

Vorbereitung auf die Überprüfung  
vor dem Gesundheitsamt

## Skript Nr. 12

### psychotherapeutische Verfahren

- Überblick Verhaltenstherapie
- Überblick Psychoanalyse
- Überblick Gesprächspsychotherapie nach Rogers (GPT)
- Überblick weitere Therapieverfahren

2. überarbeitete  
Auflage

CWCVerlag.

Im Selbststudium  
zum Heilpraktiker  
für Psychotherapie

Christine Wunderlich  
Heilpraktikerin für Psychotherapie

## Teil 1: Überblick Verhaltenstherapie

|   | Seite |  | Seite |
|---|-------|--|-------|
| 1. Hinweise zur Bearbeitung von Teil 1..... | 5     | <b>Modell-Lernen</b>                                   |       |
| <b>Verhaltenstherapie</b>                   |       | 1. Einführung und therapeutische Verfahren.....        | 39    |
| 1. Übersicht.....                           | 7     | <b>Kognitive Verhaltenstherapie</b>                    |       |
| 2. Einführung.....                          | 9     | 1. Einführung.....                                     | 41    |
| 3. Grundprinzipien.....                     | 11    | 2. kognitive Therapie nach Beck.....                   | 43    |
| 4. SORK-Modell.....                         | 13    | 3. dysfunktionale Kognitionen.....                     | 45    |
| <b>klassische Konditionierung</b>           |       | <b>therapeutische Verfahren</b>                        |       |
| 1. Einführung.....                          | 17    | 1. kognitive Umstrukturierung.....                     | 49    |
| 2. wichtige Fachbegriffe.....               | 21    | 2. Selbstverbalisation.....                            | 51    |
| <b>therapeutische Verfahren</b>             |       | <b>Einzelverfahren</b>                                 |       |
| 1. Einführung.....                          | 25    | 1. Selbstkontrollverfahren.....                        | 53    |
| 2. systematische Desensibilisierung.....    | 27    | 2. Aufbau von Kompetenzen                              |       |
| 3. Reizkonfrontation.....                   | 29    | 2.1 Einführung und Training sozialer<br>Kompetenz..... | 55    |
| 4. Flooding.....                            | 31    | 2.2 Problemlösetraining.....                           | 57    |
| <b>operante Konditionierung</b>             |       |  |       |
| 1. Einführung.....                          | 33    |  |       |
| 2. wichtige Fachbegriffe.....               | 35    |  |       |
| 3. therapeutische Verfahren.....            | 37    |  |       |

## Teil 2: Überblick Psychoanalyse

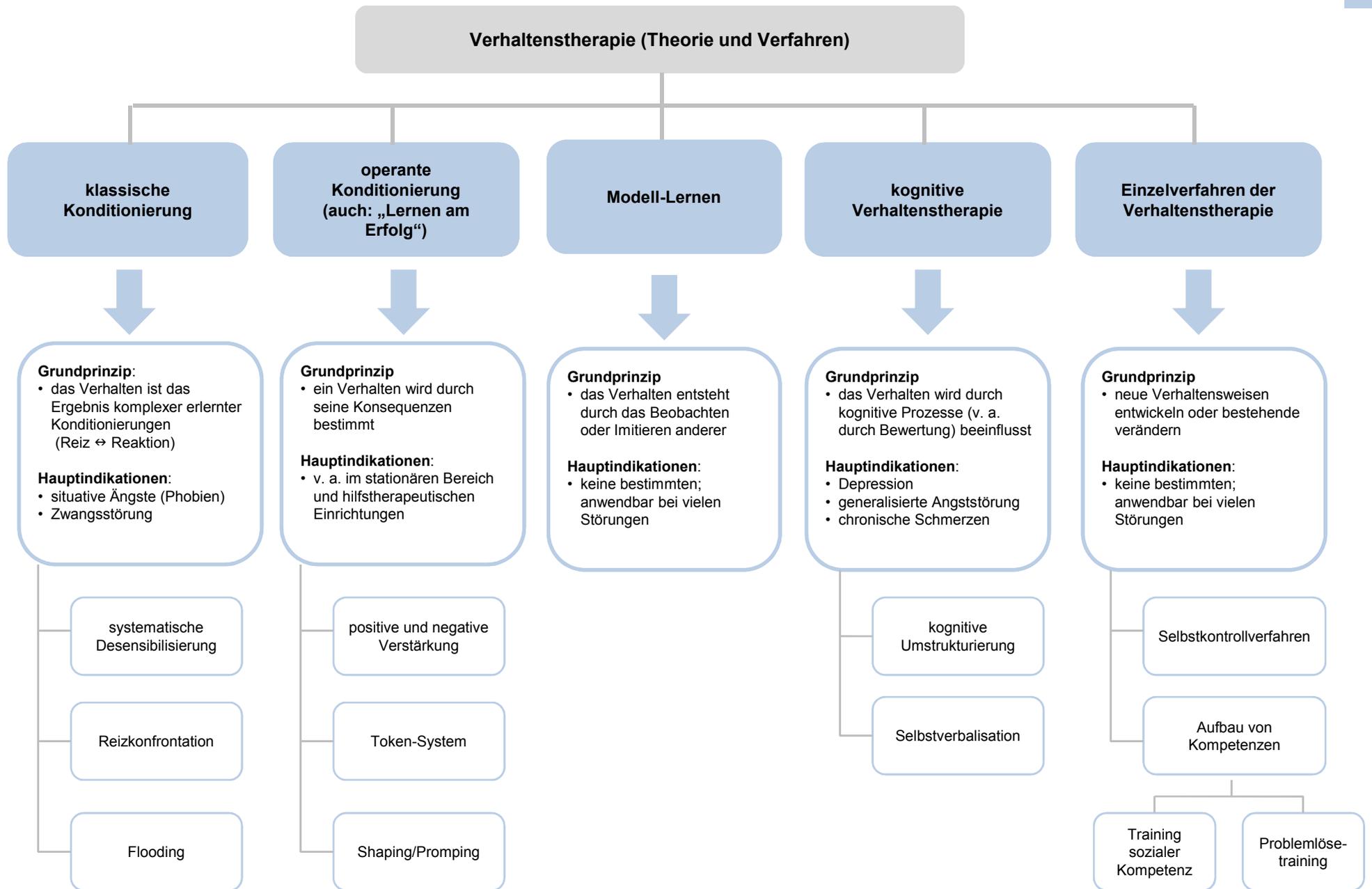
|  | Seite |
|--|-------|
| 1. Hinweise zur Bearbeitung von Teil 2.....          | 59    |
| <b>Psychoanalyse</b>                                 |       |
| 1. Übersicht.....                                    | 61    |
| 2. Einführung.....                                   | 63    |
| <b>psychoanalytische Theorien</b>                    |       |
| 1. Übersicht der Modelle.....                        | 67    |
| 2. topographisches Modell.....                       | 69    |
| 3. Struktur-/Instanzenmodell.....                    | 71    |
| 4. Phasenmodell der psychosexuellen Entwicklung..... | 73    |
| <b>Psychodynamik</b>                                 |       |
| 1. Einführung.....                                   | 81    |
| 2. Konflikttheorien.....                             | 85    |
| 3. Abwehrmechanismen.....                            | 89    |
| <b>Behandlungstheorie</b>                            |       |
| 1. Einführung und Setting.....                       | 101   |
| 2. Basiselemente.....                                | 103   |
| 3. diagnostische und therapeutische Instrumente..... | 105   |

## Teil 3: Überblick Gesprächspsychotherapie nach Rogers (GPT)

|   | Seite |
|---|-------|
| 1. Übersicht und Hinweise zur Bearbeitung von Teil 3.....   | 111   |
| <b>Gesprächspsychotherapie nach Rogers (GPT)</b>  |       |
| 1. Einführung.....  | 113   |
| <b>Theorien</b>   |       |
| 1. Persönlichkeitstheorie.....  | 115   |
| 2. Krankheitstheorie.....   | 117   |
| <b>GPT als psychotherapeutisches Behandlungsverfahren</b>   |       |
| 1. Therapeutenvariablen.....  | 119   |
| 2. Techniken.....   | 123   |
| 3. Ziele.....   | 127   |
| <b>Überblick der wesentlichen Merkmale von Psychoanalyse, Verhaltenstherapie und Gesprächspsychotherapie nach Rogers.....</b> |       |
|   | 129   |

## Teil 4: weitere Therapieverfahren

|  | Seite      |
|--|------------|
| 1. Übersicht und Hinweise zur Bearbeitung von Teil 4.....          | 131        |
| <b>diverse Psychotherapieverfahren</b>                             |            |
| 1. katathym-imaginative Psychotherapie.....                        | 133        |
| 2. Gestalttherapie.....  | 135        |
| 3. Logotherapie.....   | 137        |
| 4. Psychodrama.....  | 139        |
| 5. Systemische Therapie.....                                       | 141        |
| 6. Hypnotherapie und Familientherapie.....                         | 143        |
| 7. Gruppentherapie.....  | 145        |
| 8. achtsamkeitsbasierte Verfahren.....                             | 149        |
| 9. EMDR.....   | 155        |
| <b>supportive Verfahren.....</b>                                   | <b>159</b> |
| <b>Entspannungsverfahren.....</b>                                  | <b>161</b> |
| <b>nicht pharmakologische somatisch-biologische Verfahren.....</b> | <b>165</b> |
| Literaturverzeichnis.....  | 169        |
| Impressum.....   | 170        |



- zu Beginn der VT wird gemeinsam mit dem Klienten eine **Verhaltens- und Problemanalyse** nach dem sog. **SORK-Modell** durchgeführt, das v. a. die Umstände und Konsequenzen erfasst, die als **aufrechterhaltende Bedingungen** für die Störung infrage kommen

**SORK-Modell:**

|          | Bezeichnung                             | Beschreibung / Beispiele   |  |
|----------|---|--|--|
| <b>S</b> | <b>S</b> ituation oder <b>S</b> timulus | a) in welcher Situation tritt das Verhalten auf? z. B.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• beim Betreten eines Kaufhauses</li> <li>• in einer Vorlesung</li> <li>• beim Verlassen des Hauses ohne Begleitung</li> </ul>  | b) welcher Reiz führt zu unangemessenem oder unerwünschtem Verhalten, z. B.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• bestimmte Gedanken (das Flugzeug könnte abstürzen)</li> <li>• Streit mit dem Partner</li> </ul>  |
| <b>O</b> | <b>O</b> rganismusvariablen             | a) biologische Zustände des Organismus, Einflüsse auf den Körper z. B.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schlafmangel</li> <li>• Koffeingenuss</li> <li>• Stress (Konflikte am Arbeitsplatz, in der Partnerschaft)</li> </ul>  | zusätzlich auch: <ul style="list-style-type: none"> <li>b) Kognitionen, z. B.:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einstellungen, Überzeugungen („Das schaffe ich nie“)</li> </ul> </li> </ul>  |
| <b>R</b> | <b>R</b> eaktionen                      | <b>a) körperliche Symptome</b> , z. B.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Herzklopfen</li> <li>• Zittern</li> <li>• Schwitzen</li> </ul> <b>b) kognitiv</b> (dabei auftretende Gedanken), z. B.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• „gleich falle ich in Ohnmacht“</li> <li>• „mein Herz setzt gleich aus“</li> </ul> | <b>emotional</b> (dabei entstehende Gefühle), z. B.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angst, Panik</li> <li>• Hilflosigkeit</li> <li>• Verzweiflung</li> </ul> <b>motorisch, z. B.:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flucht (z. B. Rückzug nach Hause)</li> <li>• Vermeidung der Situation</li> <li>• Benutzen von Hilfsmitteln (Medikament, Fahrrad)</li> <li>• Begleitung durch eine vertraute Person</li> </ul> |
| <b>K</b> | <b>K</b> onsequenzen (positiv/negativ)  | <b>positiv (kurzfristig)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• durch Flucht und Vermeidung reduzieren sich die Angstgefühle und andere Symptome</li> </ul>  | <b>negativ (langfristig)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• eingeschränkter Aktionsradius bis hin zu sozialem Rückzug</li> <li>• Abhängigkeit von Hilfsmitteln</li> </ul>  |

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <p><b>Kurzbeschreibung</b></p> | <p>⇒ <b>stufenweise Konfrontation (in sensu und/oder in vivo) mit den angstauslösenden Reizen (Situationen), gekoppelt mit Entspannung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Prinzip:</b><br/>ein mit Angst besetzter konditionierter Reiz wird mit Entspannung gekoppelt</li> <li>• <b>basierend auf der Grundannahme:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ängstliche Erregung und körperliche Entspannung können nicht gleichzeitig bestehen (= „<b>reziproke Hemmung</b>“ -&gt; hemmen sich gegenseitig, können nur im Wechsel bestehen)</li> </ul> </li> <li>⇒ Neu-Verknüpfung: der mit Angst besetzte konditionierte Reiz wird an Entspannung gekoppelt, die aufgrund der reziproken Hemmung nicht gleichzeitig mit Angst bestehen kann -&gt; die Angst wird abgebaut (= Prinzip der klassischen Konditionierung)</li> <li>• die Konfrontation mit den angstauslösenden Reizen erfolgt mit einer <b>stufenweisen Steigerung</b></li> <li>• die systematische Desensibilisierung ist das <b>älteste Konfrontationsverfahren</b>, das heute mehr und mehr von <b>anderen Verfahren</b> (z. B. der Reizkonfrontation) <b>abgelöst wird</b></li> </ul>   |
| <p><b>Therapieablauf</b></p>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Erstellen einer Angsthierarchie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die angstauslösenden Reize (Situationen) werden benannt und hierarchisch geordnet, beginnend mit dem am wenigsten angstauslösenden Reiz</li> </ul> </li> <li>2. <b>der Klient erlernt ein Entspannungsverfahren</b> (meist: Progressive Muskelentspannung) mit den Zielen:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• zwischen der Empfindung „Anspannung“ und „Entspannung“ unterscheiden zu können</li> <li>• Anspannungen lösen zu können, um einen Zustand körperlicher und geistiger Entspannung zu erreichen</li> </ul> </li> <li>3. <b>eigentliche Desensibilisierung:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) <b>in sensu</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• der Klient stellt sich im entspannten Zustand die gemäß seiner Liste schwächste angsterzeugende Situation möglichst lebhaft und detailliert vor</li> <li>• wenn er diese angstfrei visualisieren kann, wird der Prozess mit dem nächsten Punkt der Liste weitergeführt</li> </ul> </li> <li>b) <b>in vivo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• anschließend werden die Situationen in der Realität gemeinsam mit dem Therapeuten aufgesucht und stufenweise geübt</li> <li>• <b>Beispiel</b> Fahrstuhl-Phobie:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ zuerst Annäherung, dann Betreten und schließlich Fahren mit dem Fahrstuhl</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol> </li> </ol> |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Desensibilisierung, desensibilisieren | <p><i>lat.: sentire = fühlen, empfinden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• in etwa: Unempfindlichkeit</li> <li>• eine Person unempfindlich machen</li> </ul> |
| reziprok                              | <p><i>lat.: reciprocus = auf dem selben Weg zurückkehrend, wechselseitig</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gegenseitig, wechselseitig</li> </ul>            |

1. Welche der folgenden Aussagen über die systematische Desensibilisierung treffen zu?

- 1) sie wird fast ausschließlich bei Kindern und Jugendlichen angewandt
  - 2) sie kommt zur Anwendung bei Phobien
  - 3) sie wird ggf. kombiniert mit der Gabe von Antidepressiva
- a) nur 2 ist richtig
  - b) nur 1 und 2 sind richtig
  - c) nur 1 und 3 sind richtig
  - d) nur 2 und 3 sind richtig**
  - e) alle sind richtig

2. Welche Störungen lassen sich mit der systematischen Desensibilisierung bevorzugt behandeln?

- 1) Isolierte Phobien
  - 2) Akute und subakute Psychosen
  - 3) Zwänge
  - 4) Situativ gebundene Ängste
  - 5) Frei flottierende Ängste
- a) nur 1 und 2 sind richtig
  - b) nur 1 und 4 sind richtig**
  - c) nur 1, 2 und 4 sind richtig
  - d) nur 1, 3 und 4 sind richtig
  - e) alle sind richtig

3. Die systematische Desensibilisierung ist eine Technik aus der:

- a) Verhaltenstherapie**
- b) Psychoanalyse
- c) Gesprächspsychotherapie
- d) Logotherapie
- e) Körperorientierten Psychotherapie

4. Welche der folgenden Aussagen über die systematische Desensibilisierung treffen zu?

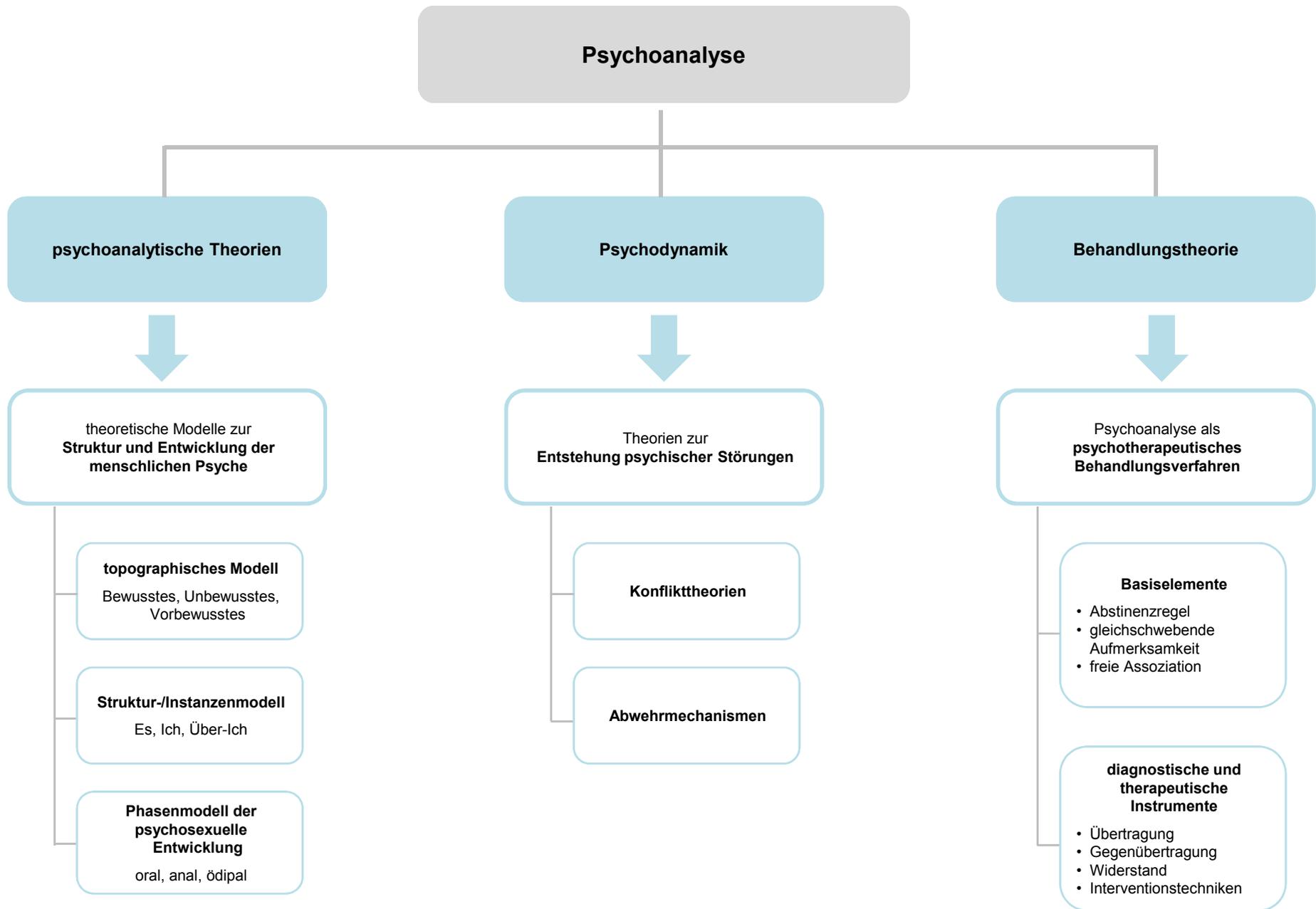
- 1) Das Verfahren der systematischen Desensibilisierung wird insbesondere bei Ängsten angewandt, die durch real existierende Gefahren ausgelöst wird
  - 2) Der Wechsel zwischen entspannter Einstellung und vorgestellter Bedrohung wird so oft aufeinanderfolgend wiederholt, bis der Patient berichtet, dass seine Angst abnimmt
  - 3) Bevor die Angstsymptome angegangen werden, sollte der Patient lernen, sich zu entspannen
  - 4) Der Klient stellt Angsthierarchien auf, d. h. er muss klären, welche Bereiche stärker und welche weniger angstbesetzt sind
  - 5) Zunächst wird der Patient mit sehr starken Angstreizen konfrontiert
- a) nur 1 und 4 sind richtig
  - b) nur 2, 3 und 4 sind richtig**
  - c) nur 1, 2, 3 und 5 sind richtig
  - d) nur 2, 3, 4 und 5 sind richtig
  - e) alle sind richtig

5. Die stufenweise Konfrontation des Patienten in entspanntem Zustand mit für ihn angstauslösenden Reizen – in einer Reihe von Sitzungen zur Behandlung spezifischer Angstsituationen – ist in erster Linie Bestandteil folgender psychotherapeutischer Technik:

- a) Systematischer Desensibilisierung**
- b) Autogenes Training
- c) Hypnoanalyse
- d) Aversionstherapie
- e) Persuasion

6. Welche der folgenden Therapien zählen am ehesten zu den Konfrontationstherapien?

- a) Flooding**
- b) Time-out (Auszeit)
- c) Selbstmanagement
- d) Systematische Desensibilisierung**
- e) Shaping (Verhaltensformung)



## Abwehrmechanismen (in alphabetischer Reihenfolge) (4):

| Bezeichnung  | Beschreibung   | Beispiele  |
|--|--|--|
| <p><b>Sublimierung</b><br/>(etwas wird auf eine „höhere“ Stufe gebracht)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht erlaubte Wünsche und Affekte werden auf gesellschaftlich, sozial bzw. ethisch leichter zu akzeptierende oder höher stehende Ziele verlegt und dort realisiert</li> <li>• Umlenkung von Triebwünschen in eine geistige Leistung oder kulturell anerkannte Verhaltensweisen (v. a. Kunst, Wissenschaft, Leistung)</li> <li>• Befriedigung sexueller Bedürfnisse durch sozial akzeptable Ersatzhandlungen<br/>⇒ das <b>ursprüngliche Bedürfnis wird dabei aufgegeben</b></li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggressivität wird sublimiert in eine hartnäckige, ehrgeizige Bearbeitung einer schwierigen Aufgabe</li> <li>• Macht wird sublimiert in eine sozialfürsorgliche oder pädagogische Aufgabe (z. B. Lehrer)</li> <li>• Verarbeitung eines Konflikts wird ausgedrückt in künstlerischer Gestaltung (z. B. Aktzeichnen)</li> <li>• innere Aggressionen werden in hohe sportliche Leistungen umgewandelt</li> <li>• ein Pyromane wird Feuerwehrmann</li> </ul>  |
| <p><b>Ungeschehen-machen</b></p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• angstmachende Impulse oder Gedanken werden durch                         <ul style="list-style-type: none"> <li>– objektiv sinnlose Rituale (z. B. Zwangshandlungen) oder</li> <li>– „magische“ Handlungen, denen symbolische Kraft zugeschrieben wird (z. B. auf Holz klopfen)</li> </ul>                         neutralisiert                     </li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ein Klient versucht durch zwanghaftes Händewaschen, sich von früheren Sünden zu reinigen (sie „ungeschehen zu machen“)</li> </ul>   |
| <p><b>Verdrängung</b></p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht akzeptable innere Triebregungen, Gedanken, ungelöste Konflikte werden durch Verdrängung vom Bewusstsein ferngehalten („vergessen“)</li> <li>• gegen die Bewusstwerdung wird ein Widerstand aufgebaut</li> <li>• die verdrängten Anteil bleiben allerdings z. B. durch eine Symptombildung oder Fehlleistungen weiterhin wirksam</li> <li>⇒ grundlegender Abwehrmechanismus, der bei fast jeder neurotischen Störung beteiligt ist und auch häufig im „gesunden“ vorkommt (= <b>häufigster Abwehrmechanismus</b>)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• eine Klientin hat als Kind ihren Vater unbewusst sexuell begehrt. Diese Triebregung war nicht tolerierbar und wurde ins Unbewusste verdrängt. Dort ist die Triebregung jedoch weiter existent und drückt sich z. B. in der späteren Partnerwahl aus</li> <li>• ein Klient hatte als Kind starke aggressive Impulse und Todeswünsche gegen seine Schwester und deswegen unbewusst starke Schuld- und Ohnmachtsgefühle. Er kann sich als Erwachsener nicht mehr an diese Situationen erinnern, hat aber häufig Ohnmachtsanfälle bei aggressiven Auseinandersetzungen</li> </ul> |

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Sublimierung,<br>Sublimation | <p>lat.: <i>sublimare</i> = etwas emporheben, erhöhen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• in etwa: auf eine höhere Stufe bringen</li> </ul>     |
| Pyromanie                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• pathologische Brandstiftung (F63.1)</li> <li>⇒ es besteht der unwiderstehliche Drang, Feuer zu legen</li> </ul> |

1. Bei welchen der folgenden Aussagen handelt es sich um einen Abwehrmechanismus in der Psychoanalyse?

- 1) Introjektion
  - 2) Rationalisierung
  - 3) Reaktionsbildung
  - 4) Ungeschehenmachen
  - 5) Verschiebung
- a) nur 1 und 2 sind richtig
  - b) nur 2 und 4 sind richtig
  - c) nur 2, 3 und 5 sind richtig
  - d) nur 2, 3 und 4 sind richtig
  - e) **alle sind richtig**

2. Welche der folgenden Aussagen zur psychoanalytischen Lehre der Abwehrmechanismen ist/sind richtig?

- 1) Projektion ist die Unterstellung eigener Impulse beim anderen
  - 2) Charakteristisch für Verleugnung ist, dass affektiv unerwünschte Erlebnisinhalt abgetrennt werden
  - 3) Sublimierung ist eine dem Individuum als gesellschaftlich akzeptabel erscheinende Ersatzbefriedigung
  - 4) Rationalisierung ist eine scheinbar vernünftige Rechtfertigung abgelehnter Impulse
- a) nur 1 ist richtig
  - b) nur 2 ist richtig
  - c) nur 1, 2 und 3 sind richtig
  - d) **nur 1, 3 und 4 sind richtig**
  - e) alle sind richtig

3. Abwehrmechanismen sind:

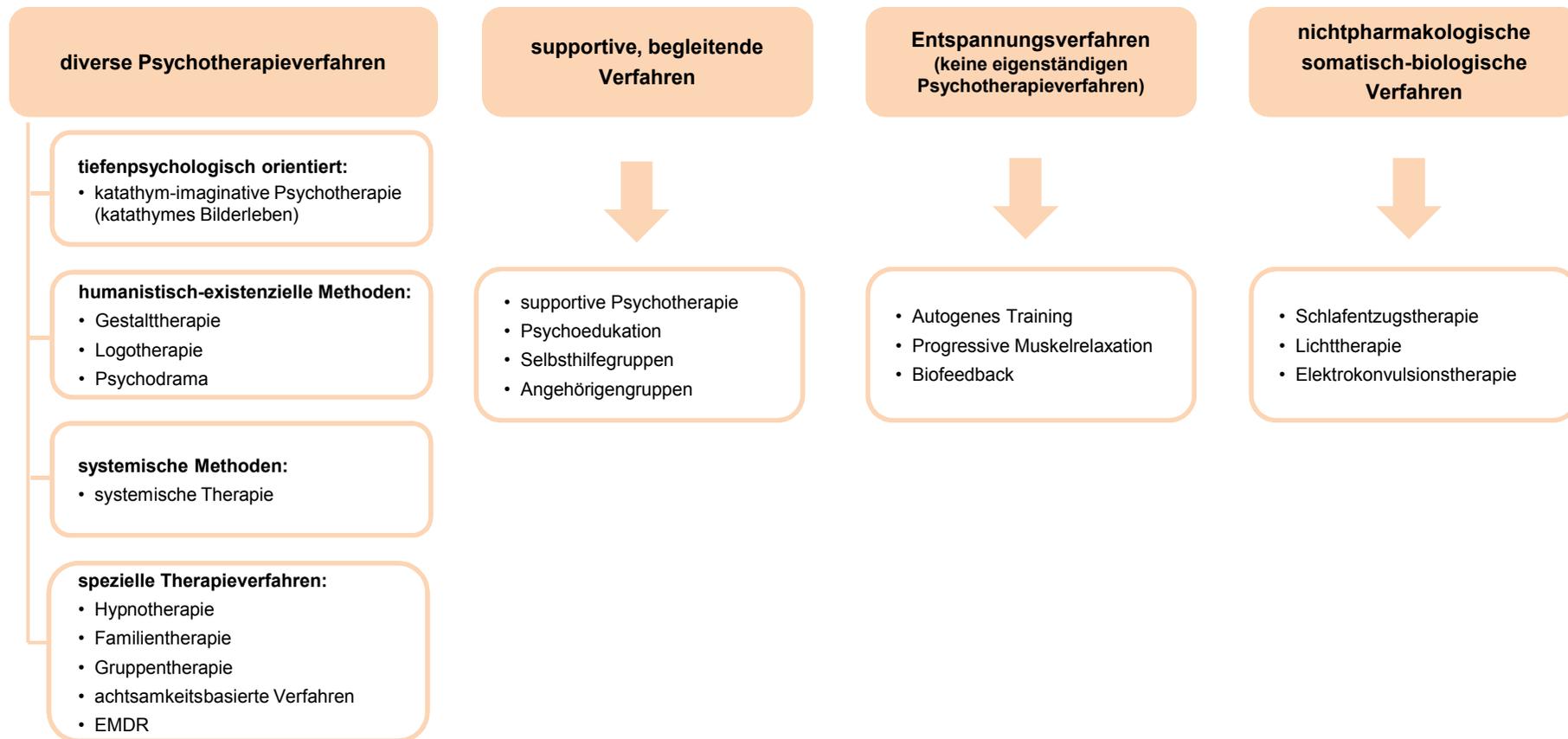
- 1) Regression
  - 2) Vergessen
  - 3) Projektion
  - 4) Verdrängung
  - 5) Imitation
- a) nur 1, 2 und 3 sind richtig
  - b) nur 1, 2 und 4 sind richtig
  - c) **nur 1, 3 und 4 sind richtig**
  - d) nur 2, 3, 4 und 5 sind richtig
  - e) alle sind richtig

4. Welche der folgenden Aussagen zur Psychoanalyse trifft/ treffen zu?

- 1) Der Mensch ist ohne weiteres bereit und/oder fähig, alle Inhalte des „Es“ bewusst werden zu lassen und sie somit auch als Teil des eigenen Seelenlebens zu akzeptieren
  - 2) Der Mensch hat Mechanismen entwickelt, um Konfliktpulse, die er nicht akzeptieren will oder kann, gewissermaßen schon im Keime zu ersticken und sie auf diese Weise gar nicht ins Bewusstsein kommen zu lassen
  - 3) Der Patient verdrängt bewusst
  - 4) Die Abwehrmechanismen dienen zur Angstabwehr
  - 5) Sublimierung ist ein Abwehrmechanismus
- a) nur 2 ist richtig
  - b) nur 1 und 2 sind richtig
  - c) nur 3 und 4 sind richtig
  - d) **nur 2, 4 und 5 sind richtig**
  - e) nur 1, 2, 4 und 5 sind richtig

5. Sublimierung kann sein:

- a) Konfrontation mit unterschweligen Wahrnehmungsreizen
- b) Therapeutische Intervention bei Zwangserkrankungen
- c) Befriedigung frustrierter Wünsche durch Imagination (Tagträume)
- d) **Befriedigung sexueller Bedürfnisse durch sozial akzeptable Ersatzhandlungen**
- e) Analyse der Gegenübertragung in der Psychoanalyse



1. die **nachfolgenden in Kurzform dargestellten Therapieverfahren** wurden bislang in der Prüfung **nicht im Detail nachgefragt**,

**aber:**

- ⇒ es sollte bekannt sein, dass die Methoden auch zu den Psychotherapieverfahren gehören
- ⇒ ein Grundwissen über die somatisch-biologischen Verfahren als eine weitere Therapiemöglichkeiten bei den entsprechenden Indikationen (v. a. affektive Störungen) sollte vorhanden sein

2. in den letzten Jahren haben die Fragen zu **Entspannungsverfahren (Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation) zugenommen**

- ⇒ hier sollte ein Grundwissen vorhanden sein
- ⇒ in der mündlichen Prüfung macht sich der Hinweis bei einem passenden Fall, „dass ein Entspannungsverfahren begleitend sehr sinnvoll wäre“, immer gut!

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Therapie-<br/>verfahren</b><br/>(Fortsetzung)</p>   | <p>zu den wichtigsten achtsamkeitsbasierten Therapieverfahren zählen:</p> <p><b>2. MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy) – Achtsamkeitsbasierte Kognitive Therapie:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MBCT wurde 2002 von den Professoren Williams, Teasdale und Segal gegründet und basiert auf dem MBSR-Programm, ergänzt um kognitiv-verhaltenstherapeutische Komponenten</li> <li>• Hauptindikation ist das <b>Rückfallrisiko bei depressiven Störungen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– neuere Forschungen zeigen, dass die für eine Depression typischen inhaltlichen negativen Gedankenmuster besonders leicht durch eine negative Stimmung aktiviert werden</li> <li>– es ist also nicht nur eine Veränderung der Inhalte depressiven Denkens notwendig, sondern v. a. eine <b>Änderung der Haltung</b> gegenüber Gedanken, Bildern und Erinnerungen</li> </ul> </li> </ul> <p><b>achtsamkeitsbasierte therapeutische Ziele:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ein frühzeitiges Wahrnehmen von Veränderungen in den Gefühlen und Gedanken, so dass rechtzeitig ein Ausstieg aus dem Teufelskreis der depressiven Aufschaukelung möglich ist</li> <li>• Entwicklung einer achtsamen, nicht wertenden Haltung gegenüber Gedanken, Gefühlen und körperlichen Empfindungen sowie eine „<b>Disidentifikation</b>“, d. h. Gedanken, Gefühle und körperliche Empfindungen nicht als realitätsgetreue Abbilder der Wirklichkeit zu sehen, sondern als mentale bzw. körperliche „Ereignisse“ (z. B. „Gedanken sind keine Tatsachen“)</li> <li>• die Lenkung der Aufmerksamkeit in den gegenwärtigen Moment verhindert ein „Wegdriften“ in Erinnerungen, Gedanken und Grübeleien</li> <li>• das Training wird in Gruppen bis zu 12 Patienten durchgeführt und umfasst wie das MBSR-Programm 8 wöchentliche Sitzungen, einen gemeinsamen „Tag der Achtsamkeit“ und Übungs-Hausaufgaben</li> </ul> |
| <p><b>achtsamkeits-<br/>informierte<br/>Verfahren</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• in <b>achtsamkeitsinformierten Verfahren</b> wird zwar auch gezielt das Achtsamkeitsprinzip vermittelt, jedoch eher als eines unter mehreren Behandlungsprinzipien; zudem wird bei diesen Verfahren keine formelle Meditation praktiziert</li> </ul> <p><b>Beispiele für achtsamkeitsinformierte Verfahren:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceptance and Commitment Therapy (ACT)</li> <li>• Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT)</li> </ul>   |

- „supportive Verfahren“ sind **unterstützende** bzw. **begleitende Maßnahmen** zu anderen psychotherapeutischen Verfahren

**Beispiele für supportive Verfahren:**

| Bezeichnung                             | Kurzbeschreibung   |
|---|--|
| <p><b>Psychoedukation</b></p>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient und Angehörige werden in Einzel- oder Gruppengesprächen umfassend und leicht verständlich über die Erkrankung sowie Therapiemöglichkeiten informiert</li> <li>⇒ Ziel dabei ist es, Angst zu reduzieren, Vertrauen zu schaffen und dem Patienten ein erhöhtes Maß an Eigenaktivität und Selbstkontrolle in der Bewältigung seiner Erkrankung zu ermöglichen</li> <li>• zusätzlich zum Gespräch werden häufig <b>Patientenratgeber</b> eingesetzt</li> </ul>  |
| <p><b>supportive Psychotherapie</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung des Klienten in der konkreten Alltagsbewältigung (z. B. Organisation von unterstützenden Diensten, Kommunikation mit Ämtern oder Organisation der Betreuung von minderjährigen Kindern )</li> <li>• Betreuung durch empathisches Zuhören und „Da-Sein“ bei z. B. chronischen Erkrankungen</li> </ul>  |
| <p><b>Selbsthilfegruppen</b></p>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• selbstorganisierte Zusammenkünfte von Menschen mit den gleichen Problemen bzw. Erkrankungen</li> <li>• die Treffen dienen dem Erfahrungsaustausch, der gegenseitigen Unterstützung, Motivation und Tipps zur Lebenshilfe</li> <li>• es gibt zahlreiche Selbsthilfegruppen in Deutschland, die bekanntesten sind z. B. bei Abhängigkeitserkrankungen die „<b>Anonymen Alkoholiker</b>“ oder „<b>Blaues Kreuz</b>“, bei <b>Essstörungen die „Anonymous Overeaters“</b></li> <li>⇒ in der mündlichen Prüfung macht sich bei einem passenden Fall ein Hinweis darauf sehr gut!</li> </ul> |
| <p><b>Angehörigengruppen</b></p>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verwandte und Partner von Patienten haben hier die Möglichkeit, sich über die Erkrankung zu informieren und sich gegenseitig auszutauschen sowie Tipps zur Unterstützung der Behandlung im Alltag zu erhalten (bekanntes Beispiel: <b>Deutsche Alzheimer-Gesellschaft</b>)</li> </ul>   |

|           |                                       |
|-----------|---------------------------------------|
| supportiv | <i>engl.: support = Unterstützung</i> |
| Eduktion  | <i>lat.: educare = erziehen</i>       |

1. Ein 50-jähriger Karzinompatient tritt in eine Selbsthilfegruppe ein, um seine Erkrankung dort besser bewältigen zu können als es allein innerhalb der Familie möglich wäre.

Welche der folgenden Ziele können üblicherweise in der Selbsthilfegruppe erreicht werden?

- a) Betreuung durch psychotherapeutisch geschulte Experten
- b) Erlangen von Informationen zur Erkrankung und zur Therapie**
- c) Rasche Heilung durch Anwendung alternativer Heilverfahren
- d) Überwindung sozialer Isolation**
- e) Unternehmungen mit Menschen in der gleichen Situation**

2. Supportive Psychotherapie wird angewandt bei:

- 1) Chronischen psychosomatischen Erkrankungen
  - 2) Angststörungen
  - 3) Residualzuständen bei Schizophrenie
  - 4) Zwangsstörungen
  - 5) Erlebnisreaktiven Störungen
- a) nur 5 ist richtig
  - b) nur 1, 2, 3 und 5 sind richtig
  - c) nur 1, 3, 4 und 5 sind richtig
  - d) nur 1, 3 und 4 sind richtig
  - e) alle sind richtig**

3. Ein 64-jähriger Rentner kommt wegen depressiver Verstimmungen, die kurze Zeit nach Aufgabe seines Arbeitsplatzes aufgetreten sind, in Ihre Sprechstunde. Er fühle sich jetzt unnützlich und lustlos; Appetit und Schlaf seien schlecht geworden.

Psychotherapeutische Gespräche sollten bei diesem Patienten folgende Inhalte bearbeiten.

- 1) Erweiterung des Verstehens der psychosozialen Komponente seiner Berentung
  - 2) Deutungen seiner unbewussten frühkindlichen Konflikte
  - 3) Anregung zum Ausphantasieren seiner kreativen Beschäftigungsmöglichkeiten
  - 4) Förderung seiner sozialen Aktivitäten
- a) nur 1 und 2 sind richtig
  - b) nur 1 und 3 sind richtig
  - c) nur 2 und 3 sind richtig
  - d) nur 1, 3 und 4 sind richtig**
  - e) alle sind richtig