Redaktionsschluss

Nr. 4/2004: 29. 10. 2004

Druck und Ausrüsten:

Druckerei Peter + Co, Zürich

Lektorat:

Thomas Basler, Winterthur

Konzept und Gestaltung:

greutmann bolzern zürich

Adresse:

SBAP. Geschäftsstelle
Merkurstrasse 36
8032 Zürich
Tel. 043 268 04 05
Fax 043 268 04 06
info@sbap.ch
www.sbap.ch