

SYBILLE DISSE

Psychiatrie &  
Psychotherapie  
02 Prüfungswissen

**Prüfungsrelevante Inhalte nach ICD-11**

# Impressum



**PSYCHIATRIE & PSYCHOTHERAPIE ♥ PRÜFUNGSWISSEN ICD-11**

**VERLAG:** Bookmundo **AUFLAGE:** 2. Auflage

**SITZ DES VERLAGES:** Rotterdam **SPRACHE:** Deutsch

© 2023: Sybille Disse

**AUSGABEN:** Softcover: 978-9403631738 | Hardcover: 978-9403667171 | E-Book: 978-9403637204

Das Werk (einschließlich seiner Teile) ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Autorin unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

**MEDIZINWISSEN MIT KONZEPT | SYBILLE DISSE**



Am Gewerbehof 12 | 18347 Dierhagen



+49 800 0004650 (kostenfreie Servicenummer)



[info@sybille-disse.de](mailto:info@sybille-disse.de)



<https://www.sybille-disse.de/>

**VERANTWORTLICH FÜR DEN INHALT:** © Sybille Disse | Dierhagen <https://www.sybille-disse.de/>

**COVERBILD & FOTOS:** © Unsplash | Montréal <https://www.unsplash.com/>

**GRAFIKDESIGNTOOL:** © Canva | Sydney <https://www.canva.com/>

**ILLUSTRATION/JACOB-ZEICHNUNGEN:** © Sven Hartmann | Zürich <https://www.kater-jacob.de/>

**SCHRIFTEN (FONTS) & ICONS:** © Michel Lun | Paris <http://www.peax-webdesign.com/>

**VERLAG:** Mijnbestseller Nederland B.V. ♥ Delftstraat 33 ♥ 3013AE Rotterdam

**bookmundo**



**PUBLISHED IN GERMANY**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet die Titel von Sybille Disse in der Deutschen Nationalbibliografie, detaillierte bibliografische Daten sind unter <https://www.dnb.de/> abrufbar.

**BENUTZERHINWEIS**

Medizinische Erkenntnisse unterliegen einem steten Wandel. Herausgeberin und Autorin dieses Werkes bemühen sich intensiv, dem aktuellen Wissensstand zu entsprechen. Dies entbindet den Benutzer nicht von seiner Sorgfaltspflicht.



# Psychiatrie & Psychotherapie

## PRÜFUNGSWISSEN NACH ICD-11

In diesem Büchlein geht es um die Vorbereitung auf die Überprüfung. Sie können damit lernen, um sich von Anfang an eine gute Gesamtübersicht anzueignen oder auch direkt vor der Prüfung. Und jetzt legen Sie los und viel Freude beim Lernen!



### PAUKEN...

(Besonders vor einer Prüfung o.Ä.) sich einen bestimmten Wissensstoff durch intensives, häufig mechanisches Lernen oder Auswendiglernen anzueignen suchen. → Dies wird jetzt anders, denn pauken darf auch fröhlich & voll Freude sein!

3



### In diesem Buch auf der Speisekarte

Die Redaktion serviert Ihnen in diesem Büchlein die Vorbereitung auf eine Überprüfung im Bereich der Psychiatrie & Psychotherapie. Wir wiederholen im Rahmen der effektiven Prüfungsvorbereitung strukturiert die psychiatrischen Störungsbilder nach ICD-10/11 und alle prüfungsrelevanten Themen. Los geht's!

### BONUS: E-Book & -Paper

**viel Freude beim Lernen!**

### Sie können sofort loslegen!

Vorher sollten Sie Folgendes erledigen:

- Bereiten Sie sich eine schöne Tasse Kaffee oder Tee und stellen ein Glas Wasser bereit.
- Nehmen Sie Ihren Lieblingsstift zur Hand und falls Sie (noch) keinen haben, besorgen Sie sich bitte den allerschönsten Stift, der Sie zum Lernen animiert! Ganz wichtig!
- Freuen Sie sich aufs Lernen und lassen die Lernzeit zu einer sehr schönen Zeit werden!



# Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Inhaltsverzeichnis</b> .....	<b>4</b>
<b>Vorbereitungen</b> .....	<b>12</b>
Entstehung des Klassikers .....	14
Multimediales Lernen.....	15
Paukplatz & Lernplan – Den Weg für das chillige Lernen ebnen .....	16
Einkaufen gehen – Bevor es mit dem Kurs losgeht!.....	17
Lernplan (2-Wochen-Lernübersicht).....	18
Eingangsfragen.....	19
<b>Lernkonzept mit Farbe</b> .....	<b>20</b>
Farbkatalog.....	20
<b>*Therapeutische Haltung</b> .....	<b>23</b>
Auf das therapeutische Handeln kommt es an.....	23
(*.1) Zentrales Merkmal effektiver Psychotherapie .....	23
(*.2) Grundbedingungen auf Therapieseite nach Carl Ransom Rogers .....	23
(*.3) Sichtweisen der verschiedenen Strömungen der Psychologie .....	24
(*.4) Haltung für eine erfolgreiche Psychotherapie.....	25
<b>**Ausblick zur ICD-11</b> .....	<b>25</b>
Von der ICD-10 zur ICD-11.....	25
(**.1) Gründe für die 11. Revision .....	25
(**.2) Entstehung der 11. Auflage.....	25
(**.3) Pro und Contra der Überarbeitung .....	26
(**.4) ICD-11-Browser.....	26
(**.5) Aufbau der ICD-11 .....	26
(**.6) Arbeiten mit der ICD-11 .....	27
(**.7) Elemente der ICD-11 .....	27
(**.8) Codierwerkzeug der ICD-11.....	28
(**.9) Neuerungen in der ICD-11 .....	28
(**.10) Codeketten in der ICD-11.....	29
(**.11) Übersicht der ICD-11 .....	29
(**.12) Codieren mit der ICD-11.....	36

4

<b>Kapitel 1 .....</b>	<b>38</b>
Lernziel.....	38
(1.1) Psychiatrische Untersuchung & Befunderhebung (APT/O-Schema) .....	39
(1.2) Anamnese (Längsschnittuntersuchung).....	39
(1.3) Psychopathologischer Befund (Querschnittuntersuchung) .....	40
(1.4) Testpsychologische UntersuchungenF .....	40
(1.5) Organische Abklärung & Apparative Diagnostik .....	41
(1.6) AMDP-System.....	41
(1.7) Ideale therapeutische Grundhaltung (nach Scharfetter) .....	41
(1.8) Psychopathologischer (psychischer) Befund.....	42
(1.9) Störungen des Sprechens und der Sprache .....	70
(1.10) Intelligenzstörungen .....	72
(1.11) Somatischer Befund (Was Sie sonst noch wissen sollten!).....	73
(1.12) Weg zur Diagnose (Differenzialdiagnostik).....	76
(1.13) Krankheitsverlauf (Zeitkriterien nach ICD-10).....	77
<b>Kapitel 2 .....</b>	<b>78</b>
Lernziel.....	78
(2.1) Übersicht der organischen psychischen Störungen .....	79
(2.2) Verlauf der organischen (körperlich begründbaren) psychischen Störungen .....	80
(2.3) Ursachen von organischen (körperlich begründbaren) psychischen Störungen.....	81
(2.4) Akute organische psychische Störungen (Leitsymptome & Wissenswertes).....	82
(2.5) Therapie der akuten organischen psychischen Störungen.....	83
(2.6) Chronische organische psychische Störungen (Leitsymptome & Wissenswertes).....	83
(2.7) Übersicht der Demenziellen Erkrankungen.....	83
(2.8) Demenzformen (Häufigkeitsverteilung nach Lieb/Frauenknecht).....	84
(2.9) DD Affektive Störungen (Differenzialdiagnose) .....	87
<b>Kapitel 3 .....</b>	<b>88</b>
Lernziel.....	88
(3.1) Übersicht der psychotropen Substanzen .....	89
(3.2) Substanzstörungen (nach Lieb/Frauenknecht).....	90
(3.3) Klinische Zustandsbilder (Arten der Substanzstörungen).....	90
(3.4) Differenzierung stoffgebundene und stoffungebundene Süchte .....	91
(3.5) Abhängigkeit (nach WHO).....	91
(3.6) Diagnosekriterien der Abhängigkeit (nach ICD-10).....	92
(3.7) Situation der Abhängigkeit (in Deutschland).....	93
(3.8) Ursachen der Abhängigkeit.....	93

(3.9)	Physische & psychische Abhängigkeit .....	93
(3.10)	Therapiephasen im Entzug & Prognose .....	93
(3.11)	Alkoholrausch/ akute Alkoholintoxikation .....	94
(3.12)	Promillegrenzen .....	94
(3.13)	Komplikationen & Alkoholfolgeerkrankungen .....	94
(3.14)	Alkoholikertypen (Prägnanztypen nach Elvin Morton Jellinek) .....	95
(3.15)	Leberhautzeichen .....	96
(3.16)	Therapie bei Alkoholabhängigkeit .....	96
(3.17)	Weitere Substanzen nach ICD-10 (F11-F19) .....	97
<b>Kapitel 4</b>	<b>.....</b>	<b>101</b>
Lernziel .....		101
(4.1)	Schizophrene, schizoaffektive & wahnhafte Störungen .....	101
(4.2)	Schizophrenieformen (nach Lieb/Frauenknecht) .....	102
(4.3)	Ursachen der Schizophrenie .....	102
(4.4)	Situation in Deutschland und gefährdete Zielgruppen .....	103
(4.5)	Verlauf und Prognose der Schizophrenie .....	103
(4.6)	Diagnosekriterien der Schizophrenie (nach ICD-10) .....	104
(4.7)	Differenzierung der Schizophrenieformen .....	107
(4.8)	Therapie der Schizophrenie .....	110
(4.9)	Schizotype, wahnhafte und schizoaffektive Störungen .....	111
<b>Kapitel 5</b>	<b>.....</b>	<b>113</b>
Lernziel .....		113
(5.1)	Übersicht der affektiven Störungen .....	113
(5.2)	Affektive Störungen (Veränderung von Stimmung & Antrieb) .....	113
(5.3)	Rezidivierende (wiederkehrende) affektive Störungen (nach Lieb/Frauenknecht) .....	114
(5.4)	Manische Episode (Symptome mindestens eine Woche) .....	114
(5.5)	Hypomanie («Manie light») (Symptome an mind. 4 aufeinanderfolgenden Tagen) .....	115
(5.6)	Depressionen («zu Tode betrübt») .....	117
(5.7)	Situation der Depressivität (in Deutschland) (Zusammenfassung) .....	120
(5.8)	Ursachen der Depressionen .....	120
(5.9)	Diagnosekriterien der Depressionen .....	120
	(mindestens 2 Hauptsymptome plus mindestens 2 Zusatzsymptome > 2 Wochen) .....	120
(5.10)	Weitere (mögliche) Symptome bei Depressionen .....	121
(5.11)	Verlauf & Prognose der Depressionen .....	121
(5.12)	Differenzierung Depressionsformen .....	122

(5.13) Komorbiditäten (Begleiterkrankungen) der Depressionen .....	123
(5.14) Therapie der Depressionen .....	123
(5.15) Suizidalität bei Depressionen .....	123
(5.16) Anhaltende affektive Störungen .....	124
(5.17) Zylothymia (Symptome mindestens 2 Jahre) .....	124
(5.18) Dysthymia (Symptome mindestens 2 Jahre) .....	124
(5.19) Saisonal affektive Störung (SAD, Winterdepression) .....	124
<b>Kapitel 6 .....</b>	<b>125</b>
Lernziel .....	125
(6.1) Übersicht der neurotischen, Belastungs- & somatoformen Störungen .....	126
(6.2) Neurosen (krankhafte Störungen der Erlebnisverarbeitung) .....	127
(6.3) Differenzierung der Störungen F4 .....	127
(6.4) Angst .....	128
(6.5) Differenzierung der Angststörungen .....	128
(6.6) Angst- & Panikstörungen (Kurzübersicht) .....	129
(6.7) Ebenen der Angst .....	130
(6.8) Differenzierung der Phobien .....	130
(6.9) Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] .....	131
(6.10) Generalisierte Angststörung (GAS) .....	131
(6.11) Zwangsstörungen .....	131
(6.12) Belastungsstörungen .....	132
(6.13) Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] .....	133
(6.14) Differenzierung der dissoziativen Störungen .....	133
(6.15) Somatoforme Störungen .....	135
(6.16) Psychosomatosen .....	135
(6.17) Differenzierung somatoform, psychosomatisch, somatopsychisch .....	136
(6.18) Differenzierung der somatoformen Störungen .....	136
(6.19) Somatoforme autonome Funktionsstörungen .....	137
(6.20) Weitere somatoforme Störungen .....	137
(6.21) Neurasthenie («schwache Nerven») (Symptome mindestens 3 Monate) .....	138
(6.22) Depersonalisations-/Derealisationssyndrom («Entfremdungserleben») .....	138
<b>Kapitel 7 .....</b>	<b>139</b>
Lernziel .....	139
(7.1) Verhaltensauffälligkeiten («Problemverhalten») .....	140
(7.2) Übersicht der Verhaltensauffälligkeiten .....	140

(7.3) Essstörungen.....	140
(7.4) Nichtorganische Schlafstörungen.....	142
(7.5) Regeln der Schlafhygiene.....	143
(7.6) Sexuelle Funktionsstörungen, nicht verursacht d. organische Störung/Krankheit.....	144
(7.7) Psychische oder Verhaltensstörungen im Wochenbett.....	145
(7.8) Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Krankheiten.....	145
(7.9) Schädlicher Gebrauch nicht abhängigkeiterzeugender Substanzen.....	146
<b>Kapitel 8 .....</b>	<b>148</b>
Lernziel.....	148
(8.1) Übersicht der Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen.....	148
(8.2) Übersicht der Persönlichkeitsstörungen.....	149
(8.3) Persönlichkeitsstörungen («abweichende Persönlichkeitszüge»).....	149
(8.4) Ursachen der Persönlichkeitsstörungen.....	150
(8.5) Big-Five-Modell (Hauptdimensionen der Persönlichkeit).....	150
(8.6) Verlauf und Prognose der Persönlichkeitsstörungen.....	150
(8.7) Differenzierung der Persönlichkeitsstörungen.....	151
(8.8) Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen.....	152
(8.9) Andauernde Persönlichkeitsänderungen.....	152
(8.10) Übersicht der andauernden Persönlichkeitsänderungen.....	152
(8.11) Abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle <sup>6F</sup> .....	153
(8.12) Übersicht der Tätigkeitssüchte.....	154
(8.13) Störungen der Geschlechtsidentität.....	154
(8.14) Übersicht Störungen der Geschlechtsidentität.....	155
(8.15) Störungen der Sexualpräferenz.....	155
(8.16) Übersicht Störungen der Sexualpräferenz.....	156
(8.17) Störungen der sexuellen Entwicklung und Orientierung.....	157
(8.18) Übersicht Störungen der sexuellen Entwicklung und Orientierung.....	157
<b>Kapitel 9 .....</b>	<b>158</b>
Lernziel.....	158
(9.1) Kinder- & Jugendpsychiatrie (Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend).....	158
(9.2) Intelligenzstörung («Minderbegabung»).....	159
(9.3) Übersicht der Intelligenzstörungen.....	160
(9.4) Weitere Störungen mit Intelligenzminderung in Kindheit und Jugend.....	161
(9.5) Entwicklungsstörungen des Sprechens/der Sprache («Teilleistungsschwächen» <sup>6</sup> ).....	161
(9.6) Umschriebene Entwicklungsstörungen (UE) («Teilleistungsschwächen»).....	162

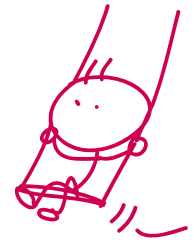


(9.7) Tiefgreifende Entwicklungsstörungen (TES).....	163
(9.8) Übersicht der Entwicklungsstörungen .....	164
(9.9) Verhaltens- und emotionale Störungen Beginn in Kindheit & Jugend.....	165
(9.10) Andere Verhaltens-/emotionale Störungen Beginn in Kindheit & Jugend («Sammeltopf»).....	167
(9.11) Übersicht Verhaltens-/emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit & Jugend .....	169
(9.12) Sonstige psychische Störungen bei Kindern/ Jugendlichen.....	169
<b>Kapitel 10 .....</b>	<b>170</b>
Lernziel.....	170
(10.1) Psychiatrischer Notfall.....	171
(10.2) Beurteilung eines psychiatrischen Notfalls (Checkliste) .....	171
(10.3) Ablauf einer Krisenintervention (gesprächstechnisch).....	172
(10.4) Häufigste psychiatrische Notfälle (A – Z) .....	173
(10.5) Suizidalität.....	174
(10.6) Häufigkeit der Suizidalität.....	174
(10.7) Vorsätzliche Selbstbeschädigung .....	175
(10.8) Auslöser von Suiziden .....	175
(10.9) Besonders gefährdete Zielgruppen .....	176
(10.10) Wege zum Suizid .....	176
(10.11) Ringel, Pöldinger, Mitterauer .....	177
(10.12) Suizidalität – «Gut zu wissen».....	178
(10.13) Strategien bei Suizidalität.....	178
(10.14) Suizidalität – Ein Gefühl der Wertschätzung vermitteln.....	178
(10.15) Angst- & Erregungszustände.....	180
(10.16) Akute Psychosen .....	181
(10.17) Intoxikationen (Überdosierungen).....	182
(10.18) Delirante Syndrome (Delirien) .....	184
(10.19) Katatone Syndrome (Anspannung von Kopf bis Fuß).....	185
(10.20) Verwirrheitszustände (z. B. Demenz, Intoxikation, Trauma).....	185
(10.21) Weitere psychiatrische Notfallsituationen.....	186
<b>Kapitel 11 .....</b>	<b>187</b>
Lernziel.....	187
(11.1) Psychotherapie.....	187
(11.2) Entstehung von psychischen und Verhaltensstörungen .....	188
(11.3) Phasen einer Psychotherapie.....	189
(11.4) Psychotherapeutische Richtungen.....	189

(11.5) Unterteilung der Verfahren .....	189
(11.6) Differenzierung der Psychotherapieformen .....	190
(11.7) Prüfungswissen zur Psychoanalyse .....	195
(11.8) Prüfungswissen zur Verhaltenstherapie .....	199
(11.9) Voraussetzungen des Patienten für eine Therapie .....	203
<b>Kapitel 12 .....</b>	<b>204</b>
Lernziel .....	204
(12.1) Berufs- & Gesetzkunde .....	204
(12.2) Praxistätigkeit .....	204
(12.3) Heilpraktikergesetz (HeilprG) .....	205
(12.4) Psychotherapeutengesetz (PsychThG) .....	207
(12.5) Unterbringung psychisch Kranker .....	207
(12.6) Hinweise zum Betreuungsgesetz (BtG) .....	208
(12.7) Hinweise zum Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) .....	209
(12.8) Hinweise zum Strafgesetzbuch (StGB) .....	210
(12.9) Berufsordnung für Heilpraktiker (BOH) .....	210
(12.10) Sonstige wichtige Gesetze .....	211
(12.11) Rechte und Pflichten als Therapeut .....	212
<b>Kapitel 13 .....</b>	<b>213</b>
Lernziel .....	213
(13.1) Psychopharmaka .....	213
(13.2) Allgemeine Interventionen im Bereich der Psyche .....	213
(13.3) Differenzierung der Psychopharmaka .....	214
(13.4) Wirkweise der Psychopharmaka .....	214
(13.5) Einsatzgebiete der Psychopharmaka .....	215
(13.6) Psychopharmaka und Suizid .....	215
(13.7) Abhängigkeitspotenziale von Psychopharmaka .....	215
(13.8) Übersicht der Wirkweise, Einsatzgebiete & Klassifikation .....	216
<b>Kapitel 14 .....</b>	<b>220</b>
Lernziel .....	220
(14.1) Lernübersicht nach dem triadischen System (nach Ursachen klassifiziert) .....	220
(14.2) Abschlussfrage .....	223
(14.3) Styling und Shopping .....	224
(14.4) Abschlussfete .....	224

<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>225</b>
Bücher & Publikationen.....	225
Zeitschriften.....	226
Internetlinks.....	226
<b>Sybillе Disse .....</b>	<b>227</b>
<b>Epilog .....</b>	<b>228</b>
<b>Bücher von Sybillе Disse.....</b>	<b>229</b>
<b>Rückmeldung.....</b>	<b>233</b>
<b>Bonusmaterial.....</b>	<b>234</b>
<b>Lernapp, Abo &amp; Lizenz .....</b>	<b>235</b>
LERNAPP (bei Google Play).....	235
LERNAPP (im Apple App Store).....	235
LERNABO (bei Elopаge).....	235
LERNLIZENZ (in unserem Shop).....	235

# Vorbereitungen



♥lich willkommen!



Lieber Leser, liebe Leserin,

Wir begrüßen Sie sehr herzlich in diesem Büchlein zum Prüfungswissen Psychiatrie & Psychotherapie und freuen uns sehr, dass Sie dabei sind. Sie haben sich also entschieden, eine Überprüfung im Bereich der Psychiatrie & Psychotherapie zu absolvieren. Ihr Ziel ist es also wahrscheinlich, zunächst die Prüfung zu meistern, um dann später z. B. mit eigener Praxis für Psychotherapie oder in einer klinischen Einrichtung Patienten mit psychischen Störungen helfen zu können.

Begleitend zu unserem Onlinekurs «Psychiatrie & Psychotherapie 02: Prüfungswissen» mit Lernhilfen, Audio- und Videoelementen betrachten Sie nun das kompakte Buch, E-Book oder E-Paper.

12

Hierbei haben wir uns an den Anforderungen der Gesundheitsämter, den amtsärztlichen Überprüfungen der letzten 25 Jahre, zahlreichen mündlichen Prüfungsprotokollen der letzten 20 Jahre und der ICD-10/ 11 (internationaler Katalog der Erkrankungen) orientiert, damit wir Sie optimal auf die Prüfung vorbereiten! Dieser Kurs beinhaltet die prüfungsrelevanten Inhalte, kurz und knackig zusammengefasst. Gehen Sie diese der Reihe nach durch (oder auch «querbeet»), Lernen Sie in kleinen, leicht verdaulichen Häppchen (so, wie es Ihre Zeit zulässt!) und schließen Sie ganz entspannt eventuelle Wissenslücken. Der Lernstoff im Bereich der Psychiatrie & Psychotherapie ist sehr umfangreich. Dennoch ist es sehr gut möglich, erfolgreich und motiviert die Prüfung zu absolvieren, wenn der Lernstoff (insbesondere die Störungsbilder) entsprechend strukturiert ist.

Wir gehen davon aus, dass Sie die gängigen psychopathologischen Symptome im Laufe der Vorbereitungszeit bereits kennengelernt haben. Falls Ihnen aber doch einmal auf die Schnelle ein Fachbegriff nicht einfällt oder Sie sich nicht mehr genau an die Bedeutung erinnern, haben wir die wichtigen Fremdwörter jeweils unten als «Worterklärung» erläutert. Denn in der Prüfungsvorbereitung sollten Sie sich auf das Lernen konzentrieren dürfen und die wertvolle «Pauzeit» nicht mit Nachschlagen verbringen müssen.

Damit auch der Humor beim Lernen nicht zu kurz kommt, haben wir uns (wenn möglich) kurze Merkwörter bzw. Merksätze ausgedacht. Diese sind zu dem Zwecke konzipiert, damit Sie bei der Menge an Stoff auch einmal kurz verschnauften können.

Im besten Fall nutzen Sie diese Merkausdrücke als kleine Gedächtnisstützen («Eselsbrücken»). Wussten Sie schon, dass Humor Energien freisetzt, für Aufmerksamkeit sorgt und die Neugierde weckt? Bei der Erstellung dieses Buches haben wir so manches Mal überlegt, ob wir bestimmte Merkwörter bzw. Merksprüche (gerade bei diesem ernstesten Thema der psychischen Erkrankungen) so schreiben können, oder ob sich das vielleicht «nicht schickt». Schlussendlich sehen wir im «humorigen Lernen» viele Vorteile:



Der Leser wird dadurch wacherüttelt. Ein Perspektivwechsel kann stattfinden, aus dem Sie die Störung oder bestimmte Symptome evtl. erst begreifen oder sich einfach besser einprägen können. Erkenntnisse können sich entwickeln, Aha- Erlebnisse stattfinden und Lernprozesse beschleunigt werden. Humor schafft einfach die besten Voraussetzungen für einen Lernerfolg! Bitte denken Sie immer daran: Es gibt zwar verschiedene Lerntypen, aber allen gemeinsam ist, dass Sie für die Vorbereitung auf die Prüfung eines tun müssen: Anfangen zu lernen!

### CHECKLISTE FÜR DIE PAUKZEIT<sup>1</sup>

- 📌 **Lernplatz optimieren:** Organisieren Sie sich umgehend einen **festen «Paukplatz»** mit einer guten Lichtquelle und wenig Ablenkung.
- 📌 **Absolute Ruhe:** Entfernen Sie entsprechende **Störquellen** (z. B. Handy lautlos schalten, Fenster schließen).
- 📌 **Entspannt lernen:** Geben Sie Ihren **Mitmenschen** vorher Bescheid, dass Sie für einen bestimmten Zeitraum nicht ansprechbar sind («Jetzt ist Paukzeit!», ggf. ein Schild aufhängen).
- 📌 **Gerne lernen:** Schaffen Sie dem Lernen zuträgliche **Voraussetzungen**, indem Sie z. B. eine Thermoskanne Kaffee und Kekse oder Tee und frisches Obst bereitstellen.
- 📌 **Effektiv lernen:** Lernen Sie **lieber öfter als lange**. Unser Tipp: Pausieren Sie nicht mehr als 2-3 Tage mit dem Lernen. Nehmen Sie dafür lieber nach dem Motto «In der Kürze liegt die Würze!» die Lernunterlagen mit und legen beispielsweise bei Wartezeiten einen «Lernquicke» ein.
- 📌 **Anreize schaffen:** Überlegen Sie sich eine **Belohnung**, wenn ein Ziel von Ihnen geschafft wurde (ist z. B. Wochenziel erreicht, entspannen Sie beim Kochen mit Freunden oder gönnen sich einfach mal wieder eine Massage).

<sup>1</sup>Dies sind lediglich Anregungen! Falls Sie mit anderen Lernstrategien gute Erfahrungen gemacht haben, behalten Sie diese bitte auf jeden Fall bei, nach dem Motto «never change a winning team».

📄 **Prüfungsfragen:** Unter [www.sybille-disse.de](http://www.sybille-disse.de) finden Sie einen kostenlosen **Prüfungstrainer**. Lernen Sie fleißig und erhalten Sie ein **Teilnahmezertifikat** als Belohnung!

Sie haben sich für ein faszinierendes, aber auch sehr anspruchsvolles Gebiet entschieden, auf dem Sie tätig werden möchten. Auf diesem Weg möchten wir Ihnen eine professionelle Lernhilfe an die Hand geben, Sie begleiten, tatkräftig unterstützen und motivieren. Es ist zu schaffen und absolut machbar!!!

Auf Ihr Feedback & Anregungen freuen wir uns per E-Mail an: [info@sybille-disse.de](mailto:info@sybille-disse.de)

Und nun wünschen wir Ihnen viel Vergnügen mit diesem Büchlein, ganz viele Durchblicke beim Lernen und dass Sie die «Hürde» der Überprüfung im Bereich der Psychiatrie & Psychotherapie nach dem Durcharbeiten dieses Büchleins mit Leichtigkeit nehmen und souverän bestehen!



Lassen Sie es sich in der Prüfungsvorbereitungszeit gut gehen, achten Sie auf sich und genießen Sie das Lernen. Mit diesem Büchlein zünden wir den Turbo bei der Prüfungsvorbereitung und wünschen Ihnen dabei ganz viele Aha-Erlebnisse!

Und nun ganz viel Freude beim Lernen!

*Herzlichst, Ihre Sybille*

## Entstehung des Klassikers

14

Damit Sie wissen, wie alles angefangen hat, würde ich Ihnen gern die Geschichte des Paukbuches erzählen. Es begann 2012 bei einem Kurs, den ich an einer Schule als Dozentin durchgeführt habe. Damals gab es noch nicht so viele Bücher und Lernmaterialien zur Psychiatrie & Psychotherapie. Es fehlte eine Lernübersicht, die es auf den Punkt bringt und den Prüfling kurz vor der großen Hürde aufatmen und auch wieder ruhig schlafen lässt.

Für die Schüler habe ich damals Karteikarten zum Lernen erstellt (für jedes Themengebiet). Nach einer Zeitlang kam Klaus, ein Teilnehmer, auf mich zu und meinte nur: «Du Sybille, ich bin ja sehr begeistert von Deinen Karten, aber man kann die nicht mit in die Badewanne nehmen, die wellen...». Daraufhin wurden die Lernkarten foliert. Einige Zeit später kam die Teilnehmerin Julia auf mich zu und regte an: «Du Sybille, das ist ja toll, dass der Stoff so komprimiert für die Prüfung vorliegt, ich komme aber mit dem Kartenformat nicht so gut zurecht...». Aufgrund dieser Anregung kam mir die Idee, ein Büchlein zu erstellen, welches dann auch publiziert wurde und seitdem in jeder Buchhandlung erhältlich ist.

Zunächst konnte ich es kaum glauben, denn es wurden unvorstellbare Mengen davon geordert. Nach und nach folgten auch liebe Mails von bestandenen Prüflingen und schöne als auch spannende Geschichten, wo das Paukbuch schon überall gewesen ist (beim Schwimmunterricht des Kindes mitgenommen, beim Badesee, im Portugalurlaub, in Irland, ...).

Die neue Art des Lernens (chillig, fluffig, positiv) kam irgendwie an, hat die Menschen motiviert und das hat mich am meisten gefreut. Ich bin der festen Überzeugung, dass Qualität & Humor das beste Lernrezept ist. Das Ziel ist, den umfangreichen Lernstoff so rüberzubringen, dass das Lernen Freude bereitet (auch wenn es dem Prüfling natürlich nicht komplett abgenommen werden kann). Falls dieses Buch Ihnen also eine Hilfe war, würden wir uns nach bestandener Überprüfung riesig freuen, davon zu erfahren. Falls Sie Verbesserungsvorschläge für uns haben, sind wir ebenso dankbar dafür.

## Multimediales Lernen

Das multimediale Lernen ist nicht erst seit diesem Jahrtausend in aller Munde. Bereits in den 50er Jahren (man nutzte damals noch Diavorträge) tauchte es erstmals auf. Die Worterklärung setzt sich aus «multus» (viel, vielfach, mehrerer) und «medium» (Einrichtung zur Vermittlung von Informationen zusammen). Im Duden finden wir ebenfalls die Bedeutung von «multimedial»: viele Medien betreffend, berücksichtigend, für sie bestimmt, aus ihnen bestehend, zusammengesetzt.

In den vergangenen Jahren haben wir dieses Büchlein stets gehegt und gepflegt. Dank des Feedbacks von vielen Lesern und Leserinnen konnten wir es regelmäßig verbessern und den Bedürfnissen der Lernenden anpassen. 2021 ist ein ganz besonderes Jahr. Nicht nur wegen der Coronakrise, aber vielleicht schon ein bisschen deswegen findet ein Umdenken statt. Einerseits führt dies zur Entschleunigung und andererseits auch zur Konzentration auf das Wesentliche («Was will ich wirklich? Was sind meine Ziele im Leben?»). Vielleicht ist es jetzt einfach an der Zeit, diese für die persönliche Weiterbildung/ das eigene Fortkommen zu nutzen und die Überprüfung im Bereich der Psychiatrie & Psychotherapie zu absolvieren.

15

An dieser Stelle möchten wir noch darauf hinweisen, dass dieses Buch für Lernende mit Vorkenntnissen konzipiert ist. Es eignet sich für die systematische Prüfungsvorbereitung (in einem zeitlichen Rahmen von wenigen Wochen bis Monate vor der Prüfung). Das Buch kann auch genutzt werden, um sich zu Beginn der Vorbereitung einen umfassenden Überblick zu verschaffen. Hier empfehlen wir dann in jedem Fall unser Grundlagenwissen Psychiatrie & Psychotherapie – die kompletten Lerninhalte mit dem rosa Faden, sowie die ICD-10 kompakt - psychiatrische Störungsbilder, (jeweils in der aktuellen Auflage).

Aufgrund der positiven Resonanz zu unseren Audio- & Videokursen haben wir eine spannende Idee verwirklicht. Wie großartig wäre es für die Prüfungsvorbereitung, wenn der Leser die Inhalte des Buches:

- a) In Papierform (Softcover/ Hardcover) erhält (so kann er darin lesen, schreiben und arbeiten).
- b) Als E-Book oder E-Paper (ePub-Datei/ pdf-Dokument) zur Verfügung gestellt bekommt (dies kann er für das mobile Lernen nutzen, unterwegs Wartezeiten überbrücken und quasi «von überall aus Lernen», zudem können ggf. einzelne Seiten ausgedruckt werden).
- c) Als Audiobook (Hörbuch, Mp3) für den Lerngenuss zum Hören besitzt (auch dies kann er sowohl mobil nutzen als auch in der Studierstube).

- d) Ergänzend die Videos (Mp4) anschauen kann (so nimmt er den Lernstoff über andere Sinneskanäle auf, wiederholt und versteht, zudem prägen sich wichtige Fachbegriffe ein)!

Durch dieses kombinierte Lernen mit Papier, Computer bzw. mobilen Geräten, Audios & Videos steigt die Lernmotivation, erhöht sich der Lernerfolg und bleiben die Lerninhalte besser im Gedächtnis.

Um an die inklusiven Downloadmaterialien zu kommen, senden Sie uns einfach eine E-Mail an: [info@sybille-disse.de](mailto:info@sybille-disse.de)

## Paukplatz & Lernplan - Den weg für das chillige Lernen ebnen

Bevor wir durchstarten und Sie Ihren Lernplan für die nächsten Tage/ Wochen kennenlernen, würden wir gern noch über ein ernstes Thema mit Ihnen sprechen: Ihren Paukplatz. An dieser Stelle verändert sich bei Präsenzunterricht meist die Mimik und Gestik der Lernenden. Nonverbal drückt sich aus, dass nicht jeder einen festen Paukplatz hat bzw. nicht jeder damit optimal lernen kann. Man benötigt keine Psycho-Physiognomik-Kenntnisse.<sup>2</sup> nach Carl Huter, um zu bemerken, dass dies ein Brennpunkt-Thema unter Lernenden (insbesondere unter Prüflingen) ist.

### KONKRETE TIPPS & UMSETZUNGSHILFEN FÜR IHREN PAUKPLATZ:

1. **SUCHEN SIE SICH EINEN TISCH BZW. ARBEITSPLATZ!** → Dieser sollte eine **gute Schreibhöhe** haben (sowohl für Ihren Rücken als auch in Verbindung mit dem Sitzmöbel). Dieser Tisch sollte ein **fester Lernplatz** sein (also kein Küchentisch o. ä.). Sie sollten die Unterlagen dort liegen lassen können! Falls Sie so etwas nicht haben, kaufen Sie sich bitte für ein schmales Geld einen **stabilen Tisch** (evtl. können Sie sich für die Prüfungsvorbereitungszeit auch einen leihen), den Sie fest irgendwo stehen haben!
2. **RÄUMEN SIE DEN PAUKPLATZ AUF!** → Ein **aufgeräumter Schreibtisch** hält den Kopf frei für das Lernen. Sortieren Sie alle Papierstapel weg. Räumen Sie Bücher oder Dinge fort, die Sie nicht unbedingt zum Lernen brauchen. Packen Sie alle wichtigen Materialien für die Prüfung in ein bis zwei Ordner. Legen Sie ggf. ein Lexikon zum Nachschlagen bereit. Entfernen Sie alle überzähligen Stifte (ein Textmarker, ein Bleistift und ein Schreiberling [Kugelschreiber, Fineliner oder Tintenfüller] sind i.d.R. völlig ausreichend). Zusätzlich benötigen Sie nur noch Wasser und ggf. eine Tasse Kaffee bzw. Tee.
3. **RÄUMEN SIE NACH DEM LERNEN IHREN PAUKPLATZ AUF!** → Halten Sie **Ordnung** und freuen Sie sich auf das nächste Lernen! Wenn es Ihr Auge erfreut, können Sie noch eine schöne **Blume** platzieren!

<sup>2</sup> Die Physiognomie ist das äußere Erscheinungsbild, auch der Ausdruck von Gefühlen, Gedanken und Absichten durch Mimik, Gestik, Bewegung und Haltung, v. a. im Gesicht. Die Psychophysiognomik (Antlitzdiagnostik) beschäftigt sich mit der Deutung des Gesichtes als Projektion von psychischen und physischen Zuständen und ist eine sehr spannende Angelegenheit.



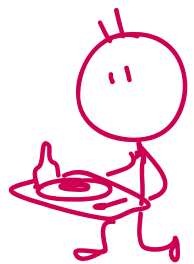


Nicht nur der Paukplatz ist wichtig, sondern auch, einen festen Lernplan & Zeitmanagement für die Prüfungsvorbereitung aufzustellen. Das ist das A und O der chilligen Prüfungsvorbereitung (nach dem Motto: «Gut geplant ist bereits halb bestanden!»). Auf der folgenden Seite finden Sie einen Lernplan, der 14 Tage zur Prüfungsvorbereitung vorsieht (also für alle, die wirklich «pauken» wollen). Wenn Sie noch etwas mehr Zeit haben, z. B. 28 Tage, könnten Sie alle 2 Tage ein Kapitel bearbeiten usw. Unseres Erachtens ist eine Prüfungsvorbereitungszeit von 3 Monaten zu empfehlen. Das ist der wirklich chillige und sanfte Weg. Wir wissen aber aus der Unterrichtspraxis, dass viele Prüflinge ein «Last-Minute-Lernen» bevorzugen. Daher kam uns die Idee, den Stoff auf 14 Kapitel zu verteilen. Bei dieser Version steht wirklich 14 Tage der Lernstoff im Vordergrund. Bitte suchen Sie sich die Zeitspanne aus (z. B. von 14 Tagen bis 6 Monaten), die Ihrem Lernen entgegenkommt und natürlich zum Prüfungstermin passt. Manchmal geht die Zeit sehr schnell rum und auf einmal ist es schon so weit!

## Einkaufen gehen - Bevor es mit dem Kurs losgeht!

Sie sollten sich auf alle Eventualitäten vorbereiten (Ernährung, Schlaf, Bewegung, Versorgung von Kindern/ Haustieren). Die kommenden 14 Tage sollten nur Ihrer Prüfungsvorbereitung und Ihnen gehören. Das müssen die Familie & Freunde selbstverständlich erst einmal wissen. Evtl. unterstützen sie Sie und kümmern sich um Mahlzeiten, Haushalt und Gassi gehen?

In jedem Fall sollten Sie Ihren Kühlschrank füllen mit den Lernsnacks, auf die Sie wirklich Hunger haben und die Ihnen gut schmecken. Sie könnten auch nach der Hälfte der Vorbereitung einen schönen Kochabend einplanen oder einen Ausflug unternehmen.



17



Was Sie unbedingt einplanen sollten ist regelmäßige Bewegung. Hier könnten Sie auch Ihr Fahrrad neu entdecken und zwischen den Lerneinheiten oder danach eine tägliche Radtour einplanen. So brauchen Sie sich glücklicherweise auch keine Gedanken über die Kalorien der Lernsnacks machen. Zudem können einige Yoga- oder Stretchingübungen zwischendurch für Ausgleich sorgen. Nicht zuletzt ist die Flüssigkeits- & Vitaminszufuhr sehr wichtig. Hier sollten Sie ausreichend Wasser, Tee (Früchte- & Kräuter) sowie Obst dahaben.





Machen Sie es sich so richtig gemütlich und ernähren Sie sich nach dem Motto: «Ein zu voller Bauch studiert nicht gern, aber ohne Energie kann das Gehirn nicht leistungsfähig sein.» Finden Sie hier das für Sie richtige Maß.

Und nun erledigen Sie Ihre Einkäufe! Freuen Sie sich auf morgen, wenn es endlich losgeht und lassen Sie den heutigen Tag ruhig ausklingen. Wir haben morgen viel vor, Sie sollten also nicht allzu spät ins Bett gehen.

# Lernplan (2-wochen- Lernübersicht)

HIER IST DER LERNPLAN FÜR DIE NÄCHSTEN 14 TAGE (BZW. 3 MONATE)

→ UNSERE EMPFEHLUNG FÜR IHR LERNEN

	PROLOG	Ihre Aufgabe: <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Paukplatz vorbereiten (siehe Tipps dazu)</li> <li>☞ Einkaufen gehen (damit der Kühlschrank voll ist!)</li> </ul> 
Tag 1	DIAGNOSTIK	Ihre Aufgabe: Weg zur Diagnose & Psychopathologie lernen
Tag 2	F0	Ihre Aufgabe: Die organischen psychischen Störungen lernen
Tag 3	F1	Ihre Aufgabe: Die psychotropen Substanzen («Tropis») lernen
Tag 4	F2	Ihre Aufgabe: Die Schizophrenie «rauf und runter» lernen
Tag 5	F3	Ihre Aufgabe: Die affektiven Störungen begreifen
Tag 6	F4	Ihre Aufgabe: Die neurotischen Störungen pauken
Tag 7	F5	Ihre Aufgabe: Die Verhaltensauffälligkeiten auffrischen
Tag 8	F6	Ihre Aufgabe: Die Persönlichkeitsstörungen nacharbeiten
Tag 9	F7 BIS F9	Ihre Aufgabe: Die Kinder- & Jugendpsychiatrie durchgehen
Tag 10	NOTFÄLLE	Ihre Aufgabe: Psychiatrische Notfälle/ Suizidalität rekapitulieren
Tag 11	THERAPIE	Ihre Aufgabe: Die Therapieformen verinnerlichen
Tag 12	GESETZE	Ihre Aufgabe: Die gesetzlichen Grundlagen bearbeiten
Tag 13	MEDIKAMENTE	Ihre Aufgabe: Die Medikamente im Bereich der Psyche lernen
Tag 14 	ABSCHLUSS 	Ihre Aufgabe: <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Finale (Lernübersicht durchgehen &amp; Generalprobe)</li> <li>☞ Styling &amp; Shopping (für die Party)</li> <li>☞ Abschlussfete (mit lieben Menschen)</li> </ul>

# Eingangsfragen

STELLEN SIE SICH ZU BEGINN DIESES BÜCHLEINS EINMAL DIE BEIDEN FOLGENDEN FRAGEN<sup>3</sup>:

warum möchten Sie die Prüfung schaffen?



was bringt Ihnen das?



Motivation für die Überprüfung

.....

.....

.....

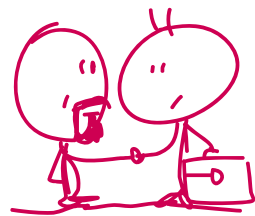
.....

.....

19



vision für die zukunft



.....

.....

.....

<sup>3</sup> Wenn Sie mögen, finden Sie auf unserer Webseite einen kostenfreien Prüfungstrainer. Nutzen Sie die Möglichkeit, Ihr Wissen zu prüfen und üben Sie gleichzeitig mit anderen Lernenden, die auch dasselbe Ziel verfolgen!


# Lernkonzept mit Farbe

## Struktur, Qualität, Humor & Kreativität

Unser Ziel ist, das umfangreiche Wissen im Bereich der Psychiatrie & Psychotherapie Prüfungsvorbereitung verständlich und einprägsam darzustellen. Damit Sie mit diesem Büchlein optimal lernen können, haben wir uns als Ergänzung zu unseren strukturierten, gut recherchierten und vergnüglichen Unterlagen ein gewisses Farbkonzept überlegt.

### FARBKATALOG

Im Folgenden finden Sie die farbliche **Kennzeichnung der Lerninhalte**.

→ DEFINITIONEN	(hellgelb)
→ LERNPORTION	(hellgrün)
→ LERNHÄPPCHEN	(rosé)
→ STÖRUNGSBILDER	(flieder)
→ BEMERKENSWERT/ WISSENSWERT	(hellgrau)
→ DIAGNOSTIK/PRAXISBEZUG	(hellblau)
→ NOTFALL 	(hellrot)
→ HIGHLIGHTS/ WICHTIGE BEGRIFFE	(knallgelb)

20

Auch der **Krankheitsverlauf** kann (angelehnt an das ICD-System) farblich differenziert werden.

→ PERAKUT/ HYPERAKUT	< 48 Stunden	(knallrot)
→ AKUT	> 48 Stunden bis ≤ 6 Tage	(rotorange)
→ SUBAKUT	7 - ≤ 14 Tage	(orange)
→ MITTEL	> 2 Wochen bis < 6 Monate	(gelb)
→ CHRONISCH	≥ 6 Monate bis < 1 Jahr	(grün)
→ LANGZEIT	≥ 1 bzw. 2 Jahr/e, ggf. länger chronisch	(blau)

## PSYCHOPATHOLOGIE NACH AMDP



Außerdem wurden die **12 Funktionsbereiche** (Einordnung der psychiatrischen Symptome) 12 Farben zugeordnet.

Hierbei haben wir bewusst Farben gewählt, die in fast jedem Haushalt vorhanden sind (beispielsweise als Buntstifte oder Wassermalfarben). Falls nicht, sind diese überall käuflich!

Wir sind der Meinung, dass sich die vielen **Krankheitsmerkmale** so viel besser einprägen lassen und auch die Lernhilfen (z. B. Psychopathologie-Memory) werden an dieses Farbsystem angeglichen.

→ <b>BEWUSSTSEINSSTÖRUNGEN</b>	(gelb)	
→ <b>ORIENTIERUNGSSTÖRUNGEN</b>	(orange)	
→ <b>AUFMERKSAMKEITS- &amp; GEDÄCHTNISSTÖRUNGEN</b>	(apricot)	21
→ <b>FORMALE DENKSTÖRUNGEN</b>	(rot)	
→ <b>BEFÜRCHTUNGEN &amp; ZWÄNGE</b>	(rosa)	
→ <b>WAHN</b>	(lila)	
→ <b>SINNESTÄUSCHUNGEN</b>	(hellblau)	
→ <b>ICH-STÖRUNGEN</b>	(dunkelblau)	
→ <b>STÖRUNGEN DER AFFEKTIVITÄT</b>	(grün)	
→ <b>ANTRIEBS- &amp; PSYCHOMOTORISCHE STÖRUNGEN</b>	(azur)	
→ <b>CIRCADIANE BESONDERHEITEN</b>	(braun)	
→ <b>ANDERE STÖRUNGEN</b>	(grau)	

Nach AMDP erfolgt zudem eine Differenzierung der psychiatrischen (psychischen) und organischen (körperlichen) **Untersuchung** («Befundung»).

→ <b>PSYCHISCHER BEFUND</b>	(rosé)
→ <b>SOMATISCHER BEFUND</b>	(bleu)

## PSYCHOPATHOLOGIE NACH ICD-11

Die ICD-11 ordnet die psychopathologischen Symptome komplett anders ein. Direkt vor der Überprüfung sollten Sie sich damit nicht beschweren. Falls Sie aber interessiert sind oder schon mal ein wenig «ICD-11-Luft» schnuppern möchten, schauen Sie gern schon mal rein. Die ICD-11 ist jedenfalls vor 2027 nicht prüfungsrelevant!

Unser Tipp:

In unserem Shop finden Sie bereits das Lernspiel und Quizkarten zur ICD-11!

- BEWUSSTSEIN
- KOGNITION
- MOTIVATION ODER ENERGIE
- ERSCHEINUNGSBILD ODER VERHALTEN
- STIMMUNG ODER AFFEKT
- FORMALES DENKEN
- INHALTLICHES DENKEN
- WAHRNEHMUNGSSTÖRUNGEN
- PERSÖNLICHKEITSMERKMALE
- ESSEN UND VERWANDTES VERHALTEN
- AUSSCHIEDUNG

22

## ICD-BROWSER

Ab 2022 ist die ICD-11 (mit einer Übergangszeit von mindestens 5 Jahren) gültig. Um weiterhin auch mit der ICD-10 zu arbeiten und bereits sicher durch die ICD-11 zu navigieren, stehen **verschiedene Browser** zur Verfügung (mehr dazu unter \*\* Ausblick zur ICD-11).

ICD-10-Browser/-Code (grün)

ICD-11-Browser/-Code (blau)

ICD-11-Arbeitsseite der WHO (orange)



Unser Tipp:

Nehmen Sie sich gerne Farbstifte zur Coloration und Durcharbeiten des Büchleins hinzu.

# \*Therapeutische Haltung

Auf das therapeutische Handeln kommt es an...

Die therapeutische Haltung ist ein im psychosozialen Bereich weit verbreitetes Konzept (nicht nur in der Psychotherapie, sondern beispielsweise auch bei Ergo- und Physiotherapeuten). Viele ärztliche und psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten schätzen sie als bedeutsames Merkmal ein und vermuten Auswirkungen der Haltung auf die Qualität des psychotherapeutischen Angebots sowie die Entwicklung einer psychotherapeutischen Identität.

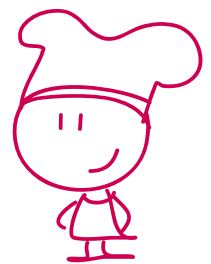
Vielleicht haben Sie sich bereits mit den Therapie- und Wirkfaktoren im Bereich der Psychotherapie beschäftigt? Es lohnt sich, hier auch ein wenig zu verweilen. Denn das ist es ja, was die Psychotherapie effektiv und wirksam macht. Natürlich beschäftigen Sie sich im Rahmen der Prüfungsvorbereitung in erster Linie mit den prüfungsrelevanten Themen. Evtl. geben Ihnen die weiteren Themen, die Psychotherapie beschreiben, einen sicheren Rahmen, um die Überprüfung anzutreten und nach bestandener Prüfung eine eigene Praxis zu eröffnen.

## (\*1) ZENTRALES MERKMAL EFFEKTIVER PSYCHOTHERAPIE

→ Die **therapeutische Grundhaltung!**

Sie ist ein (Qualitäts-) Merkmal des Therapeuten. Es handelt sich um **grundlegende therapeutische Einstellungen**, Denk- und Verhaltensweisen. Diese wurden durch persönliche, therapiespezifische und ethische Werte, Zielvorstellungen sowie theoretische Grundannahmen geformt. DIE PSYCHOTHERAPEUTISCHE GRUNDHALTUNG HAT EINE WIRKUNG AUF:

- 👤 den Patienten/ Klienten
- 👤 den Therapeuten
- 👤 den psychotherapeutischen Prozess



## (\*2) GRUNDBEDINGUNGEN AUF THERAPIESEITE NACH CARL RANSOM ROGERS

Die Klientenzentrierte (non-direktive) Gesprächspsychotherapie ist ein Psychotherapieverfahren der humanistischen Psychotherapie, das von Carl Rogers Anfang der 1940er-Jahre entwickelt wurde. Diese Therapieform beruht auf einer **mitfühlenden, verständnisvollen Beziehung** zwischen Therapeut und Patient. Der Patient wird als **gleichberechtigter, kompetenter Partner** betrachtet, mit dem gemeinsam (auf Augenhöhe) versucht wird, sein **Erleben zu verstehen**.

**DIE GESPRÄCHSPSYCHOTHERAPIE BESCHREIBT DREI THERAPEUTISCHE BASISVARIABLEN:**

👤 **Empathie. Kongruenz. Wertschätzung**

→ Merkspruch: «**Emil kommt weiter!**»

- ✚ **EMPATHIE** → Versuch des Therapeuten, die Aussagen, Verhaltensweisen oder Empfindungen des Patienten zu erkennen und nachzuvollziehen. Die klinische Empathie bezeichnet die ausgebildete, reflektierte Fähigkeit für **einfühlendes Verstehen**. Sie ist die Grundlage für eine tragfähige therapeutische Beziehung.
- ✚ **KONGRUENZ** → Damit wird die **Deckungsgleichheit** bezeichnet und meint in der Gesprächspsychotherapie eine **Eigenschaft des Therapeuten**. Dieser tritt dem Patienten gegenüber als authentische, echte Person auf. Es besteht eine **Übereinstimmung von Gefühl und Ausdruck** beim Therapeuten.
- ✚ **WERTSCHÄTZUNG** → Bedingungsfreie **Anerkennung, Achtung und Würdigung** eines Menschen in dessen individueller Eigenart. Sie findet Ausdruck in **Respekt** gegenüber einem Menschen. Wertschätzung der eigenen Person beinhaltet das **Bedürfnis nach Selbstanerkennung und Selbstwertschätzung**. Beide Formen sind wesentliche Bedürfnisse eines jeden Individuums. Wertschätzung bildet die **therapeutische Grundhaltung**.

### (\*3) SICHTWEISEN DER VERSCHIEDENEN STRÖMUNGEN DER PSYCHOLOGIE

**PSYCHODYNAMISCHE SICHTWEISE** → Es geht v. a. um **gleichschwebende Aufmerksamkeit** (nichtselektives Zuhören des Therapeuten, bei dem alles Gehörte zunächst gleich zu gewichten ist sowie Vorerwartungen, Theorien und vorschnelle Urteile suspendiert werden sollen) und die **Abstinenzregel** (Pflicht des Therapeuten, die Beziehungen zu Patienten und deren Bezugspersonen [bei Kindern und Jugendlichen insbesondere Eltern u. a. Sorgeberechtigte] professionell zu gestalten und nicht zur Befriedigung eigener Interessen und Bedürfnisse zu missbrauchen).

24

**LERNTHEORETISCHE SICHTWEISE** → **Verhalten ist erlernt** und kann auch wieder verlernt/ umgelernt werden. Sie wirkt je nach Ansatz (z. B. ist bei der DBT [dialektisch-behaviorale Therapie nach Linehan] eine Mischung aus **Engagement, Durchhaltevermögen und Demut** erfolgreich).

**HUMANISTISCHE SICHTWEISE** → Die Aspekte der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie nach Rogers sind **Empathie, Kongruenz, Wertschätzung**. Sie werden oft als **therapeutische Grundhaltung** bezeichnet. Der Mensch steht hier im Mittelpunkt.

**SYSTEMISCHE SICHTWEISE** → **Allparteilichkeit** (der Versuch, die Standpunkte, Sichtweisen und Interessen der einzelnen Beteiligten gleichrangig zu betrachten), **Ressourcen** (Gesamtheit aller gesundheitsförderlichen bzw. protektiven persönlichen und sozialen, körperlichen und psychischen Reserven, Fähigkeiten und Grundhaltungen, welche die Bewältigung von Belastungen erleichtern) und **Patienten-/ Klientenorientierung** (Fokussierung im Entscheiden und Handeln auf die Bedürfnisse und Interessen des Patienten) stehen im Vordergrund.