PSYCHO-THERAPEUTISCHE IDENTITÄT

Ausbildungsversion

(ThId-AV)

Ein Fragebogen zu Ausbildung, Erfahrung, Stil und Werten 2007

© ThID-AV: Svenja Taubner, Andreas Rapp, Rolf Sandell, Dorothea Huber & Horst Kächele, email: taubner@uni-kassel.de

© ThID: Rolf Sandell, Jeanette Broberg, Johan Schubert, Johan Blomberg & Anna Lazar(2002) Stockholm County Council Institute of Psychotherapy, and Department of Behavioural Sciences, Linköping University, Linköping, Sweden e-mail: rolsa@ibv.liu.se

Deutsche Fassung von Günther Klug, Dorothea Huber & Horst Kächele (2007) e-mail: g.klug@lrz.tu-muenchen.de

Dies ist eine Ausbildungs-Version des Fragebogens zur Psychotherapeutischen Identität. Zur Vereinfachung wurden die Begriffe "Psychotherapie" und "psychotherapeutisch" benutzt, um damit verschiedene Verfahren zu bezeichnen (z. B. Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologisch-Fundierte Psychotherapie, Gesprächstherapie, etc.). Bitte füllen Sie den Fragebogen vor dem Hintergrund Ihres eigenen aktuellen Ausbildungsverfahrens aus.

A. I	Persönlicher und beruflicher Hintergrund
A1.	AlterJahre
A2.	Geschlecht: ≤ 1. Männlich ≤ 2. Weiblich
A3.	Was ist Ihre akademische Grundausbildung?
≤	1. Medizin, Facharzt/ Fachärztin für
≤	2. Psychologie
≤	3. Sozialpädagogik/Sozialarbeit
≤	4. Anderes:
A4	In welcher psychotherapeutischen Ausbildung sind Sie aktuell? (Bitte geben Sie dabei auch das Ausbildungsinstitut an.)
A5.	Haben Sie zusätzliche Psychotherapieausbildungen bereits absolviert?
≤	1. Nein
≤	2. Ja, und zwar:
A6.	Haben Sie eine weitere akademische Ausbildung?
≤	1. Nein
<	2. Ja, und zwar:

В.	Beruf	liche Erfahru	ng						
	Diese	er Abschnitt be	zieht sich auf vers	schiedene Aspekte	Ihrer Ausbildur	ngs- E	rfahrung	g.	
	B1.	Wie lange sir	nd Sie in psychoth	erapeutischer Aus	bildung?				
		Ja	ıhre						
	B2.	Wie zufriede	n sind Sie im Allg	gemeinen mit Ihrer	Ausbildung?				
	≤N	Nicht	≤ Wenig	≤ Etwas	≤ Ziemlicl	1	≤ Seh	r	
		Bitte erläuter	n Sie Ihre Antwor	t:					
				atienten Sie im Ra					
		oildung mit der n bzw. behand		sychotherapieform	en behandelt				
						0	1-3	4-9	>10
	Psyc	hoanalyse, 4-5	Sitzungen pro W	oche		≤	≤	≤	≤
	Psyc	hoanalyse, 3 S	itzungen pro Woc	he		≤	≤	≤	≤
	Einz	elpsychotherap	oie, 3 Sitzungen pi	ro Woche		≤		≤	
	Einz	elpsychotherap	oie, 2 Sitzungen pi	o Woche		≤	≤	≤	≤
	Einz	elpsychotheran	oie, 1 Sitzungen pi	o Woche		≤	≤	≤	≤
						≤	≤	≤	≤
	гока	Itherapie oder	Kurzmerapie						
	Krise	enintervention				≤	\leq	≤	≤
	Grup	pentherapie				≤	≤	≤	≤

.....

Familientherapie

Andere Therapieformen, und zwar:

B4. Verwenden Sie bei Ihren Ausbildungsfällen regelmäßig andere Techniken als das Gespräch in

≤

≤

≤

≤

≤

≤

 \leq

	der Psychothera	pie (z. B. Kunsttl	nerapie, Tanztherap	oie, Hypnose)?	
≤	1. Nein				
≤	2. Ja, und zwar:				
B5.			enten mit spezielle osychosomatischen		osychotische Patienten,
≤	1. Nein				
≤	2. Ja, und zwar:				
B6.				n Störungen zu arbo omatischen Erkrank	eiten (z.B. psychotische rungen)?
≤	1. Nein				
≤	2. Ja, und zwar:				
B7.	Hatten Sie im ve Supervision?	ergangenen Jahr i	im Rahmen Ihrer p	sychotherapeutisch	en Ausbildung
≤ 1.	Ja, regelmäßig	≤ J	a, gelegentlich	≤ Nein,	überhaupt nicht
B8.	Wie zufrieden si Ausbildung?	ind Sie mit der S	upervision während	l Ihrer psychothera	peutischen
≤ N	icht	≤ Wenig	≤ Etwas	≤ Ziemlich	≤ Sehr
	Bitte erläutern S	Sie Ihre Antwort:			

C. Selbsterfahrung

C1. Bitte beschreiben Sie Art und Dauer Ihrer Selbsterfahrung:

	Art	F	Frequenz	Dauer	
		`	zungen pro Woche)		
•••••					
•••••					
C2.	≤ Ich bin/ wa	r nicht in Sell	osterfahrung		
C3.	Wie zufrieden s Ausbildung?	ind Sie mit de	er Selbsterfahr	ung während Ihrer psycho	therapeutischen
≤ Nic	ht	≤ Wenig	≤ Etwa	s ≤ Ziemlich	≤ Sehr
	Bitte erläutern S	Sie Ihre Antwo	ort:		
C4.	Wie höufig stell	an dia Auchil	dar Ihras Insti	tuts eigene Behandlungsfä	
C4.	wie naung sten	cii die Ausuii	uci iiiies iiisti	idis cigene Denandiungsia	ine voi!
≤ nie		≤ selten	≤ manchm	al ≤ häufig	≤ oft

D. Theoretische Orientierungen						
D1. Wie sehr orientieren Sie sich an den f Theorien?	folgenden	Nicht	wenig	etwas	ziemlich	Sehr
Klassische Psychoanalyse (freudianisch)		≤	≤	≤	≤	≤
Objektbeziehungstheoretisch-orientierte Psy	ychoanalyse	≤	≤	≤	≤	≤
Selbstpsychologie		≤	≤	≤	≤	≤
Kleinianische Theorie		≤	≤	≤	≤	≤
Relationale/Intersubjektive Psychoanalyse		≤	≤	≤	≤	≤
Adlerianische Psychotherapie		≤	≤	≤	≤	≤
Analytische Psychologie (jungianisch)		≤	≤	≤	≤	≤
Lacanianische Psychoanalyse		≤	≤	≤	≤	≤
Kognitive Psychotherapie		≤	≤	≤	≤	≤
Verhaltenstherapie		≤	≤	≤	≤	≤
Systemische Familientherapie		≤	≤	≤	≤	≤
Gesprächspsychotherapie (nach Rogers)		≤	≤	≤	≤	≤
Psychotherapiebegleitforschung		≤	≤	≤	≤	≤
Andere Orientierungen, und zwar:		≤	≤	≤	≤	≤
D2. Wie zufrieden sind Sie mit der Theori Ausbildung?	ievermittlung v	vährend	d Ihrer ps	sychothe	erapeutische	en
≤ Nicht ≤ Wenig ≤	Etwas	≤ Zie	emlich	≤ 5	Sehr	
Bitte erläutern Sie Ihre Antwort:						
			•••••			

E. Therapeutischer Stil

Mit diesem Teil möchten wir uns ein Bild machen, wie Sie gewöhnlich therapeutisch im Rahmen Ihrer Ausbildung mit Ihren Patienten arbeiten bzw. arbeiten werden. Es ist uns klar, dass das bei den verschiedenen Patienten variiert, aber wir zielen darauf ab, was Sie selbst als grundlegend, typisch und durchgängig für Ihre Art Psychotherapie auszuüben, ansehen?

E1. Wie sehr tragen Ihrer Ansicht nach die folgenden Techniken oder "Zutaten" zu einer anhaltenden und stabilen therapeutischen Veränderung bei?

	Nicht	Wenig	Etwas	Ziemlich	Sehr
1. Den Patienten anregen, über seine Probleme positiver zu denken	≤	≤	≤	≤	≤
2. Dem Patienten helfen seine Gefühle zu kontrollieren	≤	≤	≤	≤	≤
3. Beachtung und Fürsorglichkeit	≤	≤	≤	≤	≤
4. Mit den Kindheitserinnerungen des Patienten arbeiten	≤	≤	≤	≤	≤
5. Dem Patienten helfen, schmerzhafte Erinnerungen zu vergessen	≤	≤	≤	≤	≤
6. Dem Patienten konkrete Ratschläge geben	≤	≤	≤	≤	≤
7. Dem Patienten die Initiative in der Therapie selbst übernehmen lassen	≤	≤	≤	≤	≤
8. Den Patienten über seine Symptome und psychischen Probleme instruieren	≤	≤	≤	≤	≤
9. Dem Patienten helfen die Wiederholung alter Fehler zu vermeiden	≤	≤	≤	≤	≤
10. Dem Patienten konkrete Ziele geben	≤	≤	≤	≤	≤
11. Die Initiative ergreifen und die Sitzungen bestimmen	≤	≤	≤	≤	≤
12. Dem Patienten helfen sich an die bestehenden sozialen Bedingungen/Umstände anzupassen	≤	≤	≤	≤	≤
13. Dem Patienten helfen angstauslösende Situationen zu vermeiden	≤	≤	≤	≤	≤
14. Dem Patienten helfen, seine Gefühle zu klären	≤	≤	≤	≤	≤
15. Die Einstellungen und das Verhalten des Patienten in Frage stellen	≤	≤	≤	≤	≤

	Nicht	Wenig	Etwas	Ziemlich	Sehr
16. Dem Patienten verstehen helfen, dass er seine alten Verhaltensweisen und Beziehungen wiederholt	≤	≤	≤	≤	≤
17. Dem Patienten verstehen helfen, dass alte Reaktionen und Beziehungen mit dem Therapeuten wiederholt werden	≤	≤	≤	≤	≤
18. Den Patienten unterstützen frühe, schmerzhafte Erlebnisse zu reflektieren	≤	≤	≤	≤	≤
19. Dem Patienten die Gelegenheit geben, mit seinen Träumen zu arbeiten	≤	≤	≤	≤	≤
20. Dem Patienten helfen seine Sorgen loszuwerden	≤	≤	≤	≤	≤
21. Warmherzig und freundlich sein	≤	≤	≤	≤	≤
22. Dem Patienten helfen, die Verbindungen zwischen seinen Problemen und seiner Kindheit zu sehen	≤	≤	≤	≤	≤
23. Den Patienten unterstützen und ermutigen	≤	≤	≤	≤	≤
24. Den Patienten fühlen lassen, dass er vom Therapeuten gemocht wird	≤	≤	≤	≤	≤
25. Mit den Symptomen des Patienten arbeiten	≤	≤	≤	≤	≤
26. Dem Patienten helfen mit seinen Symptomen zurechtzukommen	≤	≤	≤	≤	≤
27. Den Patienten akzeptieren wie er/sie ist	≤	≤	≤	≤	≤
28. An der Abwehr des Patienten arbeiten	≤	≤	≤	≤	≤
29. Dem Patienten helfen realitätsorientierter zu werden	≤	≤	≤	≤	≤
30. Die Körpersprache des Patienten interpretieren	≤	≤	≤	≤	≤
31. Dem Patienten seine Gefühle ausagieren lassen (Katharsis)	≤	≤	≤	≤	≤
32. Die Sexualität des Patienten zum Vorschein bringen	≤	≤	≤	≤	≤
33. Dem Patienten helfen, möglichen sexuellen Missbrauch zu erinnern und sich damit zu konfrontieren	≤	≤	≤	≤	≤

E2. Was für ein Therapeut sind Sie bzw. werden Sie sein? Wie sehr stimmen Sie den folgenden Feststellungen zu?

	Nicht	Wenig	Etwas	Ziemlich	Sehr
1. Ich bin aktiv in den Sitzungen	≤	≤			≤
2. Ich finde es schwierig mit der Aggression des Patienten umzugehen	≤	≤	≤	≤	≤
3. Ich drücke meine Gefühle in den Sitzungen nicht aus	≤	≤	≤	≤	≤
4. Ich beantworte keine persönlichen Fragen des Patienten	≤	≤	≤	≤	≤
5. Meine verbalen Interventionen sind kurz und knapp	≤	≤	≤	≤	≤
6. Wenn ein Patient fragt, willige ich schon mal ein, mit seinem Angehörigen zu sprechen	≤	≤	≤	≤	≤
7. Ich lasse während der Sitzung keine langen Schweigepausen zu	≤	≤	≤	≤	≤
8. Ich halte meine persönlichen Meinungen und Verhältnisse völlig aus der Therapie heraus	≤	≤	≤	≤	≤
9. Meine therapeutische Technik variiert von Patient zu Patient	≤	≤	≤	≤	≤
10. Ich stehe zusätzlichen Sitzungen positiv gegenüber	≤	≤	≤	≤	≤
11. Ich bin in der Therapie eher neutral als persönlich	≤	≤	≤	≤	≤
12. Ich möchte nicht, dass der Patient starke Gefühle gegenüber meiner Person entwickelt	≤	≤	≤	≤	≤
13. Ich möchte, dass der Patient starke Gefühle in der Therapie entwickelt	≤	≤	≤	≤	≤
14. Meine Spontaneität ist ein wertvolles therapeutisches Instrument	≤	≤	≤	≤	≤
15. Es ist wichtig meine Empathie mit den Problemen des Patienten zu zeigen	≤	≤	≤	≤	≤
16. Es ist wichtig das Material zu ordnen und zu strukturieren	≤	≤	≤	≤	≤

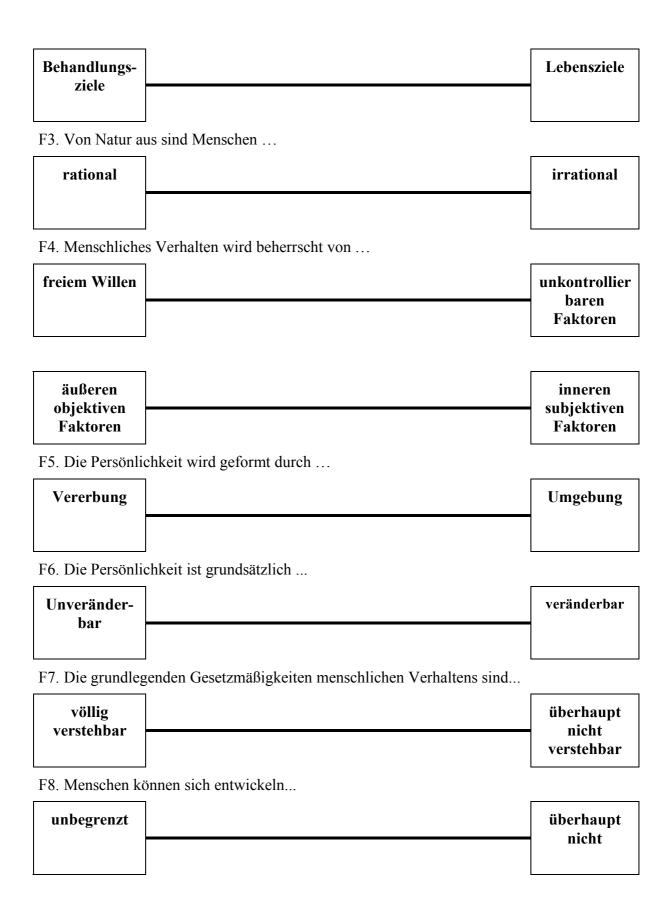
	nicht	wenig	etwas	ziemlich	sehr
17. Meine Gegenübertragung ist ein wichtiges Instrument in meiner Arbeit	≤	≤	≤	≤	≤
18. Ich finde es nicht schwer den Patienten zu enttäuschen	≤	≤	≤	≤	≤
19. Ich stelle dem Patienten häufig Fragen	≤	≤	≤	≤	≤
20. Ich gebe meine Fehler dem Patienten gegenüber zu	≤	≤	≤	≤	≤
21. Es ist wichtig dem Patienten Hoffnung zu vermitteln	≤	≤	≤	≤	≤
22. Den therapeutischen Rahmen einzuhalten ist für meine Arbeit fundamental	≤	≤	≤	≤	≤
23. Ich arbeite lieber im Hier-und-Jetzt als im Dort-und- Damals	≤	≤	≤	≤	≤
24. Ich bezweifle meine Fähigkeit, die Gefühle des Patienten aufnehmen ("containen") zu können	≤	≤	≤	≤	≤
25. Meine Betroffenheit über die Lebensziele des Patienten behindert meine therapeutische Arbeit	≤	≤	≤	≤	≤
26. Ich teile die therapeutischen Ziele am Beginn der Therapie dem Patienten mit	≤	≤	≤	≤	≤
27. Ich mache mir die therapeutischen Ziele während der Therapie klar	≤	≤	≤	≤	≤
28. Ich kann am besten mit Patienten die mir ähnlich sind	≤	≤	≤	≤	≤
29. Ich vermeide Körperkontakt mit dem Patienten	≤	≤	≤	≤	≤
30. Ich bin gerne konfrontativ	≤	≤	≤	≤	≤
31. Ich sorge mich darum, dass der Patient seine Lebensziele erreicht	≤	≤	≤	≤	≤

F. Annahmen über Psychotherapie und Persönlichkeit

In diesem Abschnitt geht es um Ihre Ansicht über das Wesen der Psychotherapie und des Menschen. Machen Sie bitte ein Kreuz auf jeder Skala dort, wo es am besten Ihre Position zwischen den beiden Polen trifft.

F1. Psychotherapie kann beschrieben werden als eine ...





G. Freie Assoziationen

G1. Warum haben Sie	e eine Ausbildung	g zum Psychother	apeuten/in begonne	n?
G2. Was halten Sie fü	ir Ihre größte Stär	ke als Psychother	rapeut?	
G3. Wie kompetent	fühlen Sie sich a	ls Psychotherape	ut/in zur Zeit?	
≤ Nicht	≤ Wenig	≤ Etwas	≤ Ziemlich	≤ Sehr
Bitte erläutern	Sie Ihre Antwort:			
			1.51	
G4. Mit wem spreche in Ihnen auslösen?	n Sie über verstöi	rende Gefühle un	d Phantasien, die Pa	itienten/innen
G5. Was würden Sie a	an Ihrer psychoth	erapeutischen Au	sbildung ändern?	

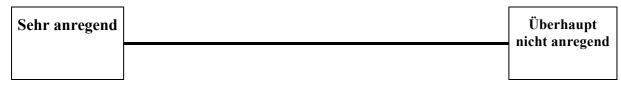
Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Wir möchten Ihnen dafür danken, dass Sie sich Zeit für die Beantwortung unserer Fragen genommen haben. Zum Schluss möchten wir Sie bitten einige Fragen zu beantworten, wie Sie den Fragebogen fanden.

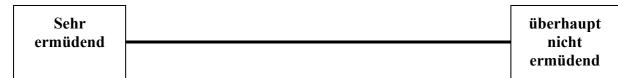
H1. Wären Sie zu einem späteren Zeitpunkt zu einem persönlichen Interview bereit, um die Ergebnisse unserer Fragebogenstudie weiter zu verfolgen und zu vertiefen?

≤1. Ja **≤**2. Nein

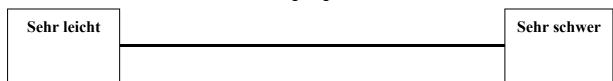
H2. Wie anregend war der Fragebogen für Sie?



H3. Wie ermüdend war der Fragebogen für Sie?



H4. Wie leicht oder wir schwer war der Fragebogen für Sie?



H5. Wie würden uns über andere Kommentare oder Gedanken zum Fragebogen freuen...