

führen. Therapie orientiert sich sowohl an den Ressourcen und Handlungskompetenzen der KlientInnen, als auch an ihren Konflikten und Traumatisierungen.

Bei der Therapieplanung hat die TherapeutIn die Pflicht, über verschiedene Therapieverfahren sowie über ambulante und stationäre Behandlungsmöglichkeiten zu informieren und sich dafür einzusetzen, daß die PatientIn die für sie bestmögliche Therapie erhält.

Ein therapieschulenübergreifender Ansatz seriöser Methoden wird der Unterschiedlichkeit von PatientInnen besser gerecht als Verfahren, die sich ausschließlich an Richtlinienkriterien orientieren.

Die TherapeutIn hat die Verantwortung für die Transparenz von Therapieprozessen, angewandten Methoden und therapeutischer Beziehungsgestaltung. Sowohl der diagnostische Prozess als auch die angestrebten Therapieziele sollen den Fähigkeiten und dem Veränderungswillen der KlientIn entsprechen und mit der KlientIn gestaltet werden.

Interaktion und Kommunikation in der Therapie sind entscheidend für die notwendigen heilsamen Beziehungsqualitäten einer Therapie. Die therapeutische Beziehung ist gleichzeitig eine Übertragungs- und eine Realbeziehung. Aufgabe der TherapeutIn ist es, Abhängigkeiten von der "Droge Therapie" zu erkennen und schädigende Abhängigkeiten zu verhindern.

Das zugrundeliegende Heilungskonzept sollte sich an einem Menschenbild orientieren, das Menschen als Einheit von Körper, Geist und Seele begreift. Therapien sollen sowohl Raum bieten für Sinnfragen, als auch spirituelle Bedürfnisse von Menschen ernst nehmen und unterstützen.

Alle Phasen der Therapie einschließlich der Abschlußphase müssen für die PatientIn durchschaubar sein und den Transfer von Erleben, Einsicht und Selbstveränderung in den Lebensalltag fördern.

VI. PROFESSIONELLE STANDARDS

Neben dem Bereitstellen des oben beschriebenen, frauengemäßen, förderlichen therapeutischen Settings sind als professionelle Standards für PsychotherapeutInnen notwendig:

- Ausreichende eigene Therapie- und Selbsterfahrung
- Interesse und Bereitschaft zum lebenslangen Weiterlernen
- Wissen um die eigenen Kompetenzen und Begrenzungen
- Lebensweisen einer guten Psychohygiene und burn-out-Prophylaxe
- Kollegialer Austausch in verschiedenen Formen der Intervention und Supervision
- Frauenwertschätzende Lebensformen und Vernetzungen

Von allen psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildungsinstitutionen ist zu fordern, die dargestellten Aspekte frauengerechter Psychotherapie als sinnvolles und notwendiges Grundlagenwissen in ihre Ausbildungs- und Weiterbildungsrichtlinien zu integrieren.

QUALITÄTS-
kriterien für
frauengerechte
Psychotherapie

Erarbeitet von der Fachgruppe Psychotherapie,
Psychiatrie und Psychosomatik

im **AKF**[®]

(Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin,
Psychotherapie und Gesellschaft e.V.)

v.i.S.d.P.: Fachgruppensprecherin
Dipl. Psych. Christa Diegelmann,
Postfach 410 542, D 34067 Kassel,
Fon: 05 61 / 3 50 06 · Fax: 05 61 / 3 50 30

Arbeitskreis Frauengesundheit (AKF)
Fachgruppe PPP

PRÄAMBEL

Jede Form von Therapie steht in einem kulturellen, historischen und gesellschaftspolitischen Kontext.

Psychotherapeutische Behandlung muß dazu dienen, das Selbstbestimmungsrecht und die Kompetenz eines Menschen zu achten und zu fördern. Psychotherapie soll u.a. zum Abbau von Gewaltstrukturen, Diskriminierungen und Benachteiligungen, von denen noch immer besonders Frauen betroffen sind, beitragen. Frauengemäße Psychotherapie muß den unten angeführten Kriterien entsprechen und sich an ihnen messen lassen.

I. GRUNDHALTUNG

Jede therapeutische Behandlung ist bestimmt von Achtung und Wertschätzung. Angehörige helfender und heilender Berufe müssen ein kritisches Bewußtsein entwickeln von eigenen impliziten Normen und Wertvorstellungen, geschlechtsspezifischen und kulturellen Sichtweisen und von Auswirkungen der Sozialisation.

Sie müssen wissen, daß diese Faktoren bewußt und unbewußt wirksam sind, auch im Kontext von Psychotherapie. Daraus ergibt sich die Forderung, Frauen in ihren realen Lebenszusammenhängen ganzheitlich wahrzunehmen und zu verstehen.

Eine Frau kann von PsychotherapeutInnen erwarten, nicht nach gängigen Stereotypen (Geschlecht, ethnische Herkunft, Alter, Sexualität, Religion...) wahrgenommen und behandelt, sondern als individuelle und einzigartige Persönlichkeit geachtet und wertgeschätzt zu werden.

Zur therapeutischen Grundhaltung aller helfenden und heilenden Berufe gehört Kritikfähigkeit in Bezug auf sexistische Inhalte in wissenschaftlichen, weltanschaulichen, politischen und religiösen Denkweisen, welche

die Grundrechte und Menschenrechte von Frauen mißachten und einschränken.

II. INTERAKTION UND THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG

Die Qualität der therapeutischen Beziehung bestimmt wesentlich Erfolg und Heilungschancen einer Behandlung.

Die Beziehung zwischen TherapeutIn und KlientIn, die sich im Verlauf des Behandlungsprozesses entwickelt, ist nicht frei von Macht und Abhängigkeitsmustern. Um das Machtgefälle zwischen TherapeutIn und KlientIn durchschaubar zu machen und zu verringern, ist zu fordern:

- Umfassendes Informationsrecht der KlientIn über alle sie betreffenden Maßnahmen, Vorgänge und Behandlungen sowie mögliche Konsequenzen und Langzeitwirkungen.
- Verpflichtung der BehandlerInnen zu sorgfältiger und ausführlicher Aufklärung.
- Unterstützung und Förderung des Mitgestaltungsrechtes der KlientIn im Setting des Beratungs- und Therapieprozesses.
- Alle angewandten Behandlungs- und Therapiemodalitäten werden bekannt und transparent gemacht und miteinander vereinbart (informed consent). Dies betrifft u.a. die Erwartungen an die KlientIn in Bezug auf die Mitarbeit (compliance), Therapieziele, Kosten, Dauer, Art der Behandlung, Erfolgskriterien, Grenzen der Therapie und Beendigung der Zusammenarbeit.
- Anspruch auf fachliche und persönliche Kompetenz und psychotherapeutische Professionalität, die sich an dem aktuellen Wissen über therapeutische Wirkungen und Behandlungsmöglichkeiten orientiert.

- Supervision als fachliche Kontrolle ist ein Teil der professionellen Standards. Insbesondere müssen die im Rahmen des therapeutischen Settings entstehenden realen Abhängigkeits- und Machtstrukturen beachtet, reflektiert, überprüft und geklärt werden.

- PatientInnen sind im Rahmen der Therapie vor allen Formen von Machtmißbrauch, Ausnutzung, sexuellen und anderen Übergriffen und Verletzungen zu schützen. Therapeutische Beziehungen schließen gleichzeitige geschäftliche und private Beziehungen aus. Alle Formen von Übergriffen im Rahmen der Behandlung sind als Machtmißbrauch anzusehen und sind schädigend. Die Verantwortung liegt immer bei den TherapeutInnen.

III. GRUNDVERSTÄNDNIS VON KRANKHEIT UND GESUNDHEIT

Ein frauenspezifisches Grundverständnis von Krankheit und Gesundheit setzt die Analyse von und die Kritik an traditionellen medizinischen und psychologischen Krankheitsmodellen und deren Gesundheitsbegriff voraus. Gesundheit ist u.a. die Möglichkeit zu selbstbestimmter Arbeits-, Genuß-, und Liebesfähigkeit, nicht nur die Erfüllung gesellschaftlicher Normalitätsvorstellungen. Zyklische Veränderungen der Befindlichkeit gehören nicht in den Bereich von Krankheit sondern entsprechen zeitgemäßem Gesundheitswissen über Frauen und Männer. Die herrschenden Rollenzuschreibungen setzen insbesondere Frauen Widersprüchen aus, die Risikofaktoren für psychische, psychosomatische und körperliche Erkrankungen bedeuten.

IV. DIAGNOSTIK

Konzepte von Diagnostik und Therapie sind im Hinblick auf ihre impliziten Voraussetzungen, geschlechtsspezifischen Denkweisen und ihr Frauenbild zu überprüfen.

Psychische und psychosomatische Symptome und Störungen werden auch verstanden als nachvollziehbare Reaktionen auf widersprüchliche, repressive und einengende Lebensbedingungen und/oder auf traumatisierende Lebenssituationen.

Frauen entwickeln aufgrund ihrer Sozialisation spezifische Überlebensmuster, Störungen, Problemlösungs- und Vermeidungsstrategien, die entsprechend entschlüsselt werden müssen.

Viele Frauen haben im Laufe ihres Lebens Übergriffe, Grenzverletzungen und Traumatisierungen erfahren, die im diagnostischen Kontext zum Verständnis der innerpsychischen Widersprüche und Konflikte berücksichtigt werden müssen.

Frauengerechte Diagnostik ist prozessual und kontextbezogen. Diagnostik ist ein intersubjektiver Prozeß, in dem der PatientIn ausreichend Raum gegeben wird, über ihre Situation zutreffende Aussagen und Einschätzungen im Sinne einer Selbstdiagnostik zu gewinnen. Diese sind für den therapeutischen Prozeß grundlegend. Zur Diagnostik gehören neben fachspezifischem Grundlagenwissen Kenntnisse von geschlechtsspezifischen Risiken und Belastungsfaktoren.

V. THERAPIE

Frauengemäße Psychotherapie soll die Lebensbewältigung der KlientIn unterstützen und ihre Möglichkeiten erweitern, ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu