

„Unsere Gedanken und Gefühle müssen nicht unterdrückt oder repariert werden.
Es ist wichtig, sie anzuerkennen und sie zu verstehen.“

Eine Psychotherapie zu beginnen ist oft ein herausfordernder und damit gleichzeitig ein mutiger Schritt. Nach dem langen Weg, überhaupt einen Therapieplatz zu finden, stellt sich natürlich die Frage, ob es auch „die richtige Therapie“ bzw. „der/die richtige Therapeut*in“ ist. Da mir ein guter Genesungsprozess meiner Patient*innen sowie Transparenz wichtig sind, lade ich Sie ein, folgende Informationen über den Ablauf einer Psychotherapie bei mir durchzulesen.

Die Basis meiner Behandlung bildet die kognitive Verhaltenstherapie, welche ich durch emotionale und lebensbiographische Perspektiven erweitere und durch achtsamkeitsbasierte Methoden ergänze. Die kognitive Verhaltenstherapie (kVT) fokussiert sich auf die Identifizierung und den Abbau negativer Einstellungen und dysfunktionaler Kognitionen. Die kVT geht davon aus, dass unsere Gedanken unsere Gefühle beeinflussen und unser Verhalten steuern. Wenn man beispielsweise überzeugt ist, „sowieso nichts zu schaffen“ oder „nicht liebenswert zu sein“, so kann dies auf Dauer verschiedene psychische Störungen mitverursachen oder verstärken. Der Fokus der eigenen Gedanken liegt dann auf allem Negativem, was im Leben passiert. Und selbst wenn einem etwas Positives oder Schönes passiert, wird es oft relativiert oder abgewertet; man spricht von einer „Wahrnehmungsverzerrung“. Diese Negativität erscheint meiner Erfahrung nach vielen Menschen erstmal unveränderlich. In der Therapie begleite ich Sie aber darin, Ihre Gedanken, Vorstellungen, Erwartungen, Wahrnehmungen inkl. deren Ursachen zu verstehen, sich davon zu distanzieren und einen neuen (positiven) Blickwinkel einzunehmen.

Im Rahmen der sog. „dritten Welle der Verhaltenstherapie“ hat man erkannt, dass der reine Fokus auf Gedanken oder Einstellungen v.a. bei Menschen mit interpersonellen Problemen, bestimmten chronischen psychischen Störungen oder Schwierigkeiten in der Regulation und Ausdruck von Gefühlen und Bedürfnissen oft nicht zu einer Besserung geführt hat. Darauf aufbauend integriert die Schematherapie (nach Young) Wissen und verwendet emotionsfokussierte Methoden aus u.a. der Bindungstheorie, Ego- State- Therapien sowie lebensbiographischer Arbeit. Schemata sind emotionale Repräsentationen frühkindlicher Bindungserfahrungen, die unsere Art und Weise, wie wir als Erwachsene Ereignisse wahrnehmen, erleben und verarbeiten maßgeblich prägen.

Ein paar Beispiele:

Wenn man z.B. als Kind gelernt hat, nur lieb gehabt zu werden, wenn man mehr auf Andere schaut, es Anderen recht macht oder deren Erwartungen erfüllt, so kann sich das Schema der „Selbstaufopferung“ entwickeln. Als Erwachsener versucht man dann folglich in der Familie, mit Kindern, in der Partnerschaft oder Arbeit alles für Andere zu tun, und dann möglichst perfekt. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass dieses Schema bei vielen meiner Patient*innen lange Zeit gut funktionieren kann. In dem Moment aber, in dem man keine Kraft mehr hat oder neue, gravierende Belastungen aufgetreten sind, kommen viele Menschen in einen Konflikt mit diesem Schema.

Viele Menschen machen auch die Erfahrung, in ihrer Kindheit und Jugend von ihren Bezugspersonen nicht ausreichend emotionale Wärme und Halt bekommen zu haben oder schlimmstenfalls sogar von ihren Bezugspersonen für die Erfüllung von Bedürfnissen manipuliert oder missbraucht worden zu sein („Ich muss einen Preis für Liebe zahlen“). Die Schemata „Verlassenheit“ und „Missbrauch“ können im späteren Leben dazu führen, dass man immer wieder missbräuchliche Beziehungen eingeht (weil man daran gewöhnt ist und sich mit solchen Beziehungen „auskennt“), Menschen misstrauisch und abweisend gegenübersteht und irgendwann vereinsamt oder ständig unter Druck beweisen muss, dass man „es wert“ ist.

Wenn Menschen mit ihren Schemata in Kontakt kommen, reagieren sie verschiedentlich.

Diese Reaktionsmuster orientieren sich daran, wie wir uns als Kinder verhalten haben. Wir können verletzt mit Traurigkeit, Angst und Hilflosigkeit, mit Wut oder auch Impulsivität reagieren, das sind die sog. „Kind- Modi“. Ein anderes Reaktionsmuster ist, dass wir so mit uns umgehen, wie mit uns umgegangen wurde. Wir werten uns ab, denken schlecht über uns oder verneinen unsere Gefühle

und Bedürfnisse („dysfunktionale Innere-Eltern-Modi“).

Diese Dynamik verursacht oft sehr viel Druck und Leid, den wir versuchen zu lindern. Da wir aber nicht gelernt haben, wie wir mit dieser Dynamik proaktiv umgehen können, kommen dann schließlich die „maladaptiven Bewältigungsmodi“ ins Spiel. Wir ordnen uns unter und versuchen alles tapfer zu erdulden und zu ertragen. Wir vermeiden jegliche Situationen, die uns wieder in Kontakt mit unseren Schemata bringen könnten oder versuchen den Druck durch Überkompensation zu regulieren. Wie Sie vielleicht schon selbst erlebt haben, bringen diese Bewältigungsstrategien, wenn überhaupt, nur kurzfristig Linderung; langfristig verstärken diese nur die psychischen Probleme. Das liegt unter anderem daran, dass all diese Strategien in der Kindheit entstanden sind, damals zwar (möglicherweise) geholfen haben, aber nicht mehr zu den veränderten Lebensumständen heutzutage passen. Oder wie es einer meiner Lehrtherapeuten ausgedrückt hat: „Die Festung des Kindes wird zum Gefängnis des Erwachsenen“.

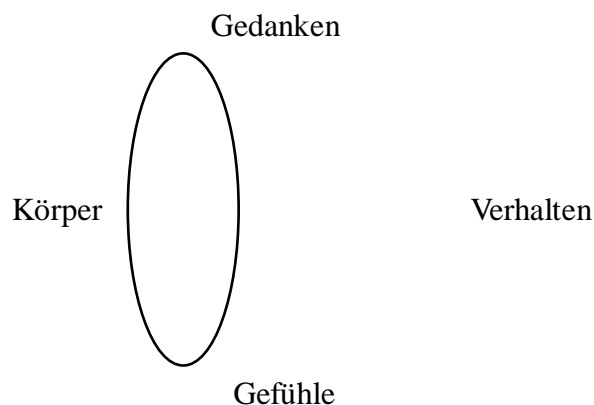
In der Therapie möchte ich Sie darin begleiten, den sog. „gesunden Erwachsenen-Modus“ aufzubauen. Dieser repräsentiert eine liebevolle, wohlwollende und vernunftorientierte Einstellung und ermöglicht eine gesündere Wahrnehmung eigener Bedürfnisse und deren nachhaltige und realistische Verwirklichung. Den Verletzungen, die man erfahren hat, wird tröstend und beruhigend begegnet. Auftretende Wut soll dazu genutzt werden, die eigenen Bedürfnisse und Gefühle erwachsener und zielorientierter zum Ausdruck zu bringen.

Ein letzter wichtiger Teil in der Psychotherapie mit mir sind die sogenannten achtsamkeitsbasierten Therapieverfahren wie die acceptance- commitment therapy (ACT) nach Hayes oder die mindfulness based stress reduction (MBSR) nach Kabat- Zinn. Ein wichtiger Beitrag der ACT ist die Auseinandersetzung mit den eigenen Werten sowie Vorstellungen und wie diese einer Besserung der psychischen Probleme im Wege stehen oder sie unterstützen.

Ein Beispiel: wenn ein Mensch gelernt hat, immer alles perfekt machen zu müssen, um liebenswert zu sein, so kann es im Laufe des Lebens dazu kommen, dass er/sie sich mit dem Wert „Perfektionismus“ übermäßig identifiziert. Was soll ein Mensch nun machen, wenn ich ihm/ ihr als Therapeut erzähle, dass es wichtig wäre, in Zukunft nicht mehr immer und alles perfekt zu machen? Hier kann die ACT helfen, diese Werte und Vorstellungen mit Hilfe von Distanzierungs- und Achtsamkeitsübungen oder Medikationspraktiken zu reflektieren und in Richtung neuer, funktionaler Werte zu verändern. Weiterhin soll mit diesen Methoden gelernt werden, auch unangenehme Gefühle und Gedanken besser zu akzeptieren, wenn sie auftreten.

Die MBSR fügt sich in dieses Vorgehen gut ein, da sie durch z.B. Meditations- und Achtsamkeitsübungen, Körperübungen wie dem Body- Scan oder Atemtechniken Menschen darin unterstützen sollen den Umgang mit und das Aushalten von unangenehmen Gefühlen und Gedanken zu erlernen.

Am Ende steht ein Konzept, welches alle menschlichen Qualitäten berücksichtigt:



Zum Schluss gibt es noch ein paar allgemeine Dinge, die mir am Herzen liegen.

Die oben beschriebenen Methoden funktionieren nur so wie sie sollen, wenn sie auf der Basis eines guten und aufrichtigen Miteinanders durchgeführt werden. Für eine gute therapeutische Allianz

braucht es beiderseits Authentizität, Ehrlichkeit und ein konstruktives Miteinander. Wenn sich Probleme im Laufe der Therapie aufbauen, sprechen sie diese frühzeitig an und erarbeiten mit mir gemeinsam an Lösungen. Denn Therapie funktioniert nur mit Ihrer Mitarbeit. Ich trage die Verantwortung für den Therapieprozess, Sie tragen die Verantwortung für die Umsetzung in ihrem Alltag. Ich „behandle“ Sie nicht im klassischen Sinn. Wir „handeln“ gemeinsam, damit sie lernen, anders mit Ihren Problemen umzugehen.

Therapeutische Angebote

Einzeltherapie für gesetzlich sowie privat Versicherte und Beihilfeberechtigte

Zu Beginn haben wir bis zu 3 Sprechstunden zum Kennenlernen und zur Abklärung einer möglichen Psychotherapie. Danach kommen zwei Probatoriksitzungen, in denen wir alles Wichtige für die Beantragung der Therapie zusammentragen.

Je nach Erkrankung, Frage- und Problemstellung kann die gesamte Therapiedauer von bis zu 24 Stunden Kurzzeittherapie bis hin zu 80 Langzeittherapie variieren. Eine Therapiestunde dauert 50min und sollte einmal/ Woche bis höchstens 2- wöchentlich stattfinden. In bestimmten Ausnahmefällen, z.B. bei Angstkonfrontationen, können gelegentlich auch Doppelstunden (100min) durchgeführt werden.

Einzeltherapie für Selbstzahler

Ambulante Psychotherapie wird im Allgemeinen durch die Krankenkassen/Beihilfe bezahlt. Es gibt jedoch einige Faktoren, die auch dafür sprechen, eine Therapie selbst zu zahlen. Die Kosten für eine selbst bezahlte Psychotherapie orientieren sich an der aktuellen Gebührenordnung für Psychotherapeut*innen (GOP).

1. Bürokratie

Eine Psychotherapie, insbesondere eine Langzeittherapie, zu beantragen ist leider auch ein Verwaltungsaufwand. Am Anfang erstreckt sich dies über mehrere Wochen. Der Antrag auf Langzeittherapie wird mit einem von mir erstellten Bericht geprüft, was sich in (bereits erlebten) Einzelfällen manchmal über Monate erstrecken kann.

2. Sperrfristen

Nach einer vollendeten Psychotherapie gibt es sogenannte Sperrfristen bis zum Beginn einer neuen Psychotherapie. Diese beträgt mindestens ein halbes Jahr, üblicherweise zwei Jahre. Dies lässt sich unter Umständen durch einen sogenannten „Verfahrenswechsel“ umgehen. Wenn Sie vorher eine tiefenpsychologische oder psychoanalytische Therapie gemacht haben, so ist nach Absprache mit der Krankenkasse evtl. ein Wechsel in Verhaltenstherapie möglich. Wenn Sie aber vorher bereits eine Verhaltenstherapie gemacht haben, so lässt sich frühestens nach einem halben Jahr eine sogenannte Akuttherapie beantragen. Diese umfasst allerdings höchstens 12 Stunden à 50min. Erst nach zwei Jahren Wartezeit lässt sich wieder eine Kurzzeittherapie beantragen. Diese Hürden können Sie als Selbstzahler*in umgehen.

3. Mehr Freiheiten

Bei einer selbst bezahlten Therapie haben wir in der Regel mehr Freiheiten. Wir sind beispielsweise im Regelfall auf eine Therapiesitzung/ Woche beschränkt. Wenn es sich aber um ein sehr akutes Problem handelt, welches mehr Intervention braucht, können wir in Absprache auch mehrere Termine in der Woche durchführen. Ebenso gibt es keine Beschränkung wegen der Sitzungsdauer; wenn Sie merken, dass Sie in den Therapiesitzungen mehr Zeit brauchen, um Ihre Themen zu bearbeiten, dann können wir das ebenfalls anpassen.

Themen wie akute Beziehungs- und Familienprobleme oder (Sinn-)Krisen sind nicht unbedingt Indikationen für eine ambulante Psychotherapie. Es braucht für eine Beantragung bei den Krankenkassen immer eine valide Diagnose nach dem ICD-10 Kap. V.

4. Diagnoseneinträge

Wenn eine Diagnose gestellt wird, so ist diese auch bei der Krankenkasse vermerkt. Für die meisten Menschen stellt das natürlich kein Problem dar. In bestimmten Fällen kann es sich aber leider nachteilig auswirken. Bei Abschlüssen von (Risiko-)Lebensversicherungen, Krankentagegeld- und Berufsunfähigkeitsversicherungen oder beim Wechsel in eine PKV werden üblicherweise die medizinischen Daten der (mindestens) letzten 5 Jahre angefordert und bei den entsprechenden Stellen geprüft. Je nach Diagnose können (nicht müssen) solche Versicherungsabschlüsse erschwert werden, mit höheren Kosten verbunden sein oder gar abgelehnt werden.

Auch wenn sich hinsichtlich der Verbeamtung die Rechtsprechung 2013 zugunsten der Anwärt*innen geändert hat, so kann je nach Diagnose eine ambulante Psychotherapie leider immer noch ein Hinderungsgrund sein, auch bzgl. des Wechsels in eine PKV. Hier kommt es dann immer auf das Gutachten des Amtsarztes/der Amtsärztin an.

Bei einer selbst bezahlten Psychotherapie wissen nur Sie und ich von möglichen Diagnosen und Sie alleine entscheiden, wie sie damit umgehen und an wen Sie diese weitergeben.

Therapie für Paare

Trotz bester Absichten, Liebe und gegenseitigem Respekt kann es v.a. in langjährigen Partnerschaften zu Krisen und Konflikten kommen. So können sich belastende Lebenssituationen (zum Beispiel Belastungen durch die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Übergangssituationen wie Umzug oder Auszug der Kinder), Untreue von einem/r oder beiden Partner*innen und der Umgang damit, Umgang der Partner mit Trennung oder Scheidung, psychische oder körperliche Erkrankung bei einem/r der beiden Partner*innen, die durch Beziehungsprobleme verstärkt wird und/oder die Partnerschaft stark belastet, sich beide Partner emotional voneinander entfernt haben oder auch verschiedene Formen gegenseitiger Verletzungen negativ auf die Partnerschaft auswirken. Insbesondere wenn uns unsere eigene Vergangenheit oder mangelnde Kommunikationsstrategien im Wege stehen, ist eine Paartherapie sehr sinnvoll. Ähnlich wie bei individuellen Problemen drehen sich viele Menschen dann im Kreis und finden aus der Belastung nicht mehr heraus.

Aufbauend auf meinem therapeutischen Vorgehen, welches sich sehr gut auf Paarthemen anpassen lässt, und unter Einbeziehung meiner über 10-jährigen Erfahrung als klinischer Paar- und Familientherapeut kann ich Sie auf dem Weg aus diesen Krisen begleiten. Hierbei ist mit absolute Neutralität wichtig. Für viele Menschen (Männer wie Frauen) ist es schwierig, das zu hören, aber an Problemen in Beziehungen ist nie nur eine/r „schuld“. Beide Partner*innen tragen etwas bei, dass die Probleme verstärkt bzw. eine Lösung/ Besserung schwieriger macht. Würde ich „eine Seite“ einnehmen, würde ich letztlich Ihrer Beziehung schaden.

In einer Paartherapie möchte ich mit Ihnen einen Rahmen schaffen, in welchem sie ohne Vorverurteilung oder Bewertung ihre Gefühle und Bedürfnisse über sich und zum Anderen ausdrücken können. Ich kann ich Sie darin begleiten, ihre nicht bewussten Beziehungs- und Bindungsschemata und deren Einfluss auf das aktuelle Geschehen zu vergegenwärtigen, ihre dysfunktionalen Einstellungen zu sich und ihrem/r Partner*in zu reflektieren und Ihre Eigenverantwortung zu stärken. Mit Hilfe der gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg bauen wir gemeinsam Kommunikationsmöglichkeiten auf, die Sie und Ihre Beziehung stärken. Unter systemischen Gesichtspunkten betrachten wir zudem nicht nur Sie als Individuen, sondern auch das familiäre und soziale Netz, in dem Sie sich bewegen. Zudem spielt die Ressourcen- und Lösungsorientierung eine wichtige Rolle. Meiner Erfahrung nach haben viele Paare intuitiv schon richtige Ansätze, um ihren Problemen zu begegnen, sie sind oft nur tief „vergraben“. Gemeinsam

werden wir nach diesen Schätzen suchen, die Ihnen zu einem besseren Miteinander verhelfen können. Wie in der Einzeltherapie gilt auch in der Paartherapie, dass es ohne Ihre Mitwirkung nicht funktioniert. Nur wenn jeder von Ihnen Verantwortung für sich und die Beziehung übernimmt, kann sich Ihre Situation verbessern.

Da Paartherapien nicht von Krankenversicherungen übernommen werden, handelt es sich um eine reine Selbstzahlerleistung. Paartherapeutische Sitzungen dauern in der Regel 90min im Abstand von ca. 2 Wochen. Die Kosten belaufen sich auf 160€/ Sitzung.

Psychotherapien, welche über die PKV oder Beihilfe abgerechnet oder selbst bezahlt werden, können sowohl in der Praxis Dr. Asztalos als auch in meinen Praxisräumen in Regensburg stattfinden.

Ich hoffe, die dargebotenen Informationen verschaffen Ihnen ausreichend Klarheit, um eine gute Entscheidung für sich treffen zu können. Aber auch wenn Sie Fragen haben oder unsicher bzgl. einer Therapie sind, können wir in einer ersten Sprechstunde gerne alles klären.

Ich freue mich auf Ihre Kontaktaufnahme!

