

Therapieverfahren

- 1. Die Psychoanalyse*
- 2. Die klassische Verhaltenstherapie*
- 3. Die kognitive Verhaltenstherapie*
- 4. Die Gesprächstherapie*
- 5. Die systemische Therapie*

Die Psychoanalyse

(= Einsichtstherapie)

Die Psychoanalyse ist eine langwierige Therapie zur Analyse unbewusster Motive, Konflikte und Barrieren.

Sicht auf psychische Störungen:

- Unfähigkeit innere Konflikte zwischen Es-Impulsen und Reglementierungen des Über-Ichs zu lösen
- Viele Störungen gehen auf die frühe Kindheit zurück
- Verdrängtes Material im Unbewussten

Therapieziele:

1. Innerpsychische Harmonie durch Stärkung des Ichs schaffen
2. Die unbewussten Es-Impulse erkennen, verstehen und verarbeiten
3. Über-Ich-Ergebenheit reduzieren

Methoden:

1. Freie Assoziation:

- Personen berichten fortlaufend über Gedanken, Wünsche und Empfindungen
- Nach Freud: Jede Assoziation determiniert
- Therapeut sucht den Ursprung durch Assoziation

2. Widerstand bearbeiten:

- Unfähigkeit über bestimmte Erfahrungen, Wünsche etc. zu reden
- Barriere zwischen Verdrängtem und Bewusstsein
- Therapeut ermutigt, Barriere zu überwinden

3. Übertragung:

- Patient projiziert Gefühle zu einer Person aus einem emotionalen Konflikt auf den Therapeuten
- Positive Übertragung bei Liebe, Freude.... Negative Übertragung bei Hass, Angst.....
- Therapeut deutet die Gefühle

4. Gegenübertragung:

- Therapeut projiziert eigene Gefühle auf den Patienten
- Der Therapeut muss dies erkennen und verhindern

Rolle des Therapeuten:

1. Der Therapeut muss die Konflikte und den Prozess der Verdrängung suchen und deren Wirken auf den Patienten verstehen
2. Er muss die Symptome als Nachrichten des Unbewussten verstehen
3. Er hilft dem Patienten beim bewusstwerden der Konflikte und beim Überwinden der Barrieren

Rolle der Einsicht:

1. Der Therapeut braucht Einsicht, um bei den psychodynamischen Prozessen helfen zu können
2. Der Patient braucht Einsicht, um den Zusammenhang zwischen den psychodynamischen Prozessen, den Symptomen und dem Verhalten zu erkennen

.

Die klassische Verhaltenstherapie

Die klassische Verhaltenstherapie ist auf beobachtbares Verhalten fokussiert und versucht unangemessenes Verhalten zu beseitigen.

Sicht auf psychische Störungen:

- Sind durch einen Lernprozess erworben worden (Fehlanpassung an die Umwelt)
- Das Symptom ist das Problem, welches durch Verstärkungsprozesse aufrechterhalten wird

Therapieziele:

1. Häufigkeit von problematischem Verhalten senken
2. Symptome löschen
3. Symptomatisches Verhalten durch angemessenes Verhalten ersetzen

Methoden:

1. Gegenkonditionierung:

- Mit Hilfe der Konditionierung wird versucht, fehlangepasste Reaktionen durch neue Reaktionen zu ersetzen

2. Expositionstherapie:

- Klient wird mit angstausslösenden Objekten oder Situationen konfrontiert
- Dadurch soll die Grenze der Angst gezeigt und langsam minimiert werden

3. Desensibilisierung:

- Klient wird in einen Zustand der Entspannung gesetzt
- Dann wird er mit angstauslösenden Objekten oder Situationen konfrontiert
- Dadurch soll das auftreten von Angstzuständen verhindert werden

4. Aversionstherapie:

- Bei Klienten mit schädigenden Reizen wird versucht, das schädigende Verhalten mit schmerzhaften oder unangenehmen Reizen zu paaren
- Dadurch entsteht eine negative Reaktion auf den Zielreiz

Rolle des Therapeuten:

1. Therapeut wendet Konditionierung, Shaping etc. an
2. Er versucht, aktiv zu konditionieren
3. Er hilft beim Abbau unerwünschter Verhaltensweisen
4. Er erklärt die Methoden und unterstützt Klienten bei ihrer Selbstständigkeit

Rolle der Einsicht:

1. Beeinflusst die Therapie nur geringfügig

Die kognitive Verhaltenstherapie

Die kognitive Verhaltenstherapie ist auf kognitive Prozesse fokussiert und versucht, durch die Veränderung von Ansichten die Selbstwirksamkeit zu erhöhen.

Sicht auf psychische Störungen:

- Ursache sind kognitive Inhalte und kognitive Prozesse (Was und wie wir denken)
- Führen zu unangemessenen Verhaltensweisen und emotionalen Belastungen

Therapieziele:

1. Änderung falscher Überzeugungssysteme (Denkweise, Einstellung, Regeln)
2. Minimierung angstauslösender und selbstwertschädigender Kognitionen
3. Aufbau der Selbstwirksamkeit

Methoden:

1. Kognitive Restrukturierung:

- Infragestellung der grundlegenden Annahmen des Patienten (logische Fehler aufdecken)
- Bewertung der Belege, die für oder gegen diese Gedanken sprechen (z.B. Entkatastrophisieren)
- Reattribution der Schuld für Misserfolge (weg vom Patienten)
- Diskussion alternativer Lösungsansätze

2. Rational-Emotive Therapie:

- Irrationale Bewertungen werden erkannt und gelöst
- Soll zur rationaleren Sicht des Patienten führen und das Potential zur Selbstwirksamkeit steigern

3. Kognitive Verhaltensmodifikation:

- Veränderung der Sichtweise auf Probleme
- Selbstzweifel wird in Selbstkritik umgewandelt

Rolle des Therapeuten:

1. Therapeut hilft Klienten, Fehlerhafte Denkmuster zu erkennen und zu korrigieren

Rolle der Einsicht:

1. Der Patient braucht Einsicht, damit der Therapeut dysfunktionale Denkmuster erkennen und lösen kann

Die Gesprächstherapie

Die Gesprächstherapie beschäftigt sich mit der Selbstverwirklichung. Fehlerhafte Lernmuster oder externe Kritik können diese aber stören.

Sicht auf psychische Störungen:

- Starre und unflexible Selbstkonzepte können Inkongruenz und dessen Angst nicht auflösen
- Abwehrhaltung, um Realität an Selbstkonzept anzupassen führt zu Symptomen

Therapieziele:

1. Reorganisation des Selbstkonzeptes um Abwehrhaltung zu minimieren und aktuelle Erfahrungen integrieren zu können (Selbstaktualisierung)
2. Kongruenz zwischen real-Selbst und ideal-Selbst
3. Eine voll funktionierende Person

Methoden:

1. Aktives Zuhören:

- Der Therapeut hört in erster Linie nur zu und nimmt alles neutral auf

2. Spiegeln:

- Gedanken und Gefühle werden vom Therapeuten zusammengefasst und wiedergegeben
- Dies soll den Patienten weiterentwickeln

3. Klientenzentrierte Grundhaltung:

- Der Therapeut muss dem Patienten Empathie, Akzeptanz und Kongruenz signalisieren

Rolle des Therapeuten:

1. Therapeut erschafft positive, wertschätzende Atmosphäre
2. Er ist ein nicht direkter Zuhörer

Rolle der Einsicht:

1. Zentraler Punkt, da der Patient nur dann Einblick in sich selbst bekommt

Die systemische Therapie

Bei der systemischen Therapie ist die Umwelt als System ein großer Faktor, der angegangen werden muss.

Sicht auf psychische Störungen:

- Kein persönliches Merkmal, sondern Krankheit eines Systems
- Krankheit auch soziale Konstruktion
- Psychische Krankheit als Kommunikationsproblem

Therapieziele:

1. Genesung des kranken Systems
2. Kommunikation im System verbessern
3. Schutzfaktoren maximieren

Methoden:

1. Zirkuläres Fragen:

- Durch zirkuläres, gezieltes Fragen können kommunikative Bedeutungen aufgezeigt werden
- Ziel ist es, Informationen über Systeme zu bekommen, um Probleme zu erkennen

2. Familienskulptur:

- Familiäre Beziehungen werden in einem Raum durch Gestik/Mimik/Körperhaltung und Position/Distanz ausgedrückt
- Dies soll den ganzheitlichen Einblick ins System ermöglichen

Rolle des Therapeuten:

1. Der Therapeut wird Teil des Systems und erforscht mit den Systemmitgliedern die Probleme
2. Er versucht als Moderator mit Fragetechniken Informationen über das System zu bekommen
3. Mit Hilfe der Systemmitglieder versucht er, Bewältigungspotenziale und Lösungen anzubieten

Rolle der Einsicht:

1. Die Einsicht ist wichtig, damit der Therapeut ins System und dessen Probleme eindringen kann