



Ψ IDPAU

Interessengemeinschaft
der Psychoanalyse
an Universitäten e.V.

www.psychoanalyse-universität.de

SYMPTOM

**STELLUNGNAHME ZUR
REFORM DES PSYCHTHG /
PLURALITÄT IN PSYCHOLOGIE UND
PSYCHOTHERAPIE /
GENDERSENSIBLE PSYCHOTHERAPIE-
UND PSYCHIATRIE**

Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Reform der Psychotherapeutenausbildung

Da der Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Reform der Psychotherapeutenausbildung vom 03.01.2019 die Lehre aller wissenschaftlich und sozialrechtlich anerkannter Verfahren nicht gewährleistet, haben wir uns entschieden, eine Stellungnahme zu verfassen. Diese wurde an verschiedene Adressaten versendet. Neben dem Bundesgesundheitsministerium selbst, erhielten auch die Landesgesundheitsministerien sowie Politiker/innen des Gesundheitsausschusses des Bundestages unser Schreiben. Einige von ihnen meldeten uns zurück, dass sie die Marginalisierung psychodynamischer Verfahren im Diskussionsprozess innerhalb des Parlaments thematisieren werden.

Der Konferenz-Rat als das exekutive Organ der Psychologie-Fachschafften-Konferenz (PsyFaKo) konnte die Inhalte unserer Stellungnahme leider nicht berücksichtigen, da sie nur ihre eigenen Positionen als PsyFaKo e.V. vertreten wollten. Sie sendeten uns jedoch hilfreiche Tipps für mögliche weitere Adressaten.

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Interesse von Studierenden der Psychologie an der Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten ist in Deutschland sehr hoch. Vor Erneuerung des Psychotherapeutengesetzes, bildet die bestandene Abschlussprüfung im Masterstudiengang Psychologie eine Voraussetzung zur Zulassung zur Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten (nach PsychThG (§ 5 (2) 1. a)). Die nach derzeitigem Stand dem Studium nachgelagerte Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten, sieht eine Vertiefung in einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren vor. Nach neuem Stand sind vier der wissenschaftlich anerkannten Verfahren auch sozialrechtlich anerkannt und für die Patientenversorgung gleichermaßen relevant: Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und analytische Psychotherapie und systemische Therapie. In der Konzeption der Studiengänge Psychologie wird ausführlich über die Verhaltenstherapie, nicht aber hinreichend über tiefenpsychologisch fundierte, analytische und systemische Psychotherapie informiert. Dies wird unter anderem daran ersichtlich, dass bis auf eine Ausnahme alle Lehrstühle der klinischen Psychologie an staatlichen Hochschulen in Deutschland von Verhaltenstherapeuten besetzt sind und deren Lehre dementsprechende Fokussierungen beinhaltet bzw. sogar unilateral auf die Verhaltenstherapie gerichtet ist.

Daraus folgt, dass die Studierenden der Psychologie nach Beendigung des Studiums nicht in die Lage versetzt werden, zwischen den Psychotherapieverfahren eine vernünftige, d.h. durch fachkundig vermittelte Kenntnisse begründete Wahl zu treffen. Teilweise kann sogar der Anschein entstehen, dass es nur ein psychotherapeutisches Verfahren gibt und die anderen sozialrechtlich anerkannten Verfahren nicht existieren.

Das Fehlen der Unterrichtung über die Vertiefungsfächer psychoanalytische und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und neuerdings auch systemische Therapie stellt folglich eine nicht hinzunehmende wissenschaftliche Auslassung gegenüber den Studierenden der Psychologie dar. Es erlaubt ihnen dadurch nicht, im Studium über wesentliche Teile des Fachgebietes der klinischen Psychologie, der psychotherapeutischen Versorgung in der Bundesrepublik und deren wissenschaftliche und rechtliche Voraussetzungen grundlegend Kenntnis zu erhalten.

Insbesondere im Hinblick auf die, durch den Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn, geplante Novellierung der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten, bei der ein fünfjähriges Hochschulstudium der Psychotherapie vorgesehen sein wird, haben wir daher Bedenken, ob eine von Hochschullehrern mit Fachkunde durchgeführte Lehre für alle wissenschaftlich und sozialrechtlich anerkannten Verfahren realisiert oder aber der bestehende Missstand noch stärker manifestiert wird. Unsere Bedenken stellen sich hinsichtlich zweier Gegebenheiten als zusätzlich brisant dar: einerseits ist in dem derzeit veröffentlichten Gesetzesentwurf nicht explizit auf die Forderung des Bündnisses Pia-Politik auf die Berücksichtigung aller sozialrechtlich anerkannten Verfahren eingegangen worden und hinzukommend steht im anfänglich stehenden Absatz A des Gesetzesentwurfes, dass die Ausbildung „auf dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse“ erfolgen soll. Dieser Terminus wird jedoch in der intra- und interuniversitären Lehre häufig als Synonym für die Verhaltenstherapie genutzt, wobei die wissenschaftlichen Erkenntnisse der psychodynamischen Verfahren meist degradiert oder sogar missachtet werden.

Eine von uns im Petitionsausschuss des Bundestages eingereichte Petition (Petition 78903) befasst sich mit dieser Problematik. Wir haben im Rahmen der Mitzeichnungsfrist für diese öffentliche Petition 4729 Unterschriften sammeln können.

Wir bitten Sie daher dafür Sorge zu tragen, dass diesem erheblichen Mangel im Studiengang Psychologie im Interesse der Studierenden im Zuge der (aber auch unabhängig von der) Realisierung einer Ausbildungsreform abgeholfen wird.

Mit freundlichen Grüßen,
die Mitglieder der Interessengemeinschaft der Psychoanalyse an Universitäten (IDPAU) e.V.



29.04. - 24.06.2019

PSYCHO ANALYSE

EINE MODERNE WISSENSCHAFT IN THEORIE UND PRAXIS 8

MONTAGS 19¹⁵ - 21⁰⁰ UHR

Unterstützt durch den
Förderverein für
analytische Kinder- und
Jugendpsychotherapie
Krefeld e.V.

PSYCHOANALYTISCHES

FORUM

der Kölner IPR-Institute

IPR

Institut für
Psychoanalyse und
Psychotherapie im
Rheinland e.V.



Institut für analytische
Kinder- und Jugendlichen
Psychotherapie
e.V.

29.04.2019 Prof. Dr. med. Dr. phil. Rolf D. Hirsch (Bonn)
Heiterkeit und Humor im psychoanalytischen Prozess

13.05.2019 Prof. Dr. Wolfgang Baßler (Uniklinik Köln)
Klinische Falldarstellungen zur Borderline-Störung, zur narzisstischen Störung (neurotische Selbstwertstörung) und neurotische Depression (nach Riemann)

27.05.2019 Dipl.-Soz.-Arb. Reiner Brüggemann (IPR-AKJP Köln)
Szenisches Verstehen in der psychoanalytischen und tiefenpsychologischen Psychotherapie. Mit Übungen zur Selbst- und Fremdwahrnehmung

03.06.2019 Prof. Dr. Dr. habil. StR Rainer J. Kaus (Uniklinik Köln)
Was kann psychodynamische Kurzzeittherapie leisten?

24.06.2019 Dipl.-Psych. Johannes Stanitzek (IPR Köln)
Der Wert der projektiven Psychodiagnostik für die analytische Psychotherapie mit Kindern / Jugendlichen und Erwachsenen

ΨIDPAU

Interessengemeinschaft
der Psychoanalyse
an Universitäten e.V.
www.psychoanalyse-universität.de

UNIVERSITÄT ZU KÖLN
Frangenheimstraße 4
50931 Köln

HF-Gebäude Frangenheimstraße
Raum S164 / 1. Stock
Kostenfrei.

Die Veranstaltungen können
unabhängig voneinander
besucht werden.



Netzwerk Plurale Psychologie // Sara Müller und Anne Breidenstein
www.plurale-psychologie.de // vernetzung@plurale-psychologie.de

Für Pluralität in Psychologie und Psychotherapie [Auszug]

**In Reaktion auf den Referentenentwurf
vom 03.01.2019 zum PsychThGAusbRefG**

Vollständiger Artikel inklusive Literaturverzeichnis unter:
https://plurale-psychologie.de/wordpress/wp-content/uploads/2019/03/mueller_breidenstein_fuer-pluralitaet-in-psychologie-und-psychotherapie.pdf

Die Einseitigkeit in Forschung und Lehre ist für die wenigsten Studierenden der Psychologie nicht offensichtlich. Aus der Veröffentlichung des Referentenentwurfs zur Gesetzreform und den Stellungnahmen der Vereine und Verbände sahen wir die Notwendigkeit ausführlich über die aktuelle Situation zu informieren und einen Anfang für eine erkenntnistheoretische Reflexion zu bieten. Wir hoffen, dass eine Gesetzreform Pluralität mitdenkt.

In jedem Fall möchten wir mit der Pluralen Psychologie ein Netzwerk für Beiträge bieten, sodass marginalisierte Denkrichtungen zunächst zugänglicher werden und langfristig idealerweise (wieder) Eingang in die Lehre und Praxis finden. Das Netzwerk Plurale Psychologie befindet sich im Aufbau. Wir freuen uns über Fragen, Anmerkungen, Beiträge und Unterstützung jeglicher Art.

Sara Müller, Bachelorstudentin der Psychologie an der Philipps-Universität Marburg.
Anne Breidenstein, M.Sc. Psychologie an der Philipps-Universität Marburg,
PiA für tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie am Horst-Eberhard-Richter-Institut in Gießen.

Machtmanifestation und ihre Konsequenz: Pluralität unrealistisch

Die [im vollständigen Artikel] diskutierten Stellungnahmen zeigen bereits viele Schwachstellen des Referentenentwurfes auf. Ein zentraler Kritikpunkt blieb aber bisher in allen Stellungnahmen unbeachtet: Wie realistisch ist eine konkrete Umsetzung von Pluralität im Studiengang Psychotherapie? Der Gesetzestext scheint diese Pluralität selbst anzustreben, deutlich wird das zum Beispiel in § 7 (1): Das Studium soll gemäß „dem allgemein anerkannten Stand psychotherapiewissenschaftlicher, psychologischer, pädagogischer, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse die grundlegenden personalen, fachlich-methodischen, sozialen und umsetzungsorientierten Kompetenzen [vermitteln], die für eine eigenverantwortliche, selbständige und umfassende psychotherapeutische Versorgung von Patientinnen und Patienten aller Altersstufen ... mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren erforderlich sind“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2019). Da den Universitäten in der Ausgestaltung der Ausbildung von Psychotherapeut*innen in Zukunft eine noch größere Rolle zufällt, wird im Folgenden die aktuelle Situation in Forschung und Lehre umrissen. Es wird deutlich, dass die im Gesetzentwurf anklingende Pluralität die Realität weit verfehlt.

Verhaltenstherapeutische Dominanz in Forschung und Lehre

An deutschen Universitäten ist die Verhaltenstherapie in Forschung und Lehre massiv überrepräsentiert. Andere Verfahren werden entweder kaum erwähnt oder aktiv diskreditiert. Die Lehrstühle für Klinische Psychologie an den zehn Universitäten mit den meisten Studierenden im Studiengang Psychologie (CHE, Hochschulranking, 2018) sind alle mit Verhaltenstherapeut*innen besetzt. Die einzige uns bekannte Ausnahme ist die Goethe-Universität Frankfurt, an der es zwei Lehrstühle gibt, einen für (verhaltenstherapeutische) Psychologie und Psychotherapie und einen für Psychoanalyse. Historisch gesehen kann die Dominanz der Verhaltenstherapie durch den Rechtfertigungsdruck der Psychologie als Naturwissenschaft nachvollzogen werden. Die daraus resultierten Abgrenzungsversuche münden darin, dass sich die aktuelle psychologische Forschung überwiegend an der experimentellen Methode orientiert und die Annahme der Geisteswissenschaftlichkeit der Psychologie an den Universitäten verpönt ist (Lück & Guski-Leinwand, 2014).

Durch die Universitäten, ihre Dozent*innen und Professor*innen, werden die Studierenden maßgeblich in ihrer Einstellung gegenüber der Psychologie und ihrer Entscheidung für eine der therapeutischen Ausbildungsrichtungen geprägt. Hier wird in der Regel ausführlich über Verhaltenstherapie informiert. Der Interessenverein der Psychoanalyse an Universitäten (IDPAU e.V.) beklagt diesen Missstand. Er setzt sich dafür ein, „psychoanalytische Konzepte wieder in die Lehrpläne des universitären Psychologiestudium zu integrieren, sowie Studierenden, die eine Tätigkeit als Therapeut*in anstreben, über analytische Therapieverfahren (AT) und Verhaltenstherapie (VT) in gleichem Maße zu informieren“ (Interessengemeinschaft der Psychoanalyse an Universitäten, o.D., S. 1). Durch die Dominanz der Verhaltenstherapie entstehen Nachteile für viele andere Therapierichtungen, die in Lehre und besonders Forschung unbeachtet bleiben: Systemische Therapie, Klientenzentrierte Therapie, Gestalttherapie, Logotherapie, Analytische Therapien, etc..

Oftmals finden andere Therapierichtungen erst als verkürzte Techniken Eingang in das Psychologiestudium, auf die sie von der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) im Rahmen der schulenübergreifenden Integration reduziert werden. Die Gesamtheit der ursprünglichen Theorie, aus der diese Techniken entstammen, wird nicht berücksichtigt. Unter dem Überbegriff der Kognitiven Verhaltenstherapie werden inzwischen eklektisch zahlreiche psychotherapeutische Ansätze versammelt und in das kognitiv-verhaltenstherapeutische Handeln integriert; d.h. einzelne Bestandteile werden dem Werkzeugkasten der Kognitiven Verhaltenstherapie hinzugefügt. Da das Menschenbild, die Theoriebildungen und Haltung anderer Strömungen unbeachtet bleiben, entsteht nur eine vermeintliche Pluralität. Eine wissenschaftstheoretische Selbstreflexion hierüber bleibt ebenso aus. So verbleibt die Verhaltenstherapie bis heute ohne eine umfassende kohärente Theorie der Psyche.

Eine Reflexion über die Methode bleibt in der Folge auch für die Studierenden aus. Einige Studierende erhalten durch außercurriculare Bildung, Importmodule oder Nebenfächer neue Perspektiven. Erst hierdurch eröffnet sich die Möglichkeit eines kritischen Blicks, der über die system-immanente Methodenkritik hinaus geht. Unter dem Gesichtspunkt der Pluralität ist eine im Referentenentwurf geplante Reduktion der psychologischen Module also grundsätzlich zu begrüßen. Wenn wir den vorgeschlagenen Umfang aus Anlage 1 beispielhaft mit unserem Studienverlauf an der Philipps-Universität Marburg vergleichen, ergibt sich eine



Für Pluralität in Psychologie und Psychotherapie

Reduktion der psychologischen Inhalte (hierzu zählen wir alle der Psychotherapie zugeordneten Bereiche; andernfalls fiel die Differenz noch höher aus) von 94-100% auf 60%. Dies löst nicht per se die angeführte Problematik der beschränkten Methoden-, Theorien- und Verfahrensvielfalt, so würden wir jedoch vermuten, dass die entstehende Möglichkeit für andere Inhalte Studierende tendenziell in die Lage versetzt, über den Tellerrand zu schauen und die Grundannahmen und methodischen Setzungen der aktuellen wissenschaftlichen Praxis hinterfragen zu lernen. Es ist gleichzeitig nicht im Interesse von Pluralität, dass erst (zufällig) gewählte Nebenfächer/Importmodule in Sozial-, Erziehungs- oder Religionswissenschaften die Bandbreite von psychotherapeutischen Theorien eröffnen. Eine tatsächlich positive Entwicklung für Pluralität entsteht erst dann, wenn vielfältige Perspektiven selbstverständlicher Teil des Curriculums sind.

Kreislauf der Forschungsförderung

Universitäten haben momentan eine Monopolstellung, wenn es um die Gestaltung von Forschung in Deutschland geht. Forschung benötigt immer eine Finanzierung, und um Forschungsmittel bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) zu beantragen, benötigt man den Abschluss einer „wissenschaftliche[n] Ausbildung“, womit „in der Regel ... [die] Promotion“ gemeint ist (Deutsche Forschungsgemeinschaft, 2018a). Promotionen werden von den Universitäten erteilt, die wiederum die Forschungsschwerpunkte vorgeben. Hier entsteht ein Kreislauf, der schwierig zu durchbrechen ist. Von dieser Schwierigkeit berichtet Prof. Dr. Leichsenring, Mitglied des W-BP und Professor für Psychotherapieforschung, aus eigener Erfahrung (Bühning, 2018). Der W-BP habe eine An- frage zur

Offenlegung des Förderungsumfangs von Klinischen Forschungsprojekten an die DFG gestellt, die mit dem Hinweis auf Datenschutzrechte abgelehnt wurde, obgleich keine Notwendigkeit oder Anfrage von personenbezogenen Daten bestand (Bühning, 2018). In Großbritannien wurden vergleichbare Zahlen veröffentlicht: Dort sind zwischen 2008 und 2013 fast 20 mal so viele Fördergelder für verhaltenstherapeutische (30,42 Millionen Pfund) wie für psychodynamische Forschung (1,53 Millionen Pfund) verteilt worden (Wykes et al., 2015). Einfluss auf Wissenschaft auszuüben bedeutet über finanzielle Mittel zu verfügen. Die obigen Beispiele zeigen deutlich, dass die aktuellen Bedingungen die (klinisch-)psychologische Forschung einschränken und den Aufbau von Pluralität erschweren.

Die Möglichkeit einer pluralen psychotherapeutischen Ausbildung an Universitäten ist auf infrastruktureller Ebene ebenfalls vor Herausforderungen gestellt: Universitäre Institute und Institute anderer Therapierichtungen sind größtenteils voneinander unabhängig, d.h. es existieren universitäre Institute mit (K)VT Ambulanzen und hauptsächlich nicht-universitäre Institute für andere Therapieverfahren. Wenn im Studium eine Repräsentation aller anerkannten Therapieverfahren (und größeren Therapierichtungen) in vergleichbarem Umfang realisiert werden soll, müssten einige neue Professuren, und/oder externe Dozent*innenstellen erschaffen, und/oder Kooperationen mit externen Instituten und Vereinen eingegangen werden. Diese Zusatzkosten bleiben im Referentenentwurf unbeachtet.

Also stellt sich die Frage, wie realistisch es ist, dass Personen ihre Machtposition in Forschung und Lehre zugunsten einer Pluralität aufgeben oder teilen. Zu erwarten, dass dies problemlos, auf freiwilliger Basis, und ohne politische Anstöße passiert, entbehrt der Kenntnis des Status Quo und offenbart Naivität.

Fazit

Wir lehnen den aktuellen Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zum PsychThGAusbRefG ab, obgleich wir Bemühungen zur



Reformierung des PsychThG sehr begrüßen, da dringender Reformbedarf besteht. Wir zweifeln allerdings an, dass die Umsetzung eines Studiengangs Psychotherapie, der alle „wissenschaftlich anerkannte[n] Verfahren“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2019, § 7 (1)) umfasst, unter den aktuellen Bedingungen innerhalb der akademischen Psychologie ohne Weiteres möglich ist. Die bereits limitierte Vielfalt (auf vier Psychotherapieverfahren), die in den Universitäten kaum präsent ist, sondern maßgeblich durch die Ausbildungsinstitute getragen wird, darf keinesfalls aufgegeben oder geschmälert werden.

Das Bundesministerium für Gesundheit forderte bereits im Jahr 2007 ein „Forschungsgutachten zur Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“, in dem der Handlungsbedarf ausführlich ausgearbeitet wurde (Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V., 2009; Strauß & Nodop, 2014). In Übereinstimmung mit den zentralen Punkten fordern wir zunächst:

Problemorientierte Lösungen für die aktuellen und zukünftigen PiA:

- Es soll eine Regelung geschaffen werden, die einen rechtlichen Status, wie zum Beispiel eine „begrenzte heilkundliche Behandlungserlaubnis“ (PiA-Politik-Treffen, 2019, 1. Forderung) für Absolvent*innen von Studiengängen, die zu einer Ausbildung in Psychotherapie zugelassen werden, definiert und damit das drängende Problem der prekären Beschäftigung von PiA löst.

- Neben dem Diplom sollen der Masterabschluss in Psychologie und festgelegte äquivalente Abschlüsse als Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung für Psychotherapie anerkannt werden.

- Im Zuge einer notwendigen Reform des PsychThG drängt sich die Möglichkeit auf, die Förderung von Pluralität in der Ausbildung zur Psychotherapeut*in fest zu verankern. Daher fordern wir weiterhin:

Pluralität in der akademischen Ausbildung:

- **Bachelor:** Es soll keinen Bachelorstudiengang Psychotherapie geben. Insbesondere in der Psychologie ist es dringend erforderlich, die Curricu-

la zu öffnen, sodass Module anderer Disziplinen eingebracht werden müssen. Im Bachelorstudium (Psychologie) sollen Methoden unterschiedlicher Art vorgestellt und reflektiert werden, sodass eine plurale theoretische Grundlage geschaffen wird.

- **Master:** Neben anderen Spezialisierungen soll es einen dreijährigen Masterstudiengang Psychotherapie geben, in dem alle Psychotherapieverfahren gleichermaßen, sowie andere Psychotherapierichtungen gelehrt werden. Für eine Umsetzung dessen bedarf es neuer Professuren, Dozent*innen und/oder Kooperationen, die explizit im Finanzierungskonzept gelistet werden. Die Zulassung Studierender mit Bachelorabschluss in anderen Studiengängen als der Psychologie ist zu ermöglichen, so ist sie der Pluralität ebenfalls zuträglich. Das Masterstudium soll plurale praktische Grundlagen vermitteln und mit der Approbation abgeschlossen werden.

- **Weiterbildung:** Auf das abgeschlossene Masterstudium Psychotherapie soll eine mindestens zweijährige Weiterbildung folgen, die nach Abschluss die Aufnahme ins Arztregister und damit die Zulassung für die Abrechnung mit den gesetzlichen Krankenversicherungen ermöglicht.

Die Kritik und Vorschläge leiten wir aus der oben ausführlich beschriebenen Einseitigkeit der Psychotherapie, Klinischen Psychologie, beziehungsweise Psychologie insgesamt ab. Zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung und eines hohen wissenschaftlichen Standards fordern wir Pluralität in Theorie (und Methoden) und Praxis (und Verfahren).

Eine, mit und ohne Reformgesetz überfällige, vertiefte Vernetzung und Ausgestaltung einer Pluralen Psychologie sei hiermit eingeleitet.



**GENDERSEN-
SIBLE
KINDER- UND
JUGENDLICHEN-
PSYCHOTHERAPIE-
UND PSYCHIATRIE**

von Philipp Hecht

Der nachfolgende Text beschäftigt sich mit der Frage, was unter einer gendersensiblen Psychotherapie zu verstehen ist und fokussiert sich dabei auf die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Möglich ist etwa ein Verständnis, wonach Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen in der Psychotherapie zu berücksichtigen sind, wobei jene Unterschiede sowohl als gegebene akzeptiert werden als auch der Orientierung dienen.

Die Reproduktion von Normen in Fragebögen

In der Fragebogendiagnostik beispielsweise existieren mitunter geschlechtsspezifische Normen, von der deutlich abzuweichen als klinisch auffällig gilt. Um einige Beispiele zu nennen: Selbst wenn ein Mädchen und ein Junge die Fragen des Phobiefragebogens PHOKI exakt gleich beantworten, kann es sein, dass die Ängste des Mädchens vor Gefahren und Tod, vor Trennungen, Bedrohlichem und Unheimlichen oder Leistungssituation den geschlechtsspezifischen Normtabellen entsprechend als klinisch unauffällig eingestuft werden, die Ängste des Jungen hingegen als klinisch auffällig. Den Mädchen werden dabei einerseits stärkere Gefühle zugestanden, die es fühlen darf, ohne dafür pathologisiert zu werden. Andererseits werden auch stärkere negative Gefühle als quasi „normal weiblich“ akzeptiert, die bei einem Jungen mit den gleichen Gefühlen als inadäquat und behandlungsbedürftig angesehen werden. Da Diagnosen die Voraussetzungen von verschiedenen, vor allem psychotherapeutischen Hilfeleistungen darstellen, kann dies im konkreten Fall dazu führen, dass einem Mädchen die Unterstützung vorenthalten wird, die ein Junge mit exakt denselben Problemen hingegen erhält. Auch im SPAIK, einem Angstfragebogen, für den es ausschließlich geschlechtsspezifische Normtabellen gibt, müssen Mädchen mehr Angst zeigen als Jungen, um als klinisch auffällig zu gelten. Ebenso beim AFS, einem Angstfragebogen für Schüler, dessen geschlechtsspezifischer Normtabelle zufolge Mädchen beispielsweise eine ausgeprägtere Prüfungsangst als gleichaltrige Jungen zeigen müssen, um als diesbezüglich auffällig zu gelten. Und ein letztes Beispiel: Laut PSSI, einem Test zur Erfassung des Persönlichkeitsstils, gelten junge Frauen auf der Skala „selbstkritisch-selbstzweifelnd“ noch mit einem Punktwert als normal, der bei gleichaltrigen jungen Männern als Hinweis auf eine

Selbstunsicherheit schon „Störungswert“ haben kann. Andererseits benötigen junge Frauen auf der Skala „selbstbehauptend-rücksichtslos“ einen geringeren Punktwert als gleichaltrige junge Männer, um als auffällig „antisozial“ zu gelten. Mitunter sind die geschlechtsspezifischen Unterschiede in den Normtabellen geringfügig und in der Regel haben diejenigen, die den Test durchführen und auswerten, auch die Möglichkeit, auf geschlechtsunabhängige Normen zurückzugreifen, was jedoch nicht heißt, dass sie dies auch immer tun. In jedem Fall dürfte deutlich geworden sein, wie die realen geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Gruppe, deren Ergebnisse der Normierung des Testes zugrunde lagen, reproduziert werden. Anstatt Mädchen, die früh lernen, dass sie für andere sorgen sollen, darin zu unterstützen, beispielsweise durchsetzungsfähiger zu werden und auch den eigenen Bedürfnissen mehr Gewicht beizumessen, werden durchsetzungsfähige Mädchen schneller als Jungen als antisozial eingeordnet. Und anstatt Jungen, die früh lernen, Gefühle zu unterdrücken, die als unmännlich gelten, darin zu bestärken, dass sie auch Angst haben dürfen, vermittelt man ihnen schneller als gleich ängstlichen Mädchen, nicht in Ordnung zu sein und sich in Behandlung geben zu müssen. Psychotherapie und Psychiatrie haben entsprechend, wo sie sich an derlei Normtabellen orientieren, Anteil an der geschlechtsspezifischen Zurichtung von Mädchen und Jungen, ob individuell intendiert oder nicht. Zugleich können sich Normtabellen ändern; einem Test, der heute noch mit Normen aus den 1950er Jahren arbeiten würde, würde man in der Profession zurecht jede Wissenschaftlichkeit absprechen. Wenn Mädchen in Zukunft aufgrund gesamtgesellschaftlicher Entwicklungen selbstbewusster werden, wird man eher als heute Mädchen, die weniger selbstbewusst sind, als sozial ängstlich ansehen und darin fördern, selbstbewusster zu werden. Die Orientierung an Normgruppen dient der Konservierung des gesamtgesellschaftlichen Status Quo, vermeidet Rückschritte hinter erreichte Errungenschaften, aber eben auch auch jeden Fortschritt.


Die Reproduktion von Normen in der Psychotherapie Doch auch dort, wo keine Fragebögen zum Einsatz kommen, prägen Annahmen zum Thema Gender das berufliche Handeln von psychotherapeutisch Tätigen. Ob beispielsweise ei-

nem Jungen eher zugestanden wird Wut zu zeigen als einem gleichaltrigen Mädchen, von dem stattdessen ausgeprägtere soziale Kompetenzen erwartet werden, hat dabei selbstverständlich auch Auswirkungen auf die Behandlung. Dabei wird deutlich, dass Geschlechterstereotype, gerade wo sie kaum hinterfragt werden, den individuellen Möglichkeitsraum deutlich begrenzen. Nicht selten sind es eben jene Stereotype und Normen, die ein Kind vor unlösbare Konflikte stellen, auf die es mit der Bildung von Symptomen reagiert. So verdrängen etwa viele Jungen Gefühle von Schwäche sowie Angst und Trauer, die als „unmännlich“ gelten, und neigen stattdessen zu eher aggressiven Verhaltensweisen. Mädchen wiederum werden weit mehr dazu angehalten, auf die aggressive Durchsetzung eigener Anliegen zu verzichten, sich selbst weniger wichtig und auf andere Rücksicht zu nehmen. Dies legt nahe, dass nicht nur die jeweiligen Konflikte, sondern auch die Präferenz bestimmter Abwehrmechanismen und Verarbeitungsmodi geschlechtsspezifisch sein könnten. So könnten Mädchen später einmal eher zu einer altruistischen Verarbeitung neigen, Jungen hingegen, die viel deutlicher in ihren Leistungen bestärkt werden, zu einer narzisstischen Verarbeitung bei gleichzeitiger Verleugnung ihrer Nähebedürfnisse. Tatsächlich finden sich gesellschaftlich genau hierfür die entsprechenden Rollenvorbilder, etwa ein überwiegend von Frauen getragener Care-Bereich einerseits und andererseits deutlich männlich dominierte Chefetagen. Auch das Leiden daran, dass die eigene Geschlechtsidentität nicht mit der einem zugeschriebenen harmoniert, muss als Resultat einer gesellschaftlichen, geschlechtsspezifischen Zurichtung angesehen werden. Wo die primären und sekundären Geschlechtsmerkmale zu bestimmen scheinen, welche Gefühle und Verhaltensweisen erlaubt bzw. verboten sind, ist es nachvollziehbar, dass selbst der eigene Körper

mitunter als fremd oder gar feindlich erlebt wird und womöglich operativ verändert werden soll.

Geschlechtssensibilität statt Geschlechtsblindheit

Ausgehend von der Annahme, dass zumindest eine psychodynamisch orientierte Psychotherapie, sei sie analytisch oder tiefenpsychologisch, einen Raum anbieten muss, in dem es sich freier sprechen lässt als in der Gesamtgesellschaft außerhalb des Therapiezimmers, ist die Infragestellung von Geschlechterstereotypen keine nur politische Frage, sondern stets auch eine genuin therapeutische. Sie findet im Interesse der Patientinnen und Patienten statt, denen es im Zuge dessen im besten Falle möglich wird, vorher verdrängte Gefühle und Phantasien zuzulassen und auch neue, vormals verpönte Verhaltensweise zu zeigen. Dabei ist selbstverständlich das Bedürfnis, sich an den Sicherheit vermittelnden Normen festzuhalten, ernst zu nehmen. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, deren Vertrauen in die Welt oder sich selbst erschüttert ist und die wenig Halt finden, kann die eigene Geschlechtsidentität samt der dazugehörigen Normen eine stabilisierende Funktion einnehmen – ähnlich wie in Zeiten allgemeiner gesellschaftlicher Krisen eine Rückbesinnung auf traditionelle Geschlechterrollen zu beobachten ist. Auch darf nicht darüber hinweggesehen werden, dass Jungen und Mädchen in dieser Gesellschaft tatsächlich oft unterschiedliche, sie prägende Erfahrungen machen. Eine geschlechtersensible Psychotherapie ist in diesem Sinne etwas anderes als eine geschlechtsblinde Psychotherapie, die gerade dadurch, dass sie geschlechtsspezifische Erfahrungen unterschlägt, diese nicht mehr besprechen und bearbeiten kann. So ist beispielsweise dem Umstand, dass Mädchen und Frauen wesentlich häufiger von sexueller Gewalt betroffen sind, ihnen gesellschaftlich aber



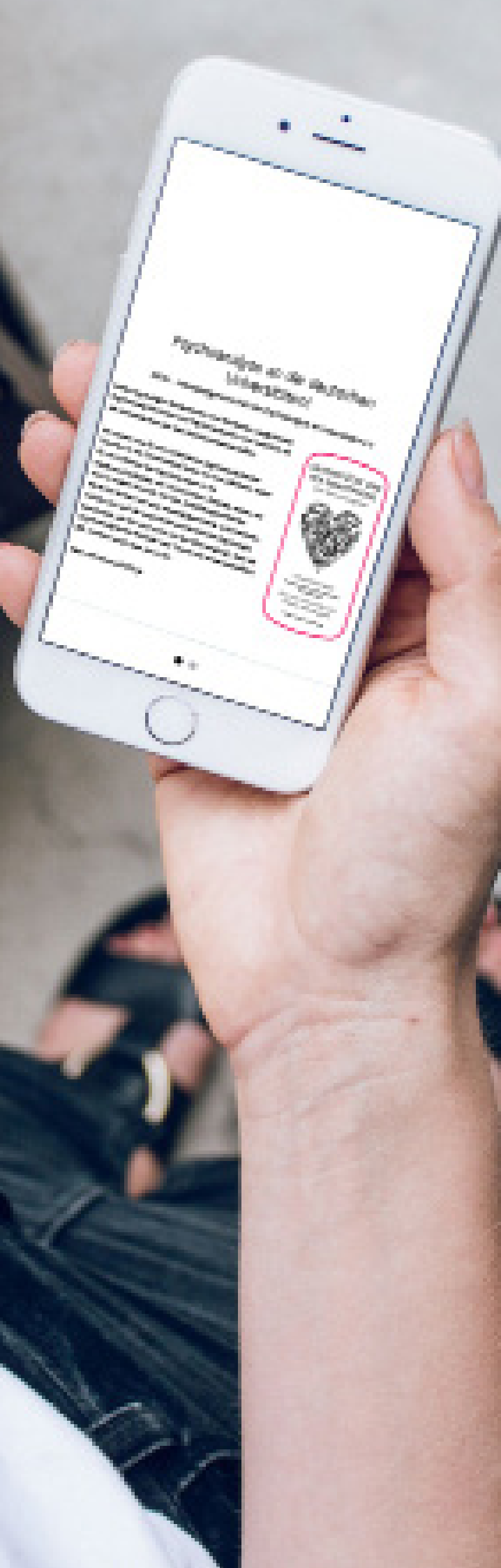
häufig eine Mitschuld an der erfahrenen Gewalt zugeschrieben wird (weil sie sich zum Beispiel freizügig gekleidet haben), insofern Rechnung zu tragen, als daraus eine besondere Parteilichkeit in Opposition gegen die gesellschaftlichen Verhältnissen erwächst.

Aufgaben einer gendersensiblen Psychotherapie Gendersensible Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen bedeutet in diesem Sinne nicht, empirische Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen zu bestreiten. Sie bedeutet aber erstens, diese Unterschiede nicht zu verallgemeinern. Dass beispielsweise Jungen eher zu externalisierenden Verhaltensweisen neigen und Mädchen eher zu internalisierenden, heißt selbstverständlich nicht, dass dies bei jedem einzelnen Jungen oder Mädchen der Fall ist, und vor allem: der Fall sein soll. Gendersensible Psychotherapie stellt keine geschlechtsspezifischen Normen auf, wie Jungen oder Mädchen jeweils sein sollen. Anstatt die Unterschiede, die sie real vorfindet, zum Naturgesetz zu verklären, weiß sie um deren Veränderbarkeit und Abhängigkeit von gesellschaftlichen Bedingungen. Wo die Gesellschaft die Einzelnen in Rollenklischees zwingt, kann gendersensible Psychotherapie im Kleinen, in der Therapie, eine Freiheit vorwegnehmen, die gesellschaftlich noch nicht realisiert ist. Dies ermöglicht den Einzelnen potentiell die Erfahrung, nicht selbst, d.h. nicht an sich falsch zu sein, und sich zur äußeren Unfreiheit anders und vor allem bewusster zu verhalten.

A close-up photograph of a person's hand holding a white t-shirt with red text. The background is a blurred indoor setting with a potted plant and a wooden surface.

Smooost

**wie du deinen
gemeinnützigen Verein
komplett kostenlos
unterstützen kannst**



Das Sprichwort „Zeit ist Geld“ ist in unserem Kulturkontext weit bekannt. Es stammt von Benjamin Franklin, aus seinem 1748 erschienen Buch „Ratschläge für junge Kaufleute“. Diesem Prinzip bedient sich auch die Plattform Smoost, welche du ganz bequem auf deinem Handy bedienen kannst. In der App findest du unseren Verein IDPAU e.V., welchen du durch einfaches „durchblättern“ von Werbeprospekten, mit jeweils nur wenigen Seiten, unterstützen kannst. Nachdem du dich dort kostenfrei angemeldet und unseren Verein herausgesucht hast, kannst du den dir angezeigten Werbeprospekt durchblättern. Wenn du möchtest, kannst du danach noch viele weitere Prospekte durchblättern. Dies geht so schnell du willst, du musst dir die Werbung also nicht ansehen. So kannst du uns bereits durch eine Investition von ca. 4 Sekunden mit einem finanziellen Gewinn beschenken, mit welchem wir wiederum für dich und andere Studierende aktiv werden können. Das Geld kommt durch Verträge mit den Firmen (Einkaufsmärkte etc.), welche pro durchgeblättertem Prospekt einen Anteil an Smoost und einen Anteil an uns zahlen! Dass deine Anmeldung und Registrierung für dich komplett kostenfrei ist und bleibt steht auch nochmal zum nachlesen bzw. zum Ansehen auf der Webseite: <https://smoost/helfen>

Wir bitten dich um ein paar Sekunden und freuen uns mit dem Gewinn für dich aktiv zu werden!



IM PRESS UM

Newsletter Symptom

IDPAU – Interessengemeinschaft der Psychoanalyse an Universitäten e.V.

www.pschoanalyse-universität.de

info@idpau.de

Herausgeber und Koordination

IDPAU e.V.

Redaktion und Grafik

Julian Gross

Carmen Trimborn

Edition

Diana Schlösser

Jennifer Wolff

Lisa Kroll

Julian Gross

Carmen Trimborn

Illustrationen

Thomas Dojan

Carmen Trimborn

unsplash.com

pexels.com

Textbeiträge

Diana Schlösser, Lisa Kroll, Jennifer Wolff,
Sara Müller, Anne Breidenstein, Philipp
Hecht, Carmen Trimborn