

ETHIK

in der

Psychotherapie

Skriptum zum Seminar im Psychotherapeutischen Propädeutikum

(13. Auflage 2012)

erstellt von

Wolfgang W. Keil

Prof. Mag. Wolfgang W. Keil

1080 Wien, Albertg. 39/6

Tel.: 01/4075587

E-Mail: wolfgang@keil.or.at

Inhaltliche Gliederung

1. Die Begriffe Ethik und Moral

2. (Meine) Persönliche Moral

- 2.1 Grundausrichtungen der Persönlichkeit (Riemann-Thomann-Kreuz, Circumplexmodell)
- 2.2 SASB (Strukturelle Analyse sozialen Beziehungsverhaltens)

3. Moralische Entwicklung im Lebenslauf

- 3.1 Erikson: Grundtugenden als Ergebnis einer gesunden Ich-Entwicklung
- 3.2 Kohlberg: Moralpsychologische Entwicklungsstufen

4. Grundlagen von Ethik

- 4.1 Menschenbilder der Psychotherapie
- 4.2 Grundlegung der Sittlichkeit in der katholischen Theologie
- 4.3 Wertethik (Phänomenologischer Ansatz)
- 4.4 Ursprung der Moral und Wille zur Macht bei Nietzsche
- 4.5 Ursprung der Moral nach Freud

5. Generelle ethische System

- 5.1 Eudämonistische Ansätze (Aristoteles als Beginn)
- 5.2 Kant: Der Kategorische Imperativ
- 5.3 Der größtmögliche Nutzen (Utilitarismus)
- 5.4 Gerechtigkeit / Menschenrechte als Korrektiv zum Nutzen
- 5.5 Diskursethik (Habermas, Apel)
- 5.6 Einzelne ethische Perspektiven (Verantwortungsethik, Güterabwägung, Wertequadrat)

6. Ethik der Profession Psychotherapie

- 6.1 Was ist eine Profession?
- 6.2 Psychotherapie als Profession
- 6.3 Verhältnis von Ethik und Psychotherapie
- 6.4 Ist Psychotherapie nur (Wieder-)Herstellung von Normalität?
- 6.5 Modelle einer professionellen Ethik
- 6.6 Reiter-Theil: Moralische Entwicklung und Familientherapie

7. Ethische Aspekte der Psychotherapie in der Praxis

- 7.1 Verständnis und Gestaltung der therapeutischen Beziehung
- 7.2 Macht, Abhängigkeit, Einflussnahme in der Psychotherapie
- 7.3 Verantwortung der Klientin, des Klienten
- 7.4 Ethisch relevante Aspekte im Therapieverlauf
- 7.5 Therapeutische Verschwiegenheit
- 7.6 Bezahlung der Therapie
- 7.7 Umgang mit Fehlern
- 7.8 Kollegiale Konkurrenz
- 7.9 Selbstverantwortung der Therapeutin, des Therapeuten
- 7.10 Umgang mit AusbildungsteilnehmerInnen

8. Verwendete Literatur

1. DIE BEGRIFFE ETHIK UND MORAL

Ethik kommt vom griech. ethos, das es in zwei Varianten gibt:

– **ἔθος**

Gewohnheit, Sitte, Brauch

– **ἦθος**

(sittlicher) Charakter, Tugend

Moral kommt vom lat. mos, moris, das beide obigen Bedeutungen hat.

In der traditionellen Ethik wie auch im Alltagssprachgebrauch werden Ethik und Moral oft synonym verwendet. In der heutigen Wissenschaft (Philosophie) wird hingegen unterschieden.

Bei der Moral geht es um die Bewertung konkreter einzelner Handlungen.

Ethik ist hingegen die Wissenschaft von der Moral.

Ethik beschäftigt sich nicht damit, was hier und jetzt in einem bestimmten Einzelfall zu tun ist, sondern thematisiert moralisches Handeln grundsätzlich, indem sie z. B. nach dem Moralprinzip oder nach einem Kriterium zur Beurteilung von Handlungen fragt, oder indem sie die Bedingungen untersucht, unter denen moralische Werte und Normen gültig sind.

2. (MEINE) PERSÖNLICHE MORAL

2.1 Grundausrichtungen der Persönlichkeit (Circumplexmodell)

Menschen sind verschieden. Nicht nur in der Art, wie sie sich geben und den Kontakt zu ihren Mitmenschen gestalten, sondern auch darin, was sie innerlich empfinden. Es gibt verschiedene Modelle, um Persönlichkeiten bzw. Typen von Persönlichkeiten zu unterscheiden. Im psychosozialen Bereich weit verbreitet sind die Modelle von Riemann (1975) und Schulz von Thun & Thomann (1988) einerseits sowie das sogenannte Interpersonale Circumplexmodell andererseits, die beide in ähnlicher Weise von vier menschlichen Grundausrichtungen ausgehen:

- das Bedürfnis nach Nähe (z.B. zwischenmenschlicher Kontakt, Harmonie, Geborgenheit),
- nach Distanz (z.B. Unabhängigkeit, Ruhe, Individualität),
- nach Dauer (z.B. Ordnung, Regelmäßigkeiten, Kontrolle)
- und nach Wechsel (z.B. Abwechslung, Spontaneität, Kreativität).

Jeder kennt alle von sich selbst, aber im zwischenmenschlichen Geschehen werden oft nur ein oder zwei aktiviert, die dann sichtbar und als Unterschiede zwischen Menschen spürbar werden.

Die vier Grundausrichtungen können wie folgt beschrieben werden:

Die Näheausrichtung

Folgende Dinge und Gefühle sind für Menschen mit einer ausgeprägten Nähebestrebung wichtig: Nähe zu anderen Menschen, Bindung, Zuneigung, Vertrauen, Sympathie, Mitmenschlichkeit, Geborgenheit, Zärtlichkeit und Harmonie. Sie brauchen Wärme, Bestätigung, sind selbstlos bis zur Selbstaufgabe, haben soziale Interessen, können sich leicht mit anderen identifizieren und sich selbst vergessen. "Nähemenschen" sind kontaktfähig, teambereit, ausgleichend, akzeptierend und verständnisvoll. Sie neigen aber auch zu Abhängigkeit, da sie ungern alleine sind. Sie haben eine Opfermentalität und sind aggressionsgehemmt.

Die Distanzausrichtung

Menschen mit dieser Ausrichtung wollen und brauchen genau das Gegenteil von dem, was Nähemenschen brauchen: Abgrenzung, Unverwechselbarkeit, Freiheit, Individualität, Eigenständigkeit, rationales Denken und Handeln („bloß kein Gefühl“). Sie wollen nicht beeinflusst werden. Sie suchen den Abstand und scheinen erst einmal niemanden zu brauchen. Sie wirken oft kühl und unnahbar. Die Vernunft ist ihnen sehr wichtig. Erst wenn ihnen in einer Beziehung zu anderen ein hohes Maß an Freiheit und Rückzugsmöglichkeiten garantiert wird, lassen sie sich auf Gefühle und Nähe ein. Sie wollen nicht auf fremde Hilfe angewiesen sein und wirken oft bindungsängstlich und/oder unbeholfen im emotionalen Bereich.

Die Dauerausrichtung

Für Menschen mit einer Dauerausrichtung sind folgende Werte von größter Wichtigkeit: Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit, Sparsamkeit, Wille, Verantwortung, Planung, Vorsicht, Kontrolle, Ziele, Gesetze, Kontinuität, Notwendigkeit, Verbindlichkeit, Treue, Grundsätze, Regeln, Analysieren, Stabilität, Pflicht, Dauer, Konsequenzen. "Dauermenschen" sind sehr verlässlich, systematisch, gründlich, ordentlich, sie haben Organisationstalent und sind prinzipientreu. Sie neigen aber auch dazu, manchmal langweilig, unflexibel, pedantisch und stur zu sein.

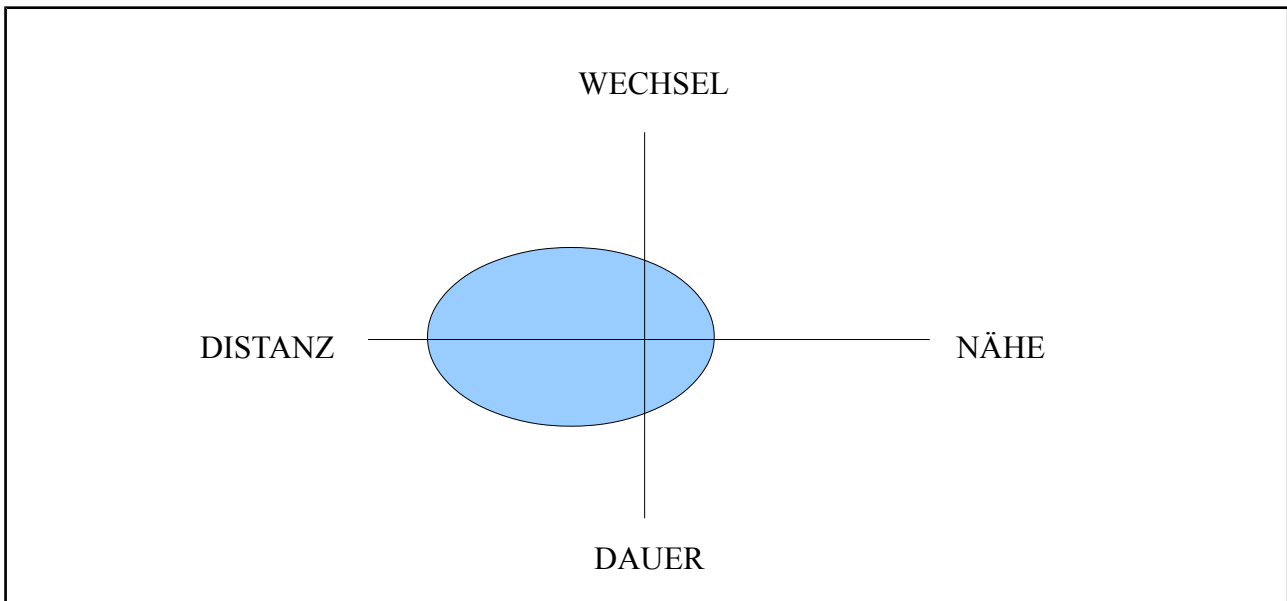
Die Wechsellausrichtung

Für Menschen mit dieser Ausrichtung steht alles Neue und ständig Wechselnde im Vordergrund. Sie sind das Gegenteil der so genannten Dauermenschen. Alles, was mit Leidenschaften, Reizen, Rausch und Phantasie zu tun hat, ist für sie sehr wichtig. Sie suchen den Genuss, Charme, Kreativität, Temperament, Suggestion, Spontaneität, Risiko, Ideenreichtum, Dramatik und Begehren. Diese Menschen sind neugierig, wünschen, suchen, lernen und leben gerne. Sie sind kreativ, einfallreich, spontan und unterhaltsam. Sie können aber auch unzuverlässig, chaotisch, theatralisch, egozentrisch, geschwätzig und unsystematisch sein.

Das Circumplexmodell

Die vier Grundausrichtungen lassen sich in ein Koordinatenkreuz einbinden. Die senkrechte Achse spannt sich zwischen den beiden Extremen Dauer und Wechsel aus; die waagrechte Achse zwischen den beiden Polen Distanz und Nähe.

Jeder Mensch hat nicht nur eine Grundausrichtung, sondern ist ein Gemisch aus allen. Aber er besitzt Schwerpunkte. So kann seine Zusammensetzung z. B. aus 80 Prozent Distanz und 20 Prozent Nähe bestehen. Auf der senkrechten Achse hat er vielleicht jeweils 50% Dauer und Wechsel. Daraus setzt sich dann das ungefähre „Heimatgebiet“ dieser Persönlichkeit zusammen.



2.2 SASB: Strukturierte Analyse sozialen Beziehungsverhaltens

Aus dem Interpersonalen Circumplexmodell wurde auch der SASB-Test (Strukturierte Analyse sozialen Beziehungsverhaltens) entwickelt. Dabei können drei Dimensionen des Beziehungsverhaltens differenziert untersucht werden:

1. Wie ich mich im Kontakt mit Anderen selber fühle (intransitive Interaktionsformen)
2. Welche Strategien ich im Kontakt mit Anderen verfolge (transitive Interaktionsformen)
3. Wie ich im Kontakt mit mir selber bin

Die Pole der senkrechten Achse Dauer – Wechsel werden dabei definiert:

- bei (1): sich durchsetzen – sich unterwerfen
- bei (2): Autonomie gewähren – Kontrolle ausüben
- bei (3): spontan sein – selbstkontrolliert sein

Die Pole der waagrechten Achse Nähe – Distanz werden dabei definiert:

- bei (1): genießen, sich annähern – protestieren, sich zurückziehen
- bei (2): umsorgen, pflegen – zurückweisen, angreifen
- bei (3): sich selbst pflegen und umsorgen – sich selbst ablehnen und verurteilen

Je nach Ausprägung der Grundausrichtungen sind entsprechende Bedürfnisse (Motivationen) Werte und "Lebensphilosophien" vorherrschend und zeigen sich im zwischenmenschlichen Verhalten. In den Grundausrichtungen ist also immer eine Moral impliziert.

3. MORALISCHE ENTWICKLUNG IM LEBENS LAUF

3.1 Erikson: Grundtugenden als Ergebnis der gesunden Ich-Entwicklung

Erikson erklärt die Ich-Entwicklung nicht nur von den (psychoanalytischen) psychosexuellen Entwicklungsphasen, sondern auch von der Bewältigung phasenhaft prägender sozialer Situationen her. Bei geglückter Bewältigung dieser „psychosozialen Krisen“ werden phasentypisch geprägte "Ich-Stärken" entwickelt. Diese Ich-Stärken beinhalten eine ethische Dimension, daher auch ihre Bezeichnung als "Grundtugenden". Eine mißglückte Bewältigung der einzelnen psychosozialen Krisen zeitigt hingegen bestimmte phasentypisch geprägte Ich-Pathologien. Eine gesunde Ich-Entwicklung bringt also eine größere Entwicklung ethischer Kompetenz mit sich, während dies bei einer pathologischen Entwicklung weniger der Fall ist!

LEBENS-PHASEN	PSYCHOSEXUELLE PHASEN UND MODI	PSYCHOSOZIALE KRISEN	ICHSTÄRKEN	KERN-PATHOLOGIE
Säuglingsalter	Oral, Einverleiben	Urvertrauen vs. Grund-Misstrauen	HOFFNUNG	Rückzug
Kleinkindalter	Anal-urethral, Ausscheiden, Zurückhalten	Autonomie vs. Scham, Zweifel	WILLE, ENTSCLOSSENHEIT	Zwang
Spielalter	Infantil-genital, Eindringen, Umschließen	Initiative vs. Schuldgefühl	ZIELSTREBIGKEIT	Hemmung
Schulalter	„Latenz“	Regsamkeit, Fleiß vs. Minderwertigkeit	KOMPETENZ	Trägheit
Adoleszenz	Pubertät	Identität vs. Identitätskonfusion	TREUE	Zurückweisung
Frühes Erwachsenenalter	Genitalität	Intimität vs. Isolierung	(Wählende) LIEBE	(Possessive) Exklusivität
Erwachsenenalter	(Prokreativität)	Generativität vs. Stagnation	FÜRSORGE	Abweisung
Alter	(Generalisierung der Körpermodi)	Integrität vs. Verzweiflung	WEISHEIT	Hochmut

Im einzelnen werden die Ich-Stärken wie folgt verstanden:

- 1) Hoffnung: "fortwährender Glaube an die Erfüllbarkeit leidenschaftlicher Wünsche, trotz der dunklen Dränge und Wutgefühle, die den Anfang des Daseins bezeichnen."
- 2) Wille: "ungebrochene Entschlossenheit, sowohl Wahl wie Selbstbeschränkung frei auszuüben, trotz der unvermeidlichen Erfahrung von Scham und Zweifel in der Kindheit."
- 3) Zielstrebigkeit: Mut, als wertvoll erkannte Ziele ins Auge zu fassen und zu verfolgen, unbehindert durch die Niederlagen der kindlichen Phantasie, durch Schuldgefühle und die lähmende Angst vor Strafe."
- 4) Tüchtigkeit: "freier Gebrauch von Geschicklichkeit und Intelligenz bei der Erfüllung von Aufgaben, unbehindert durch infantile Minderwertigkeitsgefühle."
- 5) Treue ("freiwillig eingegangene Verpflichtungen trotz der unvermeidlichen Widersprüche von Wertsystemen aufrecht erhalten können") entsteht aus der pubertären Suche nach innerer Einheitlichkeit und einer dauerhaften Wertordnung.
- 6) Über die Sexualität hinausgehende wählerische Liebe: "*Wechselseitigkeit von Genossen und Partnern in einer gemeinschaftlich erlebten Identität, um der wechselseitigen Bestätigung durch die Erfahrung willen, sich selbst, indem man sich verliert, im anderen wiederzufinden*".
- 7) Selbstlose Fürsorge: "... Sorge für das, was durch Liebe, Notwendigkeit oder Zufall erzeugt wurde; sie überwindet die Ambivalenz, die der unwiderruflichen Verpflichtung anhaftet."
- 8) Weisheit: "distanziertes Befasstsein mit dem Leben selbst, angesichts des Todes selbst"

3.2 Kohlberg: Stufen der moralischen Entwicklung

Niveau A: Präkonventionelles Niveau (die meisten Kinder unter 9 Jahren)

<i>Stufe</i>	<i>Definition</i>	<i>Exemplarische Maxime</i>
<i>Stufe 1:</i> Die heteronome Stufe	Gut ist der blinde Gehorsam gegenüber Vorschriften und gegenüber Autorität, Strafen zu vermeiden und kein körperliches Leid zu erdulden	"Macht ist Recht!" (eine den Nazis zugeschriebene Parole)
<i>Stufe 2:</i> Die Stufe des Individualismus, des Zweck-Mittel-Denkens und des Austauschs	Gut ist es, eigenen oder anderen Bedürfnissen zu dienen und im Sinne des konkreten Austauschs fair miteinander umzugehen.	"Eine Hand wäscht die andere!" (Volksweisheit)

Niveau B: Konventionelles Niveau (die meisten Jugendlichen und Erwachsenen)

<i>Stufe 3:</i> Die Stufe gegenseitiger interpersoneller Erwartungen, Beziehungen und interpersoneller Konformität	Gut ist es, eine gute (nette) Rolle zu spielen, sich um andere zu kümmern, sich Partnern gegenüber loyal und zuverlässig zu verhalten und bereit zu sein, Regeln einzuhalten und Erwartungen gerecht zu werden.	"Was du nicht willst, dass man dir tu, das füg' auch keinem andern zu!" (Die Goldene Regel; vgl. Lukas-Evangelium 6,31)
<i>Stufe 4:</i> Die Stufe des sozialen Systems und des verlorenen Gewissens	Gut ist es, seine Pflichten in der Gesellschaft zu erfüllen, die soziale Ordnung aufrecht zu erhalten und für die Wohlfahrt der Gesellschaft Sorge zu tragen.	"Ruhe ist die erste Bürgerpflicht!" (aus der Bekanntmachung, die am 17. 10. 1805 nach der Schlacht bei Jena an die Straßenecken Berlins angeschlagen wurde)

Niveau C: Postkonventionelles Niveau (einige Erwachsene über 20 Jahre)

<i>Stufe 5:</i> Die Stufe des Sozialvertrages oder des Nutzens für alle und der Rechte des Individuums	Gut ist es, die Grundrechte zu unterstützen sowie die grundsätzlichen Werte und Verträge einer Gesellschaft, auch wenn sie mit den konkreten Regeln und Gesetzen eines gesellschaftlichen Subsystems kollidieren.	"Eigentum verpflichtet. Sein Gebrauch soll zugleich dem Wohle der Allgemeinheit dienen." (Art. 14 II GG)
<i>Stufe 6:</i> Die Stufe der universalen ethischen Prinzipien	Gut ist es, ethische Prinzipien als maßgebend zu betrachten, denen die ganze Menschheit folgen sollte.	"Handle nur nach der Maxime, von der du wollen kannst, dass sie allgemeines Gesetz wird!" (Kants Kategorischer Imperativ)

4. GRUNDLAGEN FÜR ETHISCHE ORIENTIERUNGEN

Aus bestimmten Menschenbildern / Weltanschauungen / Wertorientierungen können sich bestimmte ethische Grundprinzipien ableiten lassen.

Als Beispiele dafür werden hier die Menschenbilder der psychotherapeutischen Grundrichtungen (Pkt. 4.1) und des Christentums (Pkt. 4.2) angeführt. In der sogenannten Wertethik von Max Scheler (Pkt. 4.3) wird angenommen, dass bestimmte menschliche Werte, die die Grundlage von Ethik sein können, unabhängig von Weltanschauungen von vornherein („a priori“) allen Menschen gegeben sind. Dazu ziemlich gegensätzliche Auffassungen von den Grundlagen der Moral werden beispielsweise von Nietzsche (Pkt. 4.4) und Freud (Pkt. 4.5) vertreten.

4.1 MENSCHENBILDER DER PSYCHOTHERAPEUTISCHEN GRUNDRICHTUNGEN

- ***Menschenbild der Humanistischen Psychotherapieformen:***
Der Mensch ist geleitet von einer grundlegenden Tendenz, all sein Potenzial zur eigenen positiven Entwicklung zu verwenden .
Höchstes Gut: Selbstverwirklichung.
- ***Menschenbild des Existenzialismus (Existenzialistische Psychotherapie):***
Der Mensch ist in sein begrenztes und sinnleeres Dasein geworfen.
Höchstes Gut: Sich den Anforderungen der eigenen Existenz stellen; Leben mit innerer Zustimmung, Ja zum Leben sagen; „Aufgehoben-Sein“, auch wenn man dem Tod ins Auge blickt .
- ***Menschenbild der Psychoanalyse:***
Der Mensch ist beherrscht von unbewussten, irrationalen Trieben (Eros & Thanatos); Schwaches Ich zwischen Trieben (Es) und Umweltanforderungen (Über-Ich) .
Höchstes Gut: Wahrheit bzw. Einsicht in die eigene Situation, um darin einen Sinn zu finden und freier zu werden.
- ***Menschenbild des Behaviorismus (Verhaltenstherapie):***
Der Mensch ist ein sich selbst steuerndes, aktiv und planvoll handelndes Individuum („informationsverarbeitendes Lebewesen“), das zwar von der Umwelt beeinflusst wird, aber selbst imstande ist, seine Umwelt zu verändern und zu beeinflussen; Verlernen erlernten Verhaltens ist möglich.
Höchstes Gut: Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit .

4.2 GRUNDLEGUNG DER SITTLICHKEIT IN DER KATHOLISCHEN THEOLOGIE

Der Mensch als Person ist von vornherein auf das Sittlich-Gute (als Anruf und Verantwortung i. S. einer Ich-Du-Beziehung) bezogen; Person-Werden, Selbstwerdung gelingt nur, wenn man dem Sittlich-Guten entspricht. Konkret erlebbar wird das Angerufen-Sein vom Sittlich-Guten im Gewissen.

Aus der Offenbarung Gottes wird deutlich, dass hinter dem Anruf des Sittlich-Guten Gott steht und dass das letzte Ziel allen Person-Werdens (aller Sittlichkeit) in der Gemeinschaft mit Gott (ewiges Leben) liegt. Die Offenbarung Gottes geschieht in Jesus Christus und sie wird wahrgenommen und weitergegeben in der Kirche als Gemeinschaft der Gläubigen.

4.3 WERTETHIK (PHÄNOMENOLOGISCHER ANSATZ)

Für Max SCHELER soll die Ethik nicht wie bei Kant rein formal bestimmt sein, sondern durch den in einer Handlung verwirklichten jeweiligen ("materialen") Wert. Diese Werte werden zwar konkret immer an bestimmten Handlungen oder Dingen angetroffen, sind aber nicht deren Eigenschaften, sondern sie existieren für sich (Phänomene "a priori") und unabhängig von ihrer jeweiligen Verwirklichung. "Der Wert der Freundschaft wird nicht angefochten dadurch, dass sich mein Freund als falsch erweist und mich verrät." "... so sind mir auch *Werte* wie angenehm, reizend, lieblich, aber auch freundlich, vornehm, edel prinzipiell zugänglich, ohne dass ich sie mir hierbei als Eigenschaften von Dingen oder Menschen vorstelle."

Die Menschen haben von Natur aus eine Intuition (ein "Organ"), wodurch sie die Werte wahrnehmen und erfassen: das "Wertfühlen". Dabei genügt es nicht, Werte nur rational zu erfassen; sie fordern vielmehr den ganzen Menschen. Werte werden erfasst durch die wiederholte phänomenologische Wesensschau (bzw. bei anderen Denkern durch die transzendental-philosophische Reflexion). Das Wertfühlen kann natürlich auch verkümmern oder verschüttet werden: "Wertblindheit" (Dietrich von HILDEBRAND).

Das Wertfühlen erfasst sowohl einzelne Werte inhaltlich, wie auch qualitative Unterschiede zwischen verschiedenen Werten d. h. deren Rangordnung. SCHELER unterscheidet mehrere Klassen von Werten: Werte des sinnlichen Fühlens (angenehm / unangenehm), des vitalen Fühlens (edel, gemein), des geistigen Fühlens (schön, recht, wahr) und des religiösen Fühlens (heilig / unheilig).

Eine Handlung ist dann moralisch, wenn von den in einer Situation in Frage kommenden Werten der jeweils ranghöchste verwirklicht wird.

4.4 URSPRUNG DER MORAL UND WILLE ZUR MACHT BEI NIETZSCHE

Privilegierte Gesellschaftsschichten definieren ihre eigenen Handlungen als „gut“ („edel“, „vornehm“, „mächtig“, „glücklich“). Dagegen schätzen diese „Herren“ die Handlungen der anderen, niedrigeren Menschen als „schlecht“ („schlicht“, „(all)gemein“, „unvornehm“). Umgekehrt geht die Wertung der Unterprivilegierten, Niedrigen, Armen, Kranken, der „Sklaven“ vor: Ihre Empfindung beruht auf Ressentiment, sie schätzen zuerst die anderen als die „Bösen“, den „bösen Feind“ ab. Sich selbst definieren sie erst danach als die „Guten“ eben im Gegensatz zu jenen Bösen – das heißt, sie selbst sind „gut“, weil sie nicht „böse“ sind, ihr Begriff von „Gut“ ist reaktiv statt aktiv wie bei den Vornehmen.

Statt derartiger Ressentiments ist die Moral im „Willen zur Macht“ zu sehen. Nach Nietzsche ist der „Wille zur Macht“ ein Bejahen der ewigen Kreisläufe von Leben und Tod, Entstehen und Vergehen, Lust und Schmerz, eine Urkraft, die das „Rad des Seins“ in Bewegung hält. Dies entspricht einem Akzeptieren des Schicksals, wobei Nietzsche jedoch noch einen weiteren Schritt fordert: Man soll das Schicksal *wollen*. Erst damit schließt sich der Kreis, da man es dann nicht als nur auferlegtes passiv akzeptiert, sondern durch den Akt des Wollens förderlich in die Interpretation des eigenen Lebens integriert.

4.5 URSPRUNG DER MORAL NACH FREUD

Freud sieht das „höhere, moralische Wesen des Menschen“ im Über-Ich bzw. im Ich-Ideal und im Gewissen als dessen Anteilen. Diese sind entstanden durch den Ödipuskomplex und seine Überwindung (seinen Untergang), wobei sich die Libido von einer Zuwendung zum Objekt zu einer „narzisstischen“ Libido (Zuwendung zum eigenen Ich, das nun größer empfunden wird, weil es sich mit den Eltern identifiziert hat) wendet. „Als kleine Kinder haben wir diese höheren Wesen gekannt, bewundert, gefürchtet, später sie in uns selbst aufgenommen.“ (Freud, 1923/1975, Das Ich und das Es, S. 303)

5. GENERELLE ETHISCHE SYSTEME

5.1 EUDÄMONISTISCHE ANSÄTZE

Ethisches Kriterium ist die Kultivierung und Vervollkommnung des Mensch-Seins bzw. das Führen eines guten und erfüllten Lebens bzw. ein ganzheitliches Wohlbefinden. (Eudaimonía = griech. Glück; einen "guten Dämon" in sich haben). Man kann es subjektiv (Was ist für mich ein gutes Leben?) oder objektiv (Was ist allgemein ein gutes Leben?) sehen und erforschen. Ein klassischer und auch heute noch interessanter Ansatz, der diese Fragen zu beantworten versucht, stammt von Aristoteles aus dem antiken Griechenland.

ARISTOTELES: Das höchste Gut und die "Tugenden"

Menschliches Erkennen und Handeln orientiert sich immer an Gütern, und unter diesen erreichbaren Gütern gibt es eines, das als höchstes Gut angestrebt wird. "Allgemein ist das vollkommene Ziel dasjenige, was stets nur an sich und niemals um eines anderen willen gesucht wird. Derart dürfte in erster Linie die Glückseligkeit (Eudaimonia) sein. Denn diese wünschen wir stets wegen ihrer selbst und niemals wegen eines anderen; Ehre dagegen und Lust und Vernunft und jede Tüchtigkeit (Tugend) wählen wir teils wegen ihnen selber, teils um der Glückseligkeit wegen." (ARISTOTELES, Nikomachische Ethik 1097 a).

Die Glückseligkeit besteht nach Aristoteles im lebenslangen "Tätigsein der Seele gemäß der ihr wesentlichen Tugenden". Gemeint ist, dass man sicher, kompetent und mit Lust sowohl den vernünftigen Teil der Seele wie auch den Teil der Emotionen und Begierden optimal gebrauchen kann. Die einzelnen Tugenden des emotionalen Seelenteils werden dabei von Aristoteles als die jeweils richtige Mitte zwischen zwei entgegengesetzten Fehlhaltungen bestimmt (z.B. Sparsamkeit zwischen Geiz und Verschwendung, aber zu Geiz näher als zu Verschwendung!).

Eine moderne Form des Eudämonismus: Humanistische Ethik nach ERICH FROMM

In seiner „Humanistischen Ethik“ meint Erich FROMM, dass die Psychoanalyse einen wesentlichen Fortschritt für die Glückseligkeits-Ethik gebracht hat. Unter Einbezug tiefenpsychologischer (unbewusster) Aspekte können Lust oder Glück gültigere ethische Wertmaßstäbe darstellen, weil jetzt unterschieden werden kann zwischen "irrationaler Lust" als Ausdruck von Gier bzw. Versagen bei der Lösung menschlicher Lebensprobleme und "Glück" oder "Freude" als Ausdruck von „Tüchtigkeit in der Kunst des Lebens“.

CARL ROGERS: Ansichten eines Therapeuten vom Guten Leben

Das gute Leben ist nichts Statisches, kein Zustand der Zufriedenheit oder des Glücks. „Das gute Leben ist ein Prozess, kein Daseins-Zustand. Es ist eine Richtung, kein Ziel.“ Rogers meint aber, von seiner therapeutischen Erfahrung ausgehend, einige allgemein gültige Qualitäten dieses Prozesses beschreiben zu können.

1. Zunehmende Offenheit gegenüber der eigenen organismischen Erfahrung: voll wahrnehmen, was in einem selbst vorgeht; seiner selbst empathisch gewahr werden, Überflüssigwerden aller Abwehrhaltungen. Diese Offenheit bringt auch eine größere Intensität und Tiefe des eigenen Erlebens sowie eine umfassendere Kreativität mit sich.
2. Voll aus der Gegenwart, d. h. aus der gegenwärtigen eigenen Erfahrung heraus leben können statt Lebenserfahrungen von vorgefassten eigenen Strukturen und Bewertungen her wahrzunehmen.
3. Zunehmendes Vertrauen zum eigenen Organismus als dem geeigneten Mittel, um die am meisten befriedigende Entscheidung in jeder existenziellen Situation treffen zu können. Ein solches Vertrauen ist gerechtfertigt, da man bei zunehmender Offenheit zur eigenen gegenwärtigen Erfahrung Zugang zu allen relevanten Daten des Bewussten und des Unbewussten (keine Abwehr!) hätte.

5.2 KANT: DER KATEGORISCHE IMPERATIV

Kant hat sich diese Grabinschrift gewünscht: "Zwei Dinge erfüllen das Gemüt mit immer neuer und zunehmender Bewunderung und Ehrfurcht, ... der bestimmte Himmel über mir und das moralische Gesetz in mir." Das „moralische Gesetz“ ist im Menschen als Vernunftwesen angelegt.

Der Mensch hat (als Vernunftwesen) Anteil an 2 Bereichen:

- an der natürlichen Welt, dem Bereich der (sinnlichen) "Erfahrungen"
- an der Welt jenseits aller Erfahrungen, dem Bereich des Absoluten.

Daher ist es auch adäquat, dass (ethisches) Handeln sich an einem absoluten Guten ausrichtet. Dieses Gute muss "a priori" = unabhängig von allen empirischen Erfahrungen = allgemein gültig und notwendigerweise gültig sein.

Alle Versuche, ein ethisches System von irgendwelchen Inhalten aus dem Bereich der Erfahrungen her aufzubauen, müssen scheitern, weil diese nur relativ sind. "Es ist überall nichts in der Welt, ja überhaupt auch außer derselben zu denken möglich, was ohne Einschränkung für gut könnte gehalten werden, als allein ein *guter Wille*. Verstand, Witz, Urteilskraft, Mut, Entschlossenheit, Beharrlichkeit im Vorsatze, sind ohne Zweifel in mancher Absicht gut und wünschenswert; aber sie können auch äußerst böse und schädlich werden, wenn der Wille nicht gut ist." (KANT, Grundlegung der Metaphysik der Sitten).

"Guter Wille" meint hier nicht eine gute Absicht, sondern die Ausrichtung an einer grundlegenden und vernunftgemäßen "Maxime", nämlich dem sogenannten kategorischen Imperativ. Ethisches Handeln im Sinne Kants kann man so verstehen, dass jeder Handlungsimpuls (jedes Motiv) zuerst am Kriterium des Kategorischen Imperativs überprüft wird.

Formulierungen des Kategorischen Imperativs:

"Da ich den Willen aller Antriebe beraubt habe, die ihm aus der Befolgung irgend eines Gesetzes entspringen könnten, so bleibt nichts als die allgemeine Gesetzmäßigkeit der Handlungen überhaupt übrig, welche allein dem Willen zum Prinzip dienen soll, d. i. **ich soll niemals anders verfahren, als so, dass ich auch wollen könne, meine Maxime solle ein allgemeines Gesetz werden.**"

"(Handle) ... nur so, dass der Wille durch seine Maxime, sich selbst zugleich als allgemein gesetzgebend betrachten könne."

"Handle so, dass du die Menschheit, sowohl in deiner Person, als in der Person eines jeden anderen, jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchest."

Missverständnis Nr. 1: Eine Argumentation à la "Wenn das alle tun würden.." oder "Was tu nicht willst, das man dir tu'," ist von Kant nicht gemeint. Es geht ihm nicht um die konkreten Folgen einer Handlung, sondern darum, ob die **Maxime** meiner Handlung eine allgemein gültige sein könne!

Missverständnis Nr. 2: Kant fordere, immer die Pflicht zu erfüllen. Dagegen: Kant geht es gerade nicht darum, ob eine Handlung (inhaltlich) einer Pflicht entspricht, sondern darum, ob ihr Prinzip, eben ihre Maxime an den Bereich des Absoluten herankommt. Ein allein davon bestimmter Wille ist frei vom "Naturgesetz der Erscheinungen" und nur diese Freiheit und Autonomie ermöglicht es, von mir aus eine Gesetzgebung zu schaffen, der ich folgen kann.

5.3 DER GRÖSSTMÖGLICHE NUTZEN (UTILITARISMUS)

Alle Handlungen sind nach ihren Folgen zu betrachten. Ethisch ist, was die nützlichsten Folgen für alle Betroffenen hat; das Ziel liegt im "größtmöglichen Glück der größtmöglichen Zahl" (Bentham). Unter Nutzen wird (das jeweils mögliche Ausmaß) an Glück, Wohlbefinden, Wunschbefriedigung etc. von Individuen verstanden. Dabei geht es um die größtmögliche Zahl von Individuen (Gemeinwohl) und immer um den eher langfristigen Nutzen (Zukunftsorientierung).

Eine Handlung ist sittlich gut, wenn ihre Folgen im konkreten Fall eine größere Nützlichkeit bewirken, als wenn sie unterlassen wird. (Handlungsutilitarismus)

Eine Handlung ist sittlich gut, wenn sie zu einer Klasse von Handlungen gehört, die *im allgemeinen* nützliche Folgen haben. Gefragt ist also, welche *Regel* die günstigste ist. (Regelutilitarismus; "Was wäre, wenn alle sich so verhalten würden?")

Beurteilt werden sollen weniger die tatsächlichen Folgen (Beurteilung im Nachhinein) als vielmehr die absehbaren Folgen, wie sie ein wohlinformierter Beobachter (im Vorhinein) abschätzen kann.

Der klassische Utilitarismus ist "pathozentrisch": es geht nicht um absolute Werte wie etwa den Wert des Lebens, sondern um die Qualität des Erlebens; daher sind etwa Leidensvermeidung und Leidensverminderung wichtig. Von daher ist auch das Töten z. B. von Tieren ethisch weniger verwerflich als das Quälen.

5.4 GERECHTIGKEIT / MENSCHENRECHTE ALS KORREKTIV ZUM NUTZEN

Utilitaristisch wäre es legitimierbar, dass ein Einzelner oder eine Minderheit für das Glück der Mehrheit aufgeopfert wird. Das ist für RAWLS ethisch unzulässig. "Jeder Mensch besitzt eine aus der Gerechtigkeit entspringende Unverletzlichkeit, die auch im Namen des Wohls der ganzen Gesellschaft nicht aufgehoben werden kann." Die sogenannten Grundrechte, die für jedes menschliche Individuum gelten (Unverletzlichkeit der Person, Glaubens- und Gewissensfreiheit, Wahlrecht, Rede- und Versammlungsfreiheit usw.)¹ schränken das Nützlichkeitsprinzip ein.

RAWLS geht von der Idee aus, dass wir in kollektiver Verhandlung aus unseren moralischen Empfindungen die Prinzipien einer gerechten Verteilung der sozialen Güter (Freiheit, Chancen, soziale Grundlagen der Selbstachtung, Einkommen, Vermögen usw.) entwickeln können. (Gewisse Ähnlichkeit zur Idee vom Gesellschaftsvertrag von HOBBS: Um im natürlichen Kampf aller gegen alle das Überleben zu sichern, kommt es zu gegenseitigen Vereinbarungen = Grundlage der Staatsgewalt). Die kollektive Verhandlung ist nicht real, sondern beruht auf einem Gedankenexperiment: Wenn Menschen innerhalb eines Kollektivs zunächst noch nichts über ihre Fähigkeiten und ihre möglichen Positionen innerhalb des Kollektivs wissen, dann würden sie eine Gemeinschaftsform wählen, die jedem die prinzipiell gleichen Rechte und Chancen einräumt. Real heißt das, dass so lange verhandelt werden soll, bis ein von allen anzuerkennendes gerechtes Ergebnis erzielt worden ist.

RAWLS gilt als Verfechter des liberalen Wohlfahrtsstaates. Er hat sein Konzept der Gerechtigkeit als Fairness mit den Prinzipien des übergeordneten Konsenses (z. B. von Staatsbürgern bzw. Gruppen mit verschiedenen Weltanschauungen oder Religionen), den Prinzipien der Toleranz (Zusammenleben mit ethnischen, sprachlichen u.a. Minderheiten) und den Prinzipien des Völkerrechts auf den politischen Bereich ausgedehnt.

¹ Vgl. Staatsgrundgesetz über die allgemeinen Rechte der Staatsbürger (Teil der österr. Bundesverfassung), Europäische Menschenrechtskonvention sowie Allgemeine Erklärung der Menschenrechte der UNO

5.5 DISKURSETHIK (HABERMAS, APEL)

APEL postuliert, dass es ein grundlegendes ethisches Prinzip geben muss, das normativ verbindlich ist. Er argumentiert diese Notwendigkeit mit dem Ungenügen von Normen als bloß beliebigen Konventionen, sowie mit dem heutigen Bedarf an verbindlichen Normen im "Makrobereich" der internationalen Beziehungen, der gesamtgesellschaftlichen Lebensinteressen und der Berücksichtigung der Ökologie. (Bisher kennen wir nur viele Normen im Intimbereich von Sexualität, Familie und Zusammenleben usw.)

APEL findet dieses Prinzip in den Gültigkeitsvoraussetzungen von menschlicher Argumentation ("Diskurs") überhaupt. Diese sind etwa:

- Ergebnis des Diskurses nur durch Konsens (nicht durch Befehl, Gewalt o. ä.)
- Konsens gibt's nur durch vernünftige, plausible Argumentation
- Geltenlassen aller Anderen bzw. von deren Ansprüchen, sofern sie eben plausibel sind
- Verpflichtung, die eigenen Ansprüche ebenfalls plausibel zu machen
- Kein mündiger, wahrheitsfähiger Mensch darf vom Diskurs ausgeschlossen werden
- Keine Einschränkungen oder Tabus bzgl. der Themen des Diskurses (außer d. i. plausibel).

Man kann zwar niemand zwingen, am rationalen Diskurs teilzunehmen; wer aber teilnimmt (wer "kommunikative Kompetenz erworben hat"), der kann sich dessen Prinzipien nicht entziehen. "Die Situation des argumentativen Diskurses ist rational nicht hintergebar." Diese Voraussetzungen stellen eine Letztbegründung dar, die nicht bestritten werden kann. (Eine Bestreitung wäre ein "performativer Widerspruch" wie etwa der Satz. "Ich behaupte, dass ich nicht existiere").

Die Formulierungen dieser Letztbegründung sind eventuell ungenügend und revidierbar, die gemeinte Grundsituation ist es aber nicht.

Das Grundprinzip stößt aber doch an Grenzen, weil es von theoretischen, d.h. idealen Diskursvoraussetzungen ausgeht. Es bezieht sich auf eine "ideale Kommunikations-gemeinschaft", die es praktisch nicht gibt. Dennoch stellt das Ideal den Maßstab und Bezugspunkt (das "Apriori") für jede reale Kommunikationsgemeinschaft dar. Daraus ergeben sich 2 Regeln für langfristig moralisches Handeln: (1) Wir müssen das Überleben der Menschheit als reale Kommunikationsgemeinschaft sichern. (2) Wir müssen die realen Kommunikationsgemeinschaften stets der idealen näher bringen.

Tendenziell gilt für die Praxis, dass diejenige Handlung "richtig" ist, der alle TeilnehmerInnen eines "zwanglosen" Diskurses zustimmen können. Tendenziell ist Entscheidungen von Expertenrunden (inkl. Ethikkommissionen) zu misstrauen, da sie ja nicht alle Betroffenen in den Diskurs einbeziehen können.

5.6 EINZELNE ETHISCHE PERSPEKTIVEN

5.6.1 Verantwortungs- statt Gesinnungsethik

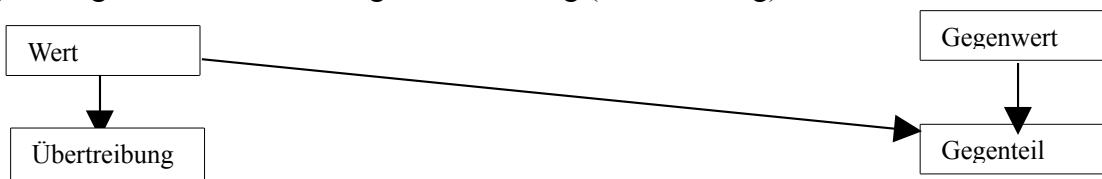
MAX WEBER unterscheidet Verantwortungs- und Gesinnungsethik. "Keine Ethik der Welt kommt um die Tatsache herum, dass die Erreichung "guter" Zwecke in zahlreichen Fällen daran gebunden ist, dass man sittlich bedenkliche oder mindestens gefährliche Mittel und die Möglichkeit oder auch die Wahrscheinlichkeit übler Nebenerfolge mit in Kauf nimmt, und keine Ethik der Welt kann ergeben: wann und in welchem Umfang der ethische gute Zweck die ethisch gefährlichen Mittel und Nebenerfolge heiligt." Reine Gesinnungsethik kann zu Fanatismus und Vernichtung führen.

5.6.2 Güterabwägung

Die katholische Moraltheologie hat sich ausführlich mit dem Problem von Handlungen mit Doppelwirkung (sowohl moralisch gut wie moralisch verwerflich) befasst (z. B. Tötung aus Notwehr u. a. m.). Kriterien für diese Güterabwägung sind dabei etwa, dass das Motiv sich auf die moralisch guten Folgen beziehen muss bzw. die moralisch schlechten Wirkungen nicht intentiert werden und dass der Zweck nicht die Mittel heiligt.

5.6.3 Die Ausgewogenheit von Werten (Wertequadrat nach Schulz von Thun)

SCHULZ VON THUN (1989) hat eine Idee aus der „Charakterologie“ von Helwig (1967) aufgegriffen, die besagt, dass jede Charaktereigenschaft einseitig wird, wenn sie nicht in Spannung mit ihrem jeweiligen positiven Gegenwert (also optimal, nicht maximal) gelebt wird. Dieser lässt sich mit Hilfe des "Wertequadrats" finden, indem zunächst die *entwertende Übertreibung* und der *konträre Gegensatz* bestimmt werden. Letzterer stellt dann die entwertende Übertreibung des *positiven Gegenwerts* dar, während ersterer ebenfalls einen konträren Gegensatz dazu darstellt. (Beispiel Sparsamkeit: *konträrer Gegensatz* = Verschwendung; *entwertende Übertreibung* = Geiz; *als positiver Gegenwert* ergibt sich Großzügigkeit). Ohne ihren jeweiligen Gegenwert verkommt jede Tugend leicht zu ihrer eigenen Entartung (Übertreibung).



Werte- und Entwicklungsquadrat nach SCHULZ VON THUN, *Miteinander reden 2*, S. 38 ff.

6. ETHIK DER PROFESSION PSYCHOTHERAPIE

6.1 WAS IST EINE PROFESSION?

Historische Entwicklung

Schon im Mittelalter haben sich „Professionen“ (von lateinisch *professio*, *Bekanntnis*) als soziale Teilsysteme zur differenzierten Bewältigung bestimmter Aspekte des menschlichen Lebens herausgebildet. Die klassischen Professionen des Priesters, des Arztes und des Richters waren zuständig für den Bereich der Beziehung des Menschen zu Gott, zum eigenen Körper und zu den Anderen. Der Ausbildung zu diesen Professionen dienten die drei ursprünglichen Fakultäten der Universität: Theologie, Medizin und Jurisprudenz. Der Zugang zu diesen Professionen war ansatzweise auch über die Grenzen der starr ständisch aufgebauten Gesellschaft (Herrscher, Adelige, Handwerker / Bauern, Leibeigene) hinweg möglich.

Im Laufe der Zeit haben sich weitere Professionen herausgebildet, die etwa die Bereiche der Bildung (LehrerInnen, PädagogInnen), der sozialen Probleme (SozialarbeiterInnen) oder der psychischen Entwicklung (PsychotherapeutInnen) u.a.m. abdecken.

Professionalisierung

Im engeren Sinne meint Professionalisierung die Entwicklung eines Berufs zu einer Profession. Als Profession wird dabei ein akademischer Beruf mit hohem Prestige betrachtet, der vor allem wegen der Herausforderung, die in der Aufgabe liegt, ausgeübt wird. Weitere Merkmale einer Profession sind: ein hoher Grad an beruflicher Organisation (Standesorganisation), persönliche und sachliche Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheit in der Tätigkeit sowie eine eigene Berufsethik. Die Profession wird abgegrenzt gegen den **Job** (befristete Tätigkeit, ausschließlich zum Gelderwerb) und zum **Beruf**, der den eigenen Lebensunterhalt auf Dauer sichern soll.

Merkmale

Als Merkmale einer Profession können aufzählt werden:

- Tätigkeitsbereich: Aufgaben von grundlegender gesellschaftlicher Bedeutung
- Basis: wissenschaftlich fundiertes Sonderwissen, spezielle Fachterminologie
- Längere Ausbildungsgänge, meist auf akademischem Niveau und mit staatlicher Lizenz
- Eigene berufständische Normen (code of ethics)
- Exklusives Handlungskompetenzmonopol
- Autonomie bei der Berufsausübung (Fach- und Sachautorität)
- Selbstkontrolle durch Berufsverbände, Interessenvertretung

Paradoxien des professionellen Handelns

Beim professionellen Handeln müssen meist eine Reihe von Widersprüchen / Paradoxien bewältigt werden:

Professionen dienen einerseits *allgemeinen gesellschaftlichen* Bereichen (Religion, Gesundheitswesen, Rechtswesen), müssen aber zugleich immer den *individuellen* Bedürfnissen und Problemen der Klienten gerecht werden.

Die professionellen ExpertInnen haben ein sehr *spezialisiertes Wissen und Können*, sollen aber zugleich den Klienten in ihrer *ganzheitlichen Biografie und Lebenswelt* dienlich sein.

Ihre Tätigkeit muss *wissenschaftlich* basiert sein, muss aber weitgehend *individuell-intuitiv* ausgeführt werden.

Das professionelle Handeln stellt einen eigenen Handlungstypus dar, weil es wissenschaftlich letztlich nicht steuerbar, noch bürokratisch lenkbar bzw. expertokratisch aus allgemeinen Regelsätzen ableitbar ist.

6.2 PSYCHOTHERAPIE ALS PROFESSION

Wie konnte Psychotherapie entstehen?

Psychotherapie sollte nicht allein als Produkt ihrer Gründer (Freud, Moreno, Perls, Rogers etc.) gesehen werden, sondern vielmehr als ein Phänomen verstanden werden, das in der Bewusstseins- und Bedürfnislage der westlichen Gesellschaften etwa ab dem Ende des 19. Jahrhunderts begründet ist. Die menschliche Bewusstseinslage ist dabei gekennzeichnet von zunehmender Individualisierung und von einer zunehmenden Fähigkeit zur reflektierenden Distanzierung vom unmittelbaren Erfahren der eigenen Umwelt und des eigenen Innenlebens. Immer mehr Menschen beginnen, sich in ihrer eigenen psychischen Existenz wahr und ernst zu nehmen, sie wollen sich selbst besser kennen lernen, sich selbst in neuen Erlebens-Möglichkeiten ausprobieren, sie suchen Orientierung, Sinn und ganzheitliche Heilung. Es gibt heute immer mehr PsychotherapeutInnen, weil eine immer stärkere Nachfrage nach dem, was sie anbieten, besteht.

Definition von Psychotherapie

Psychotherapie wird vom PthG definiert als „umfassende, bewusste und geplante Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden ... mit dem Ziel, bestehende Symptome zu mildern oder zu beseitigen, gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern.“

Grawe et al. (1994, S. 10) meinen, dass Psychotherapie sich von anderen Behandlungsformen dadurch unterscheidet, dass sie sich *psychologischer Mittel* bedient. Psychotherapie sei demnach von ihrem Vorgehen, nicht von ihrem Anwendungsbereich her zu definieren. Zwar bilden die psychischen und psychosomatischen Störungen den hauptsächlichlichen Anwendungsbereich, jedoch dient Psychotherapie auch als zusätzliche Behandlung bei vielen organisch-medizinischen Störungen (Krebserkrankungen, Hämodialysen, Herzoperationen, allgemeinen Schmerzzuständen usw.) und darüber hinaus wird Psychotherapie zunehmend von Menschen in Anspruch genommen, die sich nicht im eigentlichen Sinn krank oder gestört fühlen.

Was sind professionelle Erfordernisse für die PsychotherapeutInnen?

- Sich generell mit psychischen Entwicklungen / Störungen auskennen (Diagnose, Indikation), zugleich das individuelle Geworden-Sein jedes Einzelnen verstehen können.
- Psychische Abstinenz, aber zugleich sich persönlich Einlassen
- Absolute Verschwiegenheit, aber doch kollegialer Austausch (Supervision)
- Volle Wertschätzung der Person, klare Ablehnung (aber auch Verstehen) der Störung
- „Mehrwissen“ gegenüber Klienten, aber doch keine Belehrung oder Einflussnahme
- Immer auf state of the art sein (laufende Fortbildung)
- Freiwilligkeit der Psychotherapie, freie Therapeutenwahl
- Abschluss eines Therapievertrags, wobei Zielvorstellungen Th. / Kl. differieren können
-

Welche Werte / ethischen Anforderungen sind in diesen professionellen Charakteristika enthalten?

6.3 VERHÄLTNIS VON ETHIK UND PSYCHOTHERAPIE

Psychotherapie ist nicht wertfrei, sondern impliziert Ethisches (Werte, Ziele)

- Es ist das Ziel der Psychotherapie, den Menschen von psychischen Einengungen zu befreien, ihm zu ermöglichen, wahrhaft zu sich selbst zu kommen. Das ist ein in sich moralisches und kein wertfreies Ziel. Vgl. HABERMAS: "Weil die Analyse dem Kranken die Erfahrung der Selbstreflexion zumutet, verlangt sie >eine sittliche Verantwortung für den Inhalt< der Krankheit." (Erkenntnis und Interesse, 288)
- Die verschiedenen Therapieschulen vertreten je nach ihrem Menschenbild und ihrer Methodik bestimmte Werte und Therapieziele. Dabei hat Charlotte BÜHLER eine grundsätzliche Unterscheidung getroffen. Demnach will ein Teil der therapeutischen Richtungen "nur" dazu verhelfen, dass man besser mit seinen Schwierigkeiten fertig wird, während der andere Teil darüber hinaus die schöpferische Expansion der Person und ihre Selbstverwirklichung für wesentlich hält.
- Weitere ethische Implikationen therapeutischen Handelns können darin gesehen werden, dass den Klienten ethische Kompetenz sowie Selbstverantwortlichkeit (Nicht-Beliebigkeit eigener moralischer Orientierungen) zugemutet werden.

Psychotherapeutisches Handeln soll aber nicht wertbestimmend sein

Psychotherapeutisches Handeln soll nicht wertbestimmend (d. h. keine moralischen Bewertungen des Klienten), sondern wertschätzend sein. Vgl. etwa ROGERS: Der Therapeut soll das Erleben des Klienten bedingungslos wertschätzen und empathisch von dessen inneren Bezugsrahmen her verstehen.

Unterscheidung von psychotherapeutischem und ethischem Vorgehen

Die Psychotherapie forscht nach den (unbewussten) lebensgeschichtlichen Motiv-zusammenhängen von Störungen und geht der Frage nach, was die Störung diesem Menschen in der Gegenwart "sagen will". Die Psychotherapie handelt zwar "moralisch", aber dieser Aspekt ist für sie nicht thematisch. Dies ist das Geschäft der Ethik. Aus der Sicht der Ethik könnte die Störung zugleich auf einen Wertekonflikt hinweisen. "Hängt der Betreffende einer für ihn und seine Lebenskrise unbekömmlichen utilitaristischen oder hedonistischen oder pflichtethischen oder idealistischen oder dogmatisch-konfessionalistischen Moralität an? Oder fehlt ihm jede tragfähige moralische Einstellung? Oder vertritt er einseitig eine zu stark eingeeengte Sonder- oder Gruppenmoral? (Seidmann, zit. in Hutterer-Krisch, Fragen der Ethik in der Psychotherapie, 22f.) Auch wenn die Therapie die psychische Störung aufgelöst hat, bleibt also noch die ethische Frage nach dem "richtigen" Handeln und dessen Begründung.

Gegenseitiges Verwiesensein von Psychotherapie und Ethik

Psychotherapie kann in Gefahr geraten, über die lebensgeschichtliche Entstehung von Störungen das ethisch relevante Wertgefüge, in dem sich der Mensch orientieren muss, zu übersehen. Ethik wiederum läuft Gefahr, über der Erarbeitung universeller Wertbezüge die Bedeutung und Tragik der lebensgeschichtlichen Verstrickung von Störungen zu übergehen. "Solange also die Psychoanalyse ihre Angewiesenheit auf ein ethisches Fundament anerkennt, so lange ist sie als eine Disziplin im Dienste von Moralität und Freiheit gerechtfertigt. Löst sie sich jedoch aus der engen Verbundenheit mit der Ethik, um sich radikal auf sich selbst zu stellen, so gerät sie in die Gefahr einer Untergrabung bis zur völligen Nivellierung des Moralischen." (PIEPER, Einführung in die Ethik, 104)

6.4 IST PSYCHOTHERAPIE NUR (WIEDER)HERSTELLUNG VON NORMALITÄT?

Psychotherapie ist einerseits klar "Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen" (PthG § 1). Der Psychotherapie liegen daher Auffassungen von psychischer Gesundheit bzw. Krankheit zu Grunde. Diese sind ethisch relevant: wer / was gilt warum als krank, gesund, normal usw.?

Auffassungen von Krankheit und Gesundheit:

- Ontologisch: Krankheit als eigene Seinsform; Mensch von was "Bösem" befallen
- Statistisch: Anomalie = Abweichung vom Mittelbereich einer Gauß'schen Kurve
- Funktional: Körperbau oder -funktionen nicht intakt. Das Funktionieren der Teile wird dabei im Hinblick auf den Gesamtorganismus definiert. Dieses individualistisch-funktionale Verständnis überschneidet sich z. T. mit dem statistischen. Dies ist deutlich bei der psychiatrischen Krankheitsdefinition: mit sich und seiner kulturellen Umgebung nicht zurecht kommen können.
- WHO - Gesundheitsbegriff: volles körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden und Grundrecht auf ein individuell mögliches Höchstmaß davon. Dieser ganzheitliche Gesundheitsbegriff stellt gegenüber dem medizinischen (Pkt. b + c) einen großen Fortschritt dar. Anzumerken ist aber, dass hier der Prozesscharakter bzw. die Integration von Krankheit in den Lebensvollzug (cf. Pkt. f) zu wenig zum Ausdruck kommt.
- Psychologisch: sich subjektiv nicht wohl fühlen + objektiv nicht in der Norm sein
- Personal: Kranksein = sinnvoller Lebensvorgang, in eigene Verantwortung zu nehmen. Anomalie kann statt als Abweichung von einer *bestimmten* Ordnung auch als *Andersheit*, die neue Ordnungen zulässt, verstanden werden.

Psychotherapie ist nicht einfach "Wiederherstellung"

Wie der personale Krankheitsbegriff zeigt, besteht Psychotherapie nicht einfach nur in der Beseitigung des abnormalen und der Wiederherstellung des normalen Zustands bzw. in der Symptombeseitigung. FREUD hat psychische Gesundheit als "**lieben und arbeiten können**" definiert. Die Auffassungen der einzelnen Therapierichtungen differieren hierbei allerdings teilweise. Von den in den einzelnen Therapiekonzepten implizierten Werten her können drei grundsätzliche Zielrichtungen der Psychotherapie unterschieden werden:

- **SELBSTREGULATIONS-KOMPETENZ,**
- **SELBSTVERWIRKLICHUNG,**
- **SINNFINDUNG**

6.5 MODELLE EINER PROFESSIONELLEN ETHIK

Medizinethisches 4 Prinzipien-Modell

Die amerikanischen Medizinethiker Beauchamp und Childress haben in pragmatischer Weise vier Prinzipien "mittlerer Reichweite" formuliert, die auch für die Psychotherapie gelten können. Die 4 Prinzipien sind in einer hierarchischen Reihenfolge zu verstehen.

- **Prinzip der Nichtschädigung** (zentrales und unbestrittenstes Prinzip ärztlicher Ethik)
- **Prinzip der Autonomie** (Wünsche, Ziele, Lebenspläne der Patienten respektieren)
- **Prinzip der Fürsorge** (Situation der Patienten verbessern)
- **Prinzip der Gerechtigkeit / Gleichheit** (von Arzt und Patient bzw. der Patienten)

Das Prinzip der Autonomie kann durch das Prinzip der Nichtschädigung, aber auch durch das Prinzip der Fürsorge (etwa bei unfreiem Willen oder Uninformiertheit) eingeschränkt werden.

Das Prinzip der Gleichheit ist inhaltlich unklar und am umstrittensten. Zumindest die "formale" Gleichheit (= analoge Fälle auch ähnlich beurteilen und behandeln) gilt aber als allgemein anerkannt.

APA (American Psychological Association) Ethic's Code 2002

Die APA hat schon seit längerem ethische Regeln für den Bereich der Psychologie ausgearbeitet. In der Fassung von 2002 (verfügbar unter www.apa.org/ethics/code2002.html) lauten die General Principles dafür:

- **Beneficence and NonMaleficence** (Wohltun und Nichtschädigung)
- **Fidelity and Responsibility** (Zuverlässigkeit und Verantwortung)
- **Integrity** (Aufrichtigkeit)
- **Justice** (Gerechtigkeit)
- **Respect for People's Rights and Dignity** (Beachtung von Menschenrechten und -Würde)

Den generellen Prinzipien folgen konkretere Regeln für die folgenden Bereiche.

1. Resolving Ethical Issues
2. Competence
3. Human Relations (e.g. Informed Consent)
4. Privacy and Confidentiality
5. Advertising and Other Public Statements
6. Record Keeping and Fees
7. Education and Training
8. Research and Publication
9. Assessment
10. Therapy

Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Psychotherapiebeirat des österreichischen Bundesministerium für Gesundheit

http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Berufe/Richtlinien_und_Informationen_im_Bereich_der_Psychotherapie

oder über:

www.psyonline.at/contents/283/berufskodex-fuer-psychotherapeutinnen-und-psychotherapeuten

Die Inhalte des Berufskodex sind in diesem Skriptum (bes. im Pkt. 6) eingearbeitet!

Werte der Humanistischen Psychologie

"(1) Im Zentrum der Aufmerksamkeit steht die erlebende Person. Damit rückt das Erleben beim Studium des Menschen in den Mittelpunkt. Sowohl theoretische Erklärungen wie auch sichtbares Verhalten werden im Hinblick auf das Erleben selbst und auf seine Bedeutung für den Menschen als zweitrangig betrachtet.

(2) Der Akzent liegt auf spezifisch menschlichen Eigenschaften wie der Fähigkeit zu wählen, der Kreativität, Wertsetzung und Selbstverwirklichung - im Gegensatz zu einer mechanistischen und reduktionistischen Auffassung des Menschen.

(3) Die Auswahl der Fragestellungen und der Forschungsmethoden erfolgt nach Maßgabe der Sinnhaftigkeit - im Gegensatz zur Betonung der Objektivität auf Kosten des Sinns.

(4) Ein zentrales Anliegen ist die Aufrechterhaltung von Wert und Würde des Menschen, und das Interesse gilt der Entwicklung der jedem Menschen innewohnenden Kräfte und Fähigkeiten. In dieser Sicht nimmt der Mensch in der Entdeckung seines Selbst, in seinen Beziehungen zu anderen Menschen und zu sozialen Gruppen eine zentrale Stellung ein."

(Bühler & Allen, Einführung in die humanistische Psychologie. Klett: Stuttgart 1974, S. 7)

Reiter-Theil: Moralische Entwicklung und Familientherapie

- Dem therapeutischen Vorgehen liegen auch ethische Prinzipien zugrunde. Therapie ist immer mehr als Technik; Therapeuten brauchen daher jedenfalls eine nicht-technizistische Grundhaltung.
- Die Ethik der Therapie erfordert volle Anerkennung der moralischen Kompetenz jedes Einzelnen (i. S. des jeweiligen Entwicklungsstands nach KOHLBERG).
- Wenn diese bei einem Klienten (noch) nicht (ausreichend) ausgebildet ist, soll sie von der Therapeutin antizipiert und gefördert werden. Dazu braucht diese eine nicht-moralisierende Haltung.
- Die Ethik der Therapie muss sich somit einerseits auf das, was jeweils gegeben ist, beziehen (Anerkennung der jeweiligen moralischen Kompetenz). Andererseits muss sie über das ohnehin Gegebene hinausgehen und das was (ethisch) wünschenswert ist, mit einbeziehen. (Weiterentwicklung der jeweiligen moralischen Kompetenz).
- Die individuellen moralischen Orientierungen sollen nicht der Beliebigkeit unterliegen. Eine Ethik der Therapie sollte daher ein umfassendes Bezugssystem bieten, in das die Vielfalt individueller moralischer Orientierungen sinnvoll eingeordnet werden kann. Eine solche Perspektive scheint KOHLBERG's System der moralischen Entwicklung zu bieten. Besonders geeignet erscheint die Kohlberg'sche Perspektive für die Familientherapie.
- Die Therapeutin soll im Sinne Kohlbergs den Klienten als Person in seiner jeweiligen moralischen Entwicklungsstufe akzeptieren und verstehen. Beispielsweise müssen etwa Kinder in ihrem präkonventionellen moralischen Denken und Handeln adäquat verstanden werden.
- Andererseits bietet das Konzept der postkonventionellen Moral (speziell Stufe 6 in ihrer Ausrichtung auf Kommunikation und Konsens bei moralischen Konflikten) der Therapeutin eine Orientierung für ihre professionelle Tätigkeit bzw. bei der Reflexion derselben.
- Die Familientherapeutin soll im Sinn dieser Diskursethik die Bereitschaft der Klienten fördern, bei Konflikten bzgl. ihrer Werthaltungen miteinander zu „verhandeln“.

7. ETHISCHE ASPEKTE DER PSYCHOTHERAPIE IN DER PRAXIS

7.1 VERSTÄNDNIS UND GESTALTUNG DER THERAPEUTISCHEN BEZIEHUNG

Prozessziel der therapeutischen Beziehung

Die therapeutische Beziehung muss primär den eigentlichen therapeutischen Prozess im Klienten ermöglichen. Dieser Prozess wird jeweils schulenspezifisch z. B. als Einsicht i. S. des Bewusstwerdens unbewusster Motive, als Selbstexploration zum Gewahrwerden der Inkongruenzen, als Wieder-Herstellung des vollen Kontakts mit sich selbst usw. definiert. Die Therapie ist somit ein Ort des Problematisierens und Klärens von eigenem Erleben; sie dient daher nicht primär dazu, Bedürfnisse oder Wünsche (z. B. nach Glück oder Wohlergehen) – sei es des Klienten, sei es der Therapeutin – zu erfüllen.

Funktionaler Einsatz der eigenen Kompetenz

Die Interventionen des Therapeuten müssen **funktional** auf das Therapieziel ausgerichtet sein. Sie sollten also nicht von (oft unerkannten) eigenen Bedürfnissen (Sym- oder Antipathie, Macht, erotische Bedürfnisse usw.) her geleitet sein. In der Therapiesituation handelt der Therapeut intuitiv (aus dem eigenen Erleben heraus); die Interventionen müssen aber trotzdem theoriegeleitet sein, d. h. mindestens im Nachhinein vom Therapiekonzept der eigenen Schule abgeleitet werden können.

Formen von missbräuchlichem Überwiegen eigener Bedürfnisse:

- **Sexueller Missbrauch**
Sexuelle Kontakte in der Therapie sind ethisch nicht vertretbar. Sie wurden in der Vergangenheit z. T. weniger strikt abgelehnt, u. a. weil auch die Tatsache der negativen Spätfolgen noch nicht klar war. Untersuchungen haben zwei "Täter"-Profile ergeben: Therapeuten in einer eigenen Lebenskrise und "Wiederholungstäter".
- **Narzisstischer Missbrauch**
- **Ökonomischer Missbrauch**
- **Ideologischer Missbrauch**

Therapie mit Nahestehenden

Der funktionale Einsatz der eigenen Kompetenz ist bei nahestehenden Personen erschwert bis gar nicht möglich, da die eigene inneren Positionen zu diesen Personen kaum ausgeschaltet werden können.

Therapie auf Distanz, Therapie per Internet

Die Internetrichtlinie des BM für Gesundheit besagt, dass psychotherapeutische Behandlung per Internet ausgeschlossen ist, während psychotherapeutische Beratung nur unter bestimmten Bedingungen möglich ist. Eine derartige Beratung sollte über synchrone Dienste („chat“), nicht jedoch über asynchronen („e-mail“) laufen.

Umgang mit der eigenen Methode

"Überzeugtsein" von der eigenen Methode ist ein spezifischer Wirkfaktor für den Therapieerfolg. Daraus ergibt sich die Wichtigkeit einer sorgsam Aneignung der Methode. Umgekehrt gilt, dass eine äußerlich-schablonenhafte Anwendung der gelernten Methode schädlich ist: der Einzelfall ist nie aus dem Wissen um das Allgemeine ableitbar. Darüber hinaus darf ein Mensch nie zum bloßen Einzelfall eines Allgemeinen gemacht werden.

7.2 MACHT, ABHÄNGIGKEIT, EINFLUSSNAHME IN DER THERAPIE

Keine Manipulation der KlientInnen

Eine Beeinflussung des Klienten findet in jedem Fall statt. So werden etwa, wenn eine bestimmte Therapierichtung indiziert erscheint, die sich aus dem jeweiligen Menschenbild ergebenden Therapieziele dem Klienten "zugemutet". Dennoch wird dabei allerdings die Wertorientierung des Klienten unbedingt respektiert. Insgesamt soll das Klima der therapeutischen Beziehung so sein, dass der Klient grundsätzlich immer die Freiheit hat, therapeutische Interventionen anzunehmen oder abzulehnen.

Machtposition der TherapeutInnen

Die Therapiebeziehung ist asymmetrisch: Als Mitglieder ihrer Profession haben TherapeutInnen „Macht“; KlientInnen sind wegen ihrer Hilfeverlangens emotional abhängig. Grundsätzlich gilt aber: Abhängigkeit nicht gleich Unfreiheit bzw. Freiheit nicht identisch mit Unabhängigkeit bzw. Macht nicht gleich Unterdrückung. Therapeut muss Klienten als "Patienten" annehmen, aber die therapeutische Beziehung muss "frei-gebend" (statt "unfrei-machend") sein.

Die Therapiebeziehung ist aber auch symmetrisch, weil KlientInnen und TherapeutInnen immer *Mitmenschen* sind.

Ratschläge für die Lebensführung u. ä. vertragen sich nicht mit Psychotherapie

Kann derartiges in bestimmten Fällen doch geboten sein?

Direkte Beeinflussung der Wertorientierung des Klienten

CHARLOTTE BÜHLER hat darauf hingewiesen, dass es fallweise in der Psychotherapie indiziert sein kann, aktiv die Wertorientierung des Klienten zu beeinflussen. Ohne damit ein System aufstellen zu wollen, nennt sie dafür 5 Beispiele:

- Wenn der Klient seine Probleme durchgearbeitet hat und anfangen sollte, anerkannte neue Werte zu verwirklichen, dies aber nicht tut.
- Wenn der Therapeut seine Integrität und Selbstachtung untergraben würde, wenn er nicht definitiv zu einer bestimmten Wertorientierung des Klienten Stellung nimmt.
- Wenn (z. B. nach "kritischen Zwischenfällen") eine Änderung der Ziele oder des Verhaltens beim Klienten dringend angezeigt erscheint und er dies nicht von sich aus realisiert.
- Wenn der Klient vor einer Wahl steht (Berufswechsel, Pflichtkonflikte) und vom Therapeuten eine inhaltliche Hilfe (Auswahlkriterien usw.) dabei möchte.
- Wenn der Therapeut (vor allem bei Kindern, Jugendlichen oder weniger ausgereiften Menschen) in pädagogischer Weise bestimmte Werte einführen oder inhaltlich betonen muss.

7.3 VERANTWORTUNG DER KLIENTIN / DES KLIENTEN

Verantwortung des Klienten für die therapeutische Beziehung

- Stimmige Wahl des Therapeuten (Normalfall: Freiwilligkeit)
- Zulassen von Hilfe (impliziert Aufrichtigkeit des eigenen Ausdrucks sowie Durchhaltewillen)
- Methodenspezifische Anforderungen (z. B. Freuds Grundregel)

Verantwortung des Klienten für sich selbst

U. Schaffer: Elf Grundrechte in der Psychotherapie

1. Ich habe das Recht, meine eigenen Bedürfnisse auszusprechen und meine eigenen Prioritäten als Mensch zu setzen, unabhängig von irgendwelchen Rollen, die ich in meinem Leben übernommen habe.
2. Ich habe das Recht, mit Achtung als intelligenter, fähiger und gleichberechtigter Mensch behandelt zu werden.
3. Ich habe das Recht, meine Gefühle zu äußern.
4. Ich habe das Recht, meine Meinungen und Wertbegriffe zu äußern.
5. Ich habe das Recht, für mich selbst ja oder nein zu sagen.
6. Ich habe das Recht, Fehler zu machen.
7. Ich habe das Recht, meine Meinung zu ändern.
8. Ich habe das Recht, zu sagen, etwas nicht zu verstehen.
9. Ich habe das Recht, zu verlangen, was ich möchte.
10. Ich habe das Recht, Verantwortung für Probleme anderer Menschen abzulehnen.
11. Ich habe das Recht, Umgang mit anderen zu pflegen, ohne von ihrer Anerkennung abhängig zu sein.

(Zitiert aus: Huber, F. (2003). *Projekt Weltethik in Psychotherapie, Medizin, Erziehung und Seelsorge*. Karlsruhe: Info-Verlag, S. 38 f.)

7.4 ETHISCH RELEVANTE ASPEKTE IM THERAPIEVERLAUF

Therapiebeginn

„Aufklärungspflicht“ über Wesen und Gestaltung der Psychotherapie
Aushandeln eines Therapievertrags („informed consent“)
Es besteht keine Pflicht, jede/n KlientIn zu übernehmen!

Psychotherapeutische Diagnostik

Psychotherapeutische Diagnostik sollte so sein, dass sie Personen nicht auf Zuschreibungen reduziert („Labelling-Effekt“) und nicht dazu verhilft, sich aus dem personalen Kontakt heraus zu nehmen.

Prozessuale Diagnostik: „In einem sehr bedeutungsvollen Sinn *ist* die Therapie Diagnose, und diese Diagnose ist ein Prozess, der eher in der Erfahrung des Klienten abläuft als im Intellekt des Kliniklers.“ (ROGERS)

Dokumentation

Außer der eigenen fachlichen Dokumentation müssen TherapeutInnen eine Dokumentation führen (und 10 Jahre aufbewahren), in welche die KlientInnen Einsichtsrecht haben. Diese umfasst:

1. Adresse, Tel. Kl.; institutioneller Rahmen der Therapie; Vergabe des Info-blattes
2. Standardbedingungen der Th., (äußeres) Setting, Frequenz, geschätzte Gesamtdauer (ev. Open-end-Vereinbarung), Honorarmodalitäten, Absage- und Ferienregelungen u. ä. m.
3. Diagnosen und Krankengeschichte, soweit „aufklärungspflichtig“; bei medizinisch relevanten Hypothesen und Diagnosen: Art und Termine der Mitteilungen und der Aufforderungen zur ärztlichen Abklärung oder Behandlung.

Überschreiten des normalen Settings

Das Verlassen des normalen Settings bzw. ein direktes Eingreifen in das Leben des Klienten kann geboten sein, wenn massive Gefährdungen gegeben sind. Dazu zählen etwa akute Selbstmordgefahr, akute psychotische Situationen, Trauma-Reaktionen und kollaps-ähnliche Zusammenbrüche. Das Eingreifen wird u. a. darin bestehen, zunächst eine medizinische Behandlung (Einweisung) oder eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung zu arrangieren

Weiters kann es geboten sein, das Setting zu verlassen, um es überhaupt zu ermöglichen (z. B. ein Besuch in der Familie, der erst ein Sicheinlassen auf die Therapie ermöglicht). Das Kriterium sollte dabei *nie das Bedürfnis des Klienten oder der Therapeutin* sein, sondern die *Ermöglichung oder Vertiefung des eigentlichen therapeutischen Prozesses*.

Therapiebeendigung

Symptomverminderung u.ä. ist – je nach Therapieziel (bzw. Therapieschule)– nicht unbedingt ein Kriterium für die Beendigung der Therapie.

Übereinstimmung herrscht bei den Therapieschulen über die Wichtigkeit einer bewusst gesetzten Abschiedsphase.

Beziehungen nach Therapiebeendigung

Das spezifische Beziehungsverhältnis einer Psychotherapie endet nicht mit der letzten Stunde, sondern braucht einen längeren Ablösungsprozess. Neue Beziehungen (wirtschaftliche, persönliche, sexuelle etc.) dürfen daher erst nach einem solchen Prozess eingegangen werden. Der Berufskodex sieht normalerweise 2 Jahre dafür vor; in bestimmten Fällen kann er viel länger (auch lebenslang) verfanschlagt werden!

7.5 THERAPEUTISCHE VERSCHWIEGENHEIT

KlientInnen haben das Recht auf die uneingeschränkte Geheimhaltung aller der Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten anvertrauten Geheimnisse; diese Verschwiegenheitspflicht von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, ihrer allfälligen Hilfspersonen, Supervisorinnen und Supervisoren steht auch über allfälligen Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege.

Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht (Geheimnisverzicht) zum Zweck einer Zeugenaussage vor einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde ist als höchstpersönliches Recht nur dann zulässig, wenn der Patient oder die Patientin einsichts- und urteilsfähig ist und durch ihn oder sie selbst erfolgt.

Davon unabhängig besteht im Rahmen von gerichtlichen Strafverfahren (*nicht zivilrechtliche Verfahren!*) ein Aussageverweigerungsrecht für die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufsstandes, von dem auch im Fall einer Entbindung Gebrauch gemacht werden kann. Die Entscheidung, ob vom Aussageverweigerungsrecht Gebrauch gemacht wird, ist aufgrund fachlicher und berufsethischer Kriterien von den Angehörigen der psychotherapeutischen Berufsgruppe in Eigenverantwortung zu treffen.

Die Auskunftspflicht gegenüber einer gesetzlichen Vertreterin oder einem gesetzlichen Vertreter (etwa eines Kindes oder Jugendlichen) gemäß § 14 Abs. 4 des Psychotherapiegesetzes besteht allenfalls in Bezug auf jene bei der Dokumentationspflicht (s. Pkt. 6.3) bereits angeführten Punkte – die in der Behandlung der Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten anvertrauten Geheimnisse bleiben auch gegenüber der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter absolut geschützt.

7.6 BEZAHLUNG DER THERAPIE

Wert der Bezahlung für personale "Potenz" und innere und äußere Bewegungsfreiheit der KlientInnen! Unterschiedliche Einkommensverhältnisse zu berücksichtigen wäre wünschenswert; adäquate Staffelung der Preise ist aber praktisch oft undurchführbar; Kompromiss: ermäßigte Therapieplätze.

Klarheit und Transparenz bzgl. der Therapieziele ist gefordert, damit der ökonomische Missbrauch eines etablierten Settings (zu lange Therapien, zu große Gruppen, zu langes Zögern beim Überweisen usw.) hintan gehalten wird.

Für die Gemeinschaft der Therapeuten gilt, dass sie die gesellschaftspolitische Bedeutung von Psychotherapie zu verantworten hat. (Versorgung der gesamten Bevölkerung statt elitärer individualistischer Therapie; vgl. Verträge mit Krankenkassen!!)

7.7 UMGANG MIT FEHLERN

Die folgenden Hinweise gehen zurück auf: GREENSON, Technik und Praxis der Psychoanalyse:

- a) Der Klient muss genügend Raum für seine Reaktionen auf einen Fehler des Therapeuten bekommen.
- b) Der Therapeut soll den Fehler offen ausdrücken, aber nicht "analysieren" oder "bekennen". Damit würden die Rollen vertauscht: der Therapeut wird zum Klienten.
- c) Es soll klar sein, dass die Klientenreaktionen so bearbeitet werden wie alle anderen Erlebensformen des Klienten.
- d) Ein Therapeutenwechsel ist indiziert, wenn es sich um einen konstant bleibenden gewichtigen therapeutischen Fehler handelt oder wenn durch den Fehler eine irreversible Situation entstanden ist.

7.8 KOLLEGIALE KONKURRENZ

- a) Alle sozialpsychologischen Gesetzmäßigkeiten gelten auch hier (Machtgefälle etc.)
- b) Im Sinn der Diskursethik muss (a) immer wieder durchbrochen werden.
- c) Bedeutung der Diskussion und der Formulierung von Standards, auch wenn diese nicht immer gelebt werden.
- d) Für (c) gilt aber auch Gefahr jeder Institutionalisierung und Formalisierung
- e) Spezifische Standards für kollegialen Umgang im Berufskodex Pkt. V

7.9 SELBSTVERANTWORTLICHKEIT DES THERAPEUTEN

Rechtzeitiges Loslassen (Überweisen) von Klienten mit denen keine genügende therapeutische Beziehung gelingt.

Relevante zeitliche Begrenzung eigener Therapietätigkeit; Verantwortung für sich selbst.

7.10 UMGANG MIT AUSBILDUNGSTEILNEHMERINNEN

Die im Berufskodex enthaltenen Grundsätze und Gesichtspunkte für den verantwortungsvollen Umgang mit Patientinnen oder Patienten sind sinngemäß auch auf das Verhältnis zwischen Ausbildenden und Auszubildenden anzuwenden.

Die Ausbildenden übernehmen mit dem Ausbildungsvertrag die Aufgabe, Verantwortung und Verpflichtung, einen optimalen Beitrag zur Erreichung des Ausbildungszieles für den Auszubildenden oder die Auszubildende zu leisten. Diese eingegangene Verpflichtung hat mit der besonderen Situation des Auszubildenden oder der Auszubildenden in einer psychotherapeutischen Ausbildung zu tun. Diese besondere Situation ergibt sich aus dem spezifischen Abhängigkeits- und Vertrauensverhältnis, der psychotherapeutischen Ausbildungsaufgabe und aus dem evaluativen Charakter dieser Beziehung.

Die Auszubildenden unterziehen sich einem Ausbildungsverfahren, das in seinem Verlauf eine Beurteilung der ganzen Person beinhaltet, in der es mindestens temporäre Abhängigkeiten gibt, und das in der Regel eine Reorganisation der Persönlichkeit zum Ziel hat. Die Verpflichtung erfordert vom Ausbildenden eine besondere Sorgfalt im Umgang mit der Person des Auszubildenden oder der Auszubildenden im Zuge der Zulassung und der Ausbildung.

VERWENDETE LITERATUR

- APA (2002). *Ethic's Code*. Verfügbar über www.apa.org/ethics/code2002.html
- BM für Gesundheit, Sport u. Konsumentenschutz (1993). Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. *Psychotherapie Forum 1* (1), 55 – 60.
- Bühler, C. & Allen, M. (1974). *Einführung in die humanistische Psychologie*. Klett: Stuttgart.
- Düwell, M., Hübenthal, C. & Werner, M.H. (Hrsg.) (2002). *Handbuch Ethik*. Stuttgart: Metzler.
- Ethik und Gewalt in der Psychotherapie. Themenheft *Psychotherapie Forum 11* (2003), 4
- Erikson, E.H. (1992). *Einsicht und Verantwortung. Die Rolle des Ethischen in der Psychoanalyse*. Frankfurt / M.: Fischer Tb. 10799.
- Freud, S. (1923/1975). Das Ich und das Es. In S. Freud, *Psychologie des Unbewußten*. Studienausgabe Bd. III (S. 273-330). Frankfurt/M.: S. Fischer.
- Fromm, E. (1982). *Psychoanalyse und Ethik. Bausteine zu einer humanistischen Charakterologie*. München: dtv 15003.
- Grawe, K., Donati, R. & Bernauer, F. (2004). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. Göttingen: Hogrefe.
- Huber, F. (2003). *Projekt Weltethik in Psychotherapie, Medizin, Erziehung und Seelsorge*. Karlsruhe: Info-Verlag,
- Hutterer-Krisch, R. (2007). *Grundriss der Psychotherapieethik. Praxisrelevanz, Behandlungsfehler und Wirksamkeit*. Wien: Springer.
- Ludwig, R. (1995). *Kant für Anfänger. Der kategorische Imperativ*. München: dtv 4663.
- Pieper, A. (1994). *Einführung in die Ethik*. Tübingen: Francke (UTB 1937).
- Reiter-Theil, St. (1988). Therapie und Ethik in systemischer Perspektive. Zur Entwicklung eines allgemeinen Orientierungsrahmens. In L. Reiter et al. (Hrsg.), *Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Riemann, F. (1969). *Grundformen der Angst*. München: Reinhardt.
- Rogers, C.R. (1957/1973). Ansichten eines Therapeuten vom guten Leben: Der voll sich entfaltende Mensch. In C.R. Rogers, *Entwicklung der Persönlichkeit* (S. 183-195). Stuttgart: Klett. (Orig. ersch. 1957: A therapist's view of the good life).
- Schneider, H.J. (1994). Ethisches Argumentieren. In H. Hastedt & E. Martens (Hrsg.), *Ethik. Ein Grundkurs*. Reinbek b. Hamburg: Rowohlt Taschenbuch (rororo 538).
- Schulz von Thun, F. (1989). *Miteinander reden 2. Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung*. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch (rororo 8496).
- Thomann, C. & Schulz von Thun, F. (2003). *Klärungshilfe 1. Handbuch für Therapeuten, Gesprächshelfer und Moderatoren*. Reinbeck: Rowohlt Taschenbuch.
- Tress, W. & Langenbach, M. (Hrsg.) (1999). *Ethik in der Psychotherapie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Tugendhat, Ernst (1993). *Vorlesungen über Ethik*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.