

Österreichische Gesellschaft für Angewandte Tiefenpsychologie und Allgemeine Psychotherapie Sekretariat: Mariahilfer Straße 176/8, A-1150 Wien, Tel.: 01/523 38 39, Fax: 01/523 38 39-10, E-mail: office@oegatap.at, Website: www.oegatap.at

AUSBILDUNGSCURRICULUM FÜR AUTOGENE PSYCHOTHERAPIE (ATP)

November 2021

Ausbildung (Psychotherapeutisches Fachspezifikum)

1. Prägnante Kurzbeschreibung

Die Autogene Psychotherapie (ATP) ist eine anerkannte, tiefenpsychologisch-psychodynamisch fundierte Psychotherapiemethode, die mittels spezifischer Entspannungszustände und autogener Imaginationen körperliche und seelische Beschwerden bzw. Erkrankungen zu lindern oder zu heilen versucht.

Die Methode wurde 1926 von Johann Heinrich Schultz als wissenschaftliches Verfahren unter dem Namen „Autogenes Training“ begründet und seitdem ständig auf dem Hintergrund der psychodynamischen Konzepte weiterentwickelt.

Die Autogene Psychotherapie (ATP) besteht aus einem charakteristischen drei – stufigen Aufbau der Methodik:

In der **Grundstufe** (GS) geht es um eine Fokussierung der Aufmerksamkeit auf den eigenen Körper und auf innere Vorgänge („konzentrativer“ Vorgang nach Hoffmann), um in einem bewusstseinsgesenkten Zustand allmählich mehr Zugang zu unbewusstem Material zu erlangen. Somit wird bereits in der Grundstufe (was auch das Spezielle ist) über die Herbeiführung einer bionomen Balance, über eine (temporäre) Regression im Dienste des Ich (narzisstische Homöostasefunktion) der Zugang zum Unbewussten – zu konfliktbehaftetem Material – erleichtert, wobei es hier noch um Problemdistanzierung, um die Regression vor den Konflikt geht (präverbale Ebene). Regressive sowie progressive psychodynamische Aspekte können im Ablauf des „Autogenen Trainings“ verdeutlicht werden.

Ziel ist das langsame gezielte Heranführen vom präverbalen basalen (Erlebnis-)Bereich (dem Aufspüren leiblicher Empfindungen) zum Übergangsbereich der „Wortfindung“, Problem- und Realitätskonfrontation bis hin zur Aufarbeitung intrapsychischen Konfliktmaterials.

In der **Mittelstufe** der Autogenen Psychotherapie, als *Übergangsbereich zur Oberstufe* - in Anlehnung an Winnicotts „Übergangsraum“ (Ogden: „potentieller Raum“; Schnell: „imaginativer Raum“) zu verstehen–, besteht der Fokus in der zunehmenden Problemkonfrontation und der Bildung von prägnanten, persönlich formulierten Leitmotiven und Leitbildern (i.S. eines „Übergangsobjekts“). Dabei wird die bereits in der GS „erlernte“

Entspannung und Ruhe genutzt, um aufsteigende, problembesetzte Gedanken, Gefühle und Bilder aus einem inneren Zustand der Gelassenheit zu beobachten. Damit wird Angst- und Spannungsreduzierung gegenüber spezifischen Problemthemen erreicht. Außerdem werden die im Entspannungszustand leichter zufließenden Gedanken, Gefühle und Bilder und dazu aufsteigenden persönlichen Einfälle in einer vorwiegend supportiven, kompensatorischen und prospektiven Weise (analog dem „Probearbeiten“) aufgegriffen. Die spezifischen, persönlichen „Leitsätze und Leitbilder“ sind Autosuggestionen, die sich aus der kontinuierlichen Selbst-Definierung der Patient*innen, die ihre Situation sich selbst und anderen gegenüber in einer prägnanten Weise zu verbalisieren versuchen, ergeben. Durch Übungskonstanz erhalten diese Leitsätze dann zunehmend Introjektcharakter. Das wesentliche Kriterium ist hier der Versuch einer ersten sprachlichen Formulierung, der Förderung der Realitätswahrnehmung und -überprüfung.

In der **Oberstufe** (OS) der Autogenen Psychotherapie beruht der Fokus vorrangig auf der Intention zur Regression in den Konflikt. Es handelt sich dabei um ein psychoanalytisches Verfahren mit den entsprechenden Techniken der PA. Das Ziel ist die Sammlung und das Durcharbeiten der intensiv, mit allen Sinnen erlebten, „Bilder“ (*Autogene Imaginationen*), Gefühle und Gedanken, wobei sich in den aufsteigenden traumähnlichen Symbolen subjektiven Erfahrungen und Erlebnissen frühe und zentrale Konflikte und Probleme widerspiegeln. Zusätzlich kommt es auf dieser Stufe induziert zu einer retrospektiven Orientierung, verbunden mit einer biographischen Anamnese und der analytischen Aufarbeitung früher traumatischer Erlebnisse und Konflikte. Die Nachbearbeitung der Inhalte erfolgt im Sinne Freuds in Form des „Erinnerns – Wiederholens – Durcharbeitens“.

Ausgehend vom (Wieder-)Erlangen bzw. Auffinden der „Bionomen Mitte“ (der immer ein psychisches Korrelat entspricht), überleitend zu Problemdistanzierungen sowie prägnanten, in spezifischer Art und Weise formulierten, prozesshaften Selbstdefinitionen (Leitsätze und Leitbilder) bis hin zur Bearbeitung der in der bildhaft-imaginativen Assoziationsmethode gewonnenen Symbole, zeigt sich die Autogene Psychotherapie als ganzheitliche und auf einem umfassenden Menschenbild konzipierte Methode, die sich durch den drei-stufigen Aufbau besonders gut auch für sehr frühe, präverbale Störungen eignet. Dies bedeutet, dass nicht nur „neurotische“ Störungen, auf einer Konfliktpathologie beruhend, sondern auch strukturpathologische (Entwicklungs-pathologie), traumapathologische und psychosomatische Krankheitsbilder einer psychotherapeutischen Behandlung zugeführt werden können. Somit ermöglicht die Autogene Psychotherapie eine umfassende Rekonstruktion der Persönlichkeit.

Zur Anwendung kommen bei der Autogenen Psychotherapie (ATP) unterschiedliche psychodynamische Konzepte wie die Theorie des dynamischen Unbewussten, die Objektbeziehungstheorien, Ich- und selbstpsychologische Ansätze, das Konzept der Symbolisierung und Mentalisierung, das Konzept der Intersubjektivität sowie der Figurabilität, aber auch neueste Konzepte aus der Hirnforschung und der Neurowissenschaften etc. Sie alle bilden den Hintergrund des Verständnisses des therapeutischen Prozesses.

Eine weitere Besonderheit der Autogenen Psychotherapie (ATP) liegt nicht nur im klinischen, sondern auch im Präventivbereich, in der Gesundheitsvorsorge zur „Psychohygiene“ im Sinne

der Erhaltung und Förderung von Gesundheit bzw. individueller Kompetenzen. Mit Hilfe der Anwendung der Grundstufe (GS), das im Allgemeinen bekannte „Autogene Training“ (AT), kann diese z.B. (wieder) zu mehr Ruhe und Gelassenheit, zur Erhöhung von Belastbarkeit, Frustrations- und Affektregulation führen, ein bestehendes Angstlevel senken, die Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit verbessern sowie beeinträchtigende Körpersymptome regulieren/stabilisieren und zur Entwicklung bzw. Wahrnehmung eines Körpergefühls beitragen. Zentrale Themen des AT sind dabei das „Autogene Prinzip“ (etwas [aus sich] selbst entstehen lassen) und das Erreichen der „Bionomen Mitte“.

So kann zusammenfassend bemerkt werden, dass das Wesentliche der Autogenen Psychotherapie ~~ist~~ daher nicht in der Entspannung, und nicht in der Autosuggestion, sondern in der gestuften Heranführung an die Bearbeitung belastenden psychischen Materials anzusehen ist. Die umfassenden positiven (scheinbar) „nebenbei“ gewonnenen Veränderungen durch die Autogene Psychotherapie im psychosomatischen und somatischen Bereich zeigen die tiefgreifende ganzheitliche Wirkung der Autogenen Psychotherapie.

2. Setting und Anwendung

ATP wird für Erwachsene (auch ältere und alte), Kinder und Jugendliche als Einzel- und Gruppenpsychotherapie angewandt.

Als tiefenpsychologisch-psychodynamisches Verfahren wird die ATP vorwiegend als Langzeitbehandlung eingesetzt. Sie kann aber auch als Kurzzeitpsychotherapie und als Krisenintervention fokussiert zur Anwendung kommen.

3. Tätigkeitsbereich

Psychotherapeut*innen für Autogene Psychotherapie (ATP) verfügen über eine Ausbildung, welche die eigenständige Behandlung von Patient*innen mit psychischen und physischen Leidenszuständen ermöglicht. ATP kann für Erwachsene, Kinder und Jugendliche sowohl in Form von Einzel- als auch von Gruppenpsychotherapie angeboten werden.

4. Ausbildungsziel

Psychotherapeut*innen für Autogene Psychotherapie sind so ausgebildet, dass sie psychische Störungen und Erkrankungen von Patient*innen erkennen und geeignete indikationsgerechte praktische Behandlungsschritte, die auf wissenschaftlich-theoriegeleiteten Grundlagen beruhen, einsetzen können.

Sie haben ein bestimmtes Ausmaß an psychischer Reife und theoretischem Wissen erlangt, welches ermöglicht, die vielfältigen Interventionsmöglichkeiten gezielt anzuwenden.

Aber auch den wissenschaftlichen Grundlagen der Psychotherapieforschung, dem wissenschaftlichen Arbeiten (Integration, Förderung) soll bedeutendes Augenmerk zukommen. Z.B. in Basis-bzw Sonderseminaren zur Psychotherapieforschung (z.B. Wissenschaftstheorie), in Forschungsdesigns und Forschungsmethodologie; in der Betreuung der Kolloquiumsarbeiten in sog. Schreibwerkstätten in der Methode ATP, in der Betreuung von Ausbildungskandidat*innen

durch Mitglieder des Forschungsbeirates der ÖGATAP mit ausgewiesener Expertise (zB an verschiedenen Universitäten Lehrende in der Forschung) sowie in der Integration von Psychotherapieforschungsergebnissen in die klinische Ausbildung und Praxis. Praxisbezogene Forschung an Patient*innen im Zentrum der Psychotherapie der ÖGATAP (hier sind Ausbildungskandidat*innen ab dem Praktikant*innen-Status unter laufender Supervision tätig); zB Datenerhebung zur psychosozialen Lage der PatientInnen und Verweildauer an der Ambulanz, psychotherapeutische Diagnostik, Verarbeitung von Imaginationen und den entsprechenden Zeichnungen bzw Gestaltungen etc. Des Weiteren geht es um Darstellung und Aufbereitung wissenschaftlicher Arbeiten, wie recherchieren, kritisches Beurteilen und strukturiertes Aufbereiten psychotherapiewissenschaftlicher Studien aus der eigenen Methode ATP.

5. Voraussetzung für den Beginn der Ausbildung in Autogener Psychotherapie

Die Ausbildung zum/zur Therapeut*in für Autogene Psychotherapie im Sinne der Ausbildungsrichtlinien und im Rahmen des psychotherapeutischen Fachspezifikums (gem. PthG § 10 (2) kann nur beginnen, wer

- a) eigenberechtigt ist;
- b) das 24. Lebensjahr vollendet hat;
- c) das psychotherapeutische Propädeutikum erfolgreich absolviert hat;
- d) die im PthG § 10 (2) Z.5-9 genannten beruflichen Voraussetzungen erfüllt;
- e) das Einführungsseminar/Auswahlseminar ATP-Grundstufe absolviert hat;
- f) ein Aufnahmegespräch bei zwei Lehrtherapeut*innen mit voller Lehrbefugnis der Österreichischen Gesellschaft für Angewandte Tiefenpsychologie und Allgemeine Psychotherapie positiv abgelegt hat.

Im **Aufnahmegespräch** soll die persönliche Eignung und Belastbarkeit der/des Auszubildenden festgestellt werden.

Persönliche Eignung für die Ausbildung und Ausübung der Psychotherapie setzt voraus: Reflexions- und Selbstreflexionsfähigkeit, Fähigkeit zu Empathie, sozialen Kontakten und Beziehungen, ausreichende Ich-Stärke und Belastbarkeit, ausreichende intellektuelle Begabung, adäquaten Umgang mit Frustrationen und mit eigenen und fremden aggressiven und libidinösen Impulsen.

In diesem Sinne sind **Ausschlusskriterien**:

Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Mängel an intellektueller Begabung, der sozialen Kontakt- und Anpassungsfähigkeit, der Beziehungsfähigkeit, der Frustrationstoleranz; Schwierigkeiten im Umgang mit aggressiven und libidinösen Impulsen, mangelnde Fähigkeit

zur Empathie, geringe Reflexions- und Selbstreflexionsfähigkeit und insgesamt herabgesetzte Belastbarkeit, Arbeits- oder Berufsunfähigkeit aufgrund einer ICD10 F-Diagnose.
Die persönlichen Eignungskriterien gelten auch für das Einführungs-/Auswahlseminar.

Der **Beginn der fachspezifischen Ausbildung** kann erst nach erfolgreichem Abschluss des psychotherapeutischen Propädeutikums und nach Aufnahme in den Verein durch den Vorstand erfolgen (PthG § 10, Abs.2 Z.4).

Fachspezifische Ausbildung

Ausbildungsinhalte im Überblick:

I. Theoretischer Teil (mind. 300 Stunden) = § 6 (1) PthG

1.Theorie der gesunden und pathologischen Persönlichkeitsentwicklung

(mind. 60 Stunden) = § 6, Abs.1 Z.1 PthG

1.1. Psychodynamische Entwicklungspsychologie: (20 Stunden, 3 ECTS)

Ziele: Vermittlung von Grundbegriffen und Konzepten der psychodynamischen Entwicklungspsychologie

1.2. Krankheitslehre und Diagnostik: (40 Stunden, 5 ECTS)

Ziele: Vermittlung von Konzepten der psychodynamischen Krankheitslehre sowie diverser Krankheitsbilder, Vermittlung der Methode psychodynamischer Diagnostik und Differentialdiagnostik

2. Persönlichkeits- und Interaktionstheorien (mind. 50 Std.) = § 6, Abs. 1 Z.3 PthG

2.1. Grundbegriffe und zentrale psychodynamische Theorien (25 Stunden, 3 ECTS)

Ziele: Vermittlung grundlegender psychoanalytischer Begriffe und zentraler psychodynamischer Konzepte

2.2. Weitere psychodynamische Konzepte (25 Stunden, 3 ECTS)

Ziele: Vermittlung wichtiger psychodynamischer Theorien, Begriffe und Konzepte

3. Methodik und Technik (mind. 150 Stunden) = § 6, Abs.1 Z.2 PthG

3.1. Theoretische Grundlagen, Übungsvorgaben und Interventionstechniken (50 Stunden, 6 ECTS)

Ziele: Vermittlung theoretischer Grundlagen der ATP und Anwendung der Methode (Motivvorgaben und Interventionstechniken)

3.2. Vertiefung und Erweiterung der ATP-spezifischen Methodik und Technik (50 Stunden, 6 ECTS)

Ziele: Vertiefung und Erweiterung der Kenntnisse über spezifische Motivvorgaben, Symbolik und Interventionsmöglichkeiten

3.3. Gestaltung und Behandlung mit ATP, die Arbeit mit unterschiedlichen Zielgruppen, Settings und störungsspezifische Anwendungen (50 Stunden, 6 ECTS)

Ziele: Gestaltung einer Behandlung mit ATP; Vermittlung der Möglichkeiten und Anwendung modifizierter Behandlungstechniken in der Arbeit mit der ATP in unterschiedlichen Settings und störungsspezifischen Anwendungen

4. Psychotherapeutische Literatur (mind. 40 Stunden) = § 6, Abs.1 Z.4 PthG

4.1. Psychotherapeutische Literatur I: (20 Stunden, 4 ECTS)

Ziele: Studium ausgewählter Fachliteratur zu psychodynamischen Konzepten und Krankheitslehre

4.2. Psychotherapeutische Literatur II (20 Stunden, 4 ECTS)

Ziele: Studium ausgewählter Fachliteratur zu ATP-spezifischen Themen

Das Studium der psychotherapeutischen Literatur orientiert sich an der ständig aktualisierten Literaturliste.

II. Praktischer Teil (mind. 1600 Stunden lt. § 6 (2) PthG)

1. Selbsterfahrung (mind. 490 Stunden)

1.1. Einzelselbsterfahrung / Lehrtherapie mit der der ATP (Stundenanzahl individuell, Mindestausmaß 100 Stunden). Die Lehrtherapie ist ein kontinuierlicher Prozess und kann daher nur bei einer einzigen Lehrtherapeut*in erfolgen. Die Stundenanzahl der Lehrtherapie ist individuell verschieden und ergibt sich aus dem psychotherapeutischen Prozess. Die Lehrtherapie wird in Übereinstimmung mit der/dem Lehrtherapeut*in abgeschlossen.

Die Lehrtherapie/Einzelselbsterfahrung genießt den Schutz der umfassenden Verschwiegenheitsverpflichtung. Daher ist die Lehrtherapeut*in für die Einzelselbsterfahrung von jeder Evaluationstätigkeit die Lehrkandidat*in betreffend ausgeschlossen. Bei der Lehrtherapeut*in für die Einzelselbsterfahrung kann daher kein anderer Ausbildungsschritt (Supervision, Fallvorstellung, Seminar etc.) absolviert werden.

1.2. Selbsterfahrung in der kontinuierlichen Ausbildungsgruppe (mind. 300 Stunden)

1.3. Selbsterfahrung in ATP-Intensivseminaren (mind. 90 Stunden)

2. Ausbildungsgruppe

Die kontinuierliche Ausbildungsgruppe ist eine geschlossene Gruppe (Höchstteilnehmer*innenzahl: 12 bei 1 Gruppenleiter*in, 14 bei 2 Gruppenleiter*innen), die Selbsterfahrung, methodenspezifische und theoretische Inhalte umfasst. Sie wird als Wochenendgruppen 6 - 8mal pro Jahr (max. 120 Stunden pro Jahr) angeboten oder als 14tägig stattfindende Abendgruppe mit 2-3 Wochenenden pro Jahr. Sie erstreckt sich mindestens über einen Zeitraum von 3,5 - 4 Jahren. Die Stundenanzahl beträgt 450 Stunden.

3. ATP-Intensivseminare, sowie Theorieveranstaltungen der ÖGATAP

Weitere Ausbildungsschritte werden in zusätzlichen, von der ÖGATAP organisierten Internationalen Seminaren absolviert:

3.1. **7 ATP-Intensivseminare** (á 20 Stunden, davon werden 50 Stunden als Theorie und 90 Stunden als Selbsterfahrung angerechnet).

3.2. 100 Stunden Theorie

Außerhalb der Ausbildungsgruppe und der Intensivseminare sind noch mind. 100 Stunden Theorie zu absolvieren. Hierzu zählen Vorprogramm- und Theorieseminare, Vorträge bei Internationalen Seminaren und Kongressen der ÖGATAP.

5. Psychotherapeutische Tätigkeit (mind. 600 Stunden) = § 6 (2), Z.4 PthG

Im Praktikant*innen-Status unter begleitender methodenspezifischer Supervision (im Ausmaß von mind. 120 Stunden) werden eigene Therapiefälle im Ausmaß von mind. 600 Stunden bearbeitet.

Die **begleitende Lehr-Supervision/Evaluierung** (120 Stunden) der psychotherapeutischen Tätigkeit der Therapeut*innen in Ausbildung unter Supervision setzt sich wie folgt zusammen:

4.1 Methodenspezifische Fall-Supervision

Im Einzel- und/oder Gruppensetting

Die Supervision begleitet kontinuierlich den therapeutischen Prozess und dient der Reflexion der therapeutischen Arbeit.

4.2 Methodenspezifische Fall- Supervisionen mit Evaluierung (Fallvorstellungen)

Die Fall-Vorstellungen dienen insbesondere der Evaluierung der psychotherapeutischen Tätigkeit und können "mit Erfolg" oder "ohne Erfolg" absolviert werden.

5. Praktikum (mind. 550 Stunden, § 6, Abs.2, Z.2 PthG)

Während der fachspezifischen Ausbildung ist ein Praktikum in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens im Ausmaß von 550 Stunden zu absolvieren, davon müssen 150 Stunden innerhalb eines Jahres in einer fach einschlägigen Einrichtung des Gesundheitswesens und 400 Stunden in einer fachspezifischen Einrichtung des Gesundheitswesens.

Es können nur jene Praktika für das Fachspezifikum angerechnet werden, die nach Beginn der fachspezifischen Ausbildung absolviert wurden.

5.1. Methodenspezifische Praktikumssupervision

(im Ausmaß von mindestens 30 Stunden) = § 6, Abs.2, Z.3 PthG

Begleitend zum Praktikum erfolgt nach den Richtlinien des BMG die methodenspezifische Praktikumssupervision im Ausmaß von mindestens 30 Stunden.

III. Ausbildungsabschluss

Für den Ausbildungsabschluss ist eine schriftliche Ausarbeitung einer Falldarstellung nach methodenspezifischen Kriterien auf theoretisch wissenschaftlichen Grundlagen erforderlich. Diese Kolloquiumsarbeit wird von zwei Lehrtherapeut*innen mit voller Lehrbefugnis für ATP begutachtet. Nach positiver Beurteilung erfolgt die Zulassung zum Abschlusskolloquium.

Nach erfolgreicher Ablegung des Therapeut*innen-Kolloquiums wird der Therapeut*innen-Status verliehen. Dieser berechtigt im Zusammenhang mit der Eintragung in die Liste der Psychotherapeuten des BMG zur selbständigen Behandlung von Patient*innen mit der Methode der Autogenen Psychotherapie.

IV. Evaluation der Ausbildung, zusätzliche Auflagen und Ausscheiden aus der Ausbildung

Der Ausbildungsfortschritt der fachspezifischen Ausbildung in der ATP wird durch kontinuierliche Evaluation gewährleistet.

Evaluation findet bei folgenden Ausbildungsschritten statt:

1. Bei den Seminaren der ÖGATAP durch die Seminarleiter*in, die die Qualität des Verständnisses und der Mitarbeit beurteilt.
2. Nach 100 Stunden kontinuierlicher Ausbildungsgruppe
3. Bei der Verleihung des Praktikant*innen-Status, der frühestens 2 Jahre nach Beginn der Ausbildung und nach mindestens 200 Std. kontinuierlicher Ausbildungsgruppe, mindestens 150 Std. Theorie und Methodik, mindestens 400 Stunden Praktikum und begleitender Praktikumssupervision bzw. mindestens 50 Stunden Lehrtherapie verliehen werden kann. Der Praktikant*innen-Status befähigt zur psychotherapeutischen Tätigkeit unter Supervision.
4. Bei den Fallvorstellungen durch Lehrtherapeut*innen mit voller Lehrbefugnis
5. Durch die Abschlussarbeit und beim Therapeut*innen-Kolloquium
6. Bei Vorliegen besonderer Gründe, die den Lernfortschritt in Frage stellen, ist Evaluierung zu jeder Zeit möglich

Die Lehrtherapeut*in für die Einzelselbsterfahrung ist von der Beteiligung an der Evaluation ausdrücklich ausgenommen!

Im Rahmen dieser Evaluationen sind die Lehrpersonen der ÖGATAP befugt, der/dem Ausbildungsteilnehmer*in Auflagen in Form zusätzlicher Ausbildungsinhalte aufzutragen. Diese Auflagen sind der/dem Ausbildungsteilnehmer*in in einem persönlichen Gespräch und schriftlich mitzuteilen. Außerdem ist auch die Ausbildungsleitung unter Anführung der Erwägungsgründe über diese Auflagen schriftlich zu informieren.