



HPP-OK
Heilpraktikerschule
für Psychotherapie

Psychotherapieverfahren

Heilpraktiker (Psychotherapie) Kai Pinnow
(www.hpp-ok.de)

1

Worte ...

- Wer bist Du und was wäre heute für Dich hier ein gutes Ergebnis?
- Was ist Psychotherapie?
- Was ist ein Therapieverfahren?
- Wie lernen, erfolgreich zu praktizieren?
- Welches Wort mit Selbst_____ fällt Dir als erstes ein (schreib es oben hin)?
- _____ ?

(nachdem Du das ausgefüllt hast, wird Kai noch eine Frage stellen ;-)

2

„Richtungsübung“ (Aufstellungen)

1. Was ist vor mir, hinter mir, links und rechts von mir, über mir und unter mir? Konzentriert Schritt für Schritt jeweils für einige Atemzüge wahrnehmen: mit geschlossenen Augen (imaginativ) oder mit offenen (im Raum).
2. Kurzer Austausch:
 - Welche Richtung war besonders interessant und warum?
 - Was war bei der Übung in mir los und was außerhalb von mir?

3

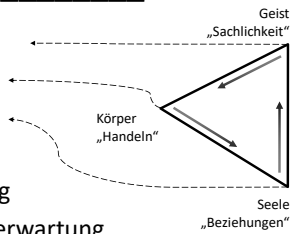
Ziele und Erwartungen

- Den Lehrer kennenlernen
- Gemeinsame rezeptive, physiologische, kognitive, emotionale, imaginative und behaviorale Erlebnisse
- Wertvolles Wissen mitnehmen zu systemischen, lösungsorientierten, trauma-bezogenen Therapieverfahren sowie zu Achtsamkeit, Mitgefühl und Selbstfürsorge

4

Selbst

- Selbstbewusstsein
- Selbstsicherheit
- Selbstvertrauen
- Selbstfürsorge
- Selbstwahrnehmung
- Selbstwirksamkeitserwartung
- ...



Grundbereich → Entwicklungsbereich → Zielbereich

5

Einordnung von Therapieverfahren¹⁾

- | | |
|---------------------|--|
| Nach Problembereich | Nach Systemgrenze |
| • Handlungsproblem | • Monade („Ich“) |
| • Sachproblem | • Dyade („Paar“) |
| • Beziehungsproblem | • Triade („Familie“) |
| Nach Zeitbereich | Nach ... |
| • Vergangenheit | • Therapiephase |
| • Gegenwart | • Arbeitsweise |
| • Zukunft | • Leitlinie (www.awmf.org) |
| | • Persönlichkeitsstil |
| | • ... |

1) Kleine Auswahl. Bitte beachte: Die Einordnung ist nicht immer eindeutig.

6

Therapieverfahren nach Problembereich

Handlungsproblem

- Verhaltenstherapie (Modelllernen, systematische Desensibilisierung, Exposition mit Reaktionsmanagement, Stressimpfung, ...)

Sachproblem

- Kognitive Therapie (Sokratischer Dialog, ...)

Beziehungsproblem

- Systemische Therapie (zirkuläre Fragen, Aufstellungen, ...)

7

Therapieverfahren nach Zeitbereich

Vergangenheit

- Analytische Verfahren (Psychoanalyse nach Freud/Jung/Adler/Erikson/...)

Gegenwart

- Gestalttherapie (Perls: „... the awareness of the present moment ...“)

Zukunft

- Lösungsorientierte Therapie (Wunderfrage, Skalenfrage, ...)

8

Therapieverfahren nach Systemgrenze

Monade

- Individualtherapie als Setting (eins zu eins)

Dyade

- Paartherapie (Zwiegespräch nach Moeller, und auch in Kombination mit anderen Methoden)

Triade

- Familientherapie (systemisch, ...)

Polyade

- Gruppentherapie (diverse Methoden)

9

Therapieverfahren nach Therapiephase

Erstgespräch [Beziehungsaufbau]

- Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie nach Rogers (wertschätzend, empathisch, authentisch)

Abschied [Beziehungsabbau]

- Interpersonelle Psychotherapie (umfasst alle Phasen)
- Spezifische Interventionen nach gewähltem Verfahren (ausschleichend wie bei Medikamenten)

10

Therapieverfahren nach Arbeitsweise

Kognitiv

- Psychoanalyse
- kognitive Therapie
- ACT: Akzeptanz- und Commitment-Therapie
- Logotherapie

Begegnungs- und erlebnisorientiert

- Aufstellungen
- Psychodrama
- Sandspiel
- Schematherapie

11

Therapieverfahren nach Arbeitsweise

Körperorientiert

- Bioenergetik und andere (vgl. beispielsweise <https://koerperpsychotherapie-dgk.de/>)
- Kunst-, Musik- und Tanztherapie
- Tiergestützte Therapie
- Entspannungsverfahren (auch kombiniert mit anderen Methoden)
 - autogenes Training,
 - progressive Muskelentspannung
 - Klangmassage

12

Therapieverfahren nach Arbeitsweise

Imaginativ

- Hypnose
- Klopfmethoden
- PITT: Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie
- Quantenheilung

Neurologisch

- Atemtherapien
- EMDR: Eye Movement Desensitization and Reprocessing
- SE: Somatic Experiencing
- Medikamente

13

Neurologisches Grundverständnis

- Polyvagal-Theorie bei „Gefahr“: Energie für Flucht oder Kampf bereitstellen, Aktivierung Sympathikus ... (>> besser **lange Ausatmen!**)
- Problem bei **Kontrollverlust** → Totstellen
- Erlebnis bleibt ohne Orientierungsinformationen (zeitlich, räumlich, situativ, personal) unvollständig → keine Ablage im normalen biografischen Gedächtnis → **Dissoziation**
- Auch andere **eigene Problemlöseversuche** (Alkohol, Selbst-verletzung, ...) werden vom Gehirn als „erfolgreiche Bewältigung“ belohnt

14

Dissoziation und Traumagedächtnis

- Wir dissoziieren andauernd und unbewusst (merken nicht, dass wir Durst haben, spüren manche Körperteile nicht, etc.).
- Traumatische Dissoziationen sind anders: Kontakt zur Umwelt geht komplett verloren → ansprechen, (ggf. mit verfälschtem Namen), „gemeinsam klatschen“, aber eher nicht anfassen.
- **Trigger-Alarm:** Auch ein lockeres Plaudern über den Urlaub am Meer oder ein Haustier kann eine Intrusion und sogar eine Dissoziation auslösen (ebenso Berührungen oder Bewegungen)!

15

Innere Teile / Ego States

- Vielfalt innerer Zustände → Erlebniskapseln
- Historisch: Instanzenmodell nach Freud
- Suche nach zweckmäßigen, erklärenden, hilfreichen **Ressourcen**, bzw. schädlichen Selbstzuständen (Störenfriede, Täter-Introjekte)

Kategoriales Modell nach Franz Ruppert

- Gesunde Anteile
- **Überlebensanteile**
- Traumatisierte Anteile



16

Ego-States

- Ausgehend von der Beobachtung, dass wir uns selbst beim Beobachten beobachten können ...
- Ausgehend von biographischen Erinnerungen ...
- Ausgehend von Dissoziationserleben ...
- ... **gibt es Teile / Seiten, die zur Zusammenarbeit bereit sind und andere, die das sabotieren wollen**

>> Letztere werden zur Tolerierung und Beobachtung der Therapie eingeladen

17

Eignung – Passung

- Für wen ist welche Methode wann geeignet?
- Keine allgemeingültige Antwort, nicht einmal bzgl. allgemein anerkannter Wirkfaktoren, wie
 - therapeutische Beziehung
 - Ressourcenaktivierung, etc.
- Jedoch gibt es dazu passende Techniken, welche die allgemeine Wirksamkeit stützen, wie z.B.
 - Verbalisieren von Erlebnisinhalten
 - Realitätskontrolle

Größtenteils ist das Ergebnis nicht durch Psychotherapie selbst erklärbar.

18

Mehr Affektregulation



- **Realitätskontrolle** kann helfen, Emotionen zu zähmen (bei geschlossenen Augen akustische oder körpereigene Signale befragen):
 - Was ist in meiner Nähe?
 - Wie bin ich heute angezogen?
 - Was ist in der Ferne sichtbar?
 - Was liegt wohl jenseits der Sichtgrenze?
- Alternativbeispiel: **5-4-3-2-1** Methode
- Hilfreiches Konzept: **Selbstmitgefühl** (für verletzte, traumatisierte Anteile und Überlebensanteile) – auch zur Selbstfürsorge

19

Selbstmitgefühl – für die Zeit allein

- Ich wende mich mir selbst **wie meinen Liebsten** zu.
- Die Worte, die ich an mich richte, sind voller **Verständnis und Unterstützung**; manchmal werden sie von einem **Augenzwinkern** begleitet.
- Achtsam nehme ich all meine **Gedanken, Impulse** und **Gefühle** als **Teil von mir** wahr.
- Ich **gestalte meine Zukunft**, wie es meine **Ressourcen** erlauben.
- **Als Menschen** sind wir alle **miteinander verbunden**.

DANKE

20

Gemeinsame Auswertung

Welche Fragen möchte ich beantworten?

- Was war neu für mich?
- Was nehme ich mit – was lasse ich hier?
- Was möchte ich für mich nutzen, was vertiefen?
- Was werde ich vielleicht für meine zukünftigen Klient*innen nutzen?
- Wie geht es mir jetzt?
- Was ist jetzt noch offen?
- Was möchte ich sonst noch sagen?

21