I'm not a bot

Wenn Sie an sich arbeiten, ist es wichtig, genau zu erkennen, wann Sie Fortschritte machen. Erkennen Sie Fortschritte nicht als Fortschritte oder deuten diese als Rckschritte, fhlen Sie sich, als ob Sie nicht vorankommen wrden. Sie sind dann gefhrdet, aufzugeben und in Resignation zu verfallen.Fortschritt heit nicht: berhaupt nie mehr negative Gefhle oder Probleme zu haben. An folgenden Anzeichen erkennen Sie Ihren Fortschritt in einer Psychotherapie:Fortschritt ist, wenn Sie Ursache und Wirkung erkennen.Es ist ein Fortschritt, wenn Sie erkennen, warum Sie in einer bestimmten Situation in bestimmter Art und Weise reagieren. Es ist ein Zeichen von Weiterentwicklung, wenn Sie erkennen, dass ganz bestimmte Einstellungen und Verhaltensmuster zu Ihren Gefhlen fhren. Eine Erklrung zu haben, bedeutet nmlich, nicht mehr Opfer seiner Gefhle und Reaktionen zu sein.Fortschritt ist, wenn Ihre negativen Gefhle und Verhaltensweisen im Vergleich zu frher schneller nachlassen.Ihre Gefhle und negativen Verhaltensweisen treten zwar noch auf, aber Sie schaffen es schneller, wieder in hilfreiches Fahrwasser zu gelangen.Fortschritt ist, wenn Ihre negativen Gefhle und Verhaltensweisen im Vergleich zu frher weniger stark sind.Ihre Gefhle und negativen Verhaltensweisen treten zwar noch auf, aber sind nicht mehr so heftig und qulend.Fortschritt ist, wenn Ihre negativen Gefhle und Verhaltensweisen im Vergleich zu frher nicht mehr so hufig auftreten.Ihre Gefhle und negativen Verhaltensweisen treten zwar noch auf, aber Sie schaffen es schon hufig, gleich Ihr neues Verhalten zu zeigen oder positiver zu reagieren.Fortschritt ist, wenn Sie in bestimmte Situationen gehen, die Sie frher gemieden haben auch wenn Ihnen mulmig zumute ist.Denken Sie daran, dass Sie sich, wenn Sie sich etwas Neues aneignen wollen, dabei zunchst unwohl und unsicher fhlen. Wenn Sie beispielsweise Ihre Angst abbauen mchten, mssen Sie zunchst so tun, als ob Sie bereits keine Angst mehr htten, und mit Angst in die Situation gehen. Mit der Zeit wird die Angst nicht mehr auftreten.Fortschritt ist, wenn Sie sich in bestimmten Situationen an das erinnern, was der Therapeut Ihnen gesagt hat. 2. Sie erwarten von sich, keine Rckschlge zu haben.Sie werden mit groer Wahrscheinlichkeit Rckflle in alte Reaktionsweisen haben. Das bedeutet nicht, dass Sie Ihren Gefhlen und Verhaltensgewohnheiten ausgeliefert sind und sich niemals ndern werden.bermdung, generelle schlechte Stimmung, anbahnende krperliche Erkrankung, PMS, berforderung, Konflikte am Arbeitsplatz oder in der Partnerschaft, aber auch nachlassende Achtsamkeit und nachlassendes Bemhen knnen einen Rckschlag begnstigen.Insbesondere bei ngsten knnen auch Situationen, die uns an die Situation erinnern, in denen wir zum ersten Mal eine Panikattacke versprt haben, alte negative Gedanken und die Panik wieder aktivieren. Manchmal wollen wir uns schonen, fhlen wir uns einfach zu schwach, bewusst unsere neuen Strategien umzusetzen.Sie sollten bei einem Rckfall nach einer Psychotherapie unbedingt Selbstabwertungen wie: "Du solltest keinen Rckfall haben. Das htte dir nicht mehr passieren drfen" vermeiden, sonst setzen Sie sich selbst unter Druck.Wenn man wei, wie man reagieren sollte, heit das noch lange nicht, dass man immer so reagieren wird. Unsere alten Denk-, Gefhls- und Verhaltensgewohnheiten werden so lange wiederkehren, bis unsere neuen strker sind als die alten. Statt sich bei einem Rckfall zu verurteilen, machen Sie sich auf die Suche nach den Ursachen:Weshalb sind Sie in alte Gewohnheiten verfallen?Was genau mssen Sie beim nchsten Mal anders machen?Stellen Sie sich dann in der Phantasie vor, wie Sie das nchste Mal Ihr neues Verhalten zeigen. Wenn wir bestimmte Probleme berwunden haben, bedeutet das nicht, dass wir nie mehr Probleme mit bekommen knnen. Bei neuen Situationen (etwa wenn wir eine neue Stelle antreten, wenn wir uns scheiden lassen, eine schwere Krankheit haben, der Partner stirbt) knnen neue Schwierigkeiten auftreten. 3. Sie erwarten, dass es Ihnen stetig besser geht.Das ist gewhnlich ein Irrglaube. Vernderungen sind nicht gradlinig. Sie verlaufen mit Umwegen, manchmal gibt es auch einen Rckschritt oder vorbergehenden Stillstand. Dann sollten wir uns genauer anschauen, ob vielleicht das Risiko einer Neuorientierung zu gro fr uns ist und wir lieber unsere negativen Verhaltensweisen beibehalten wollen.Vielleicht haben wir Angst vor der Verantwortung, Angst, Fehler zu machen oder Angst vor Ablehnung. Vielleicht wollen wir nicht auf das Mitgefhl, die Zuwendung oder die Untersttzung der anderen verzichten. Wenn das allesnicht zutrifft, dann sollten Sie nach Beendigung der Psychotherapie weiter am Ball bleiben und Ihre neu erlernten Einsichten und Strategien einsetzen. Dann werden Sie Ihrem Ziel nherkommen.4. Sie erwarten von sich, ein vllig neuer Mensch zu werden.Diese Erwartung ist unrealistisch. Sie werden auch nach einem Klinikaufenthalt oder einer lnger andauernden Psychotherapie kein vollkommen neuer Mensch werden. Ihre Erfahrungen in der Vergangenheit werden erhalten bleiben. Sie sehen sie nur aus einem anderen Blickwinkel, so dass sie nicht mehr so schmerzlich und lhmend sind.Sie fgen Ihren alten Denk-, Gefhls- und Verhaltensgewohnheiten neue hinzu, die alten werden weiter bestehen.Wir knnen das mit einem tiefen Cannyon, in dem schon jahrzehntelang das Wasser fliet, vergleichen. In der Therapie graben Sie quasi einen neuen Graben. Durch bewusstes Umleiten und viel bung lenken Sie das Wasser in den neuen Graben. Der alte bleibt jedoch erhalten. Sie ergnzen also Ihre Mglichkeiten zu reagieren, aber verwandeln sich nicht in einen vollkommen anderen Menschen.5. Sie resignieren, wenn Sie nicht weiterkommen.Manchmal stellt sich nach dem Klinikaufenthalt oder dem Abschlu einer Psychotherapie heraus, dass man doch noch nicht so stark ist, wie es sich alle vorgestellt haben. Der erste Schritt sollte dann sein, dass Sie sich noch einmal all das in Erinnerung zu rufen, was Sie in der Therapie erfahren und gelernt haben. Auch der Kontakt zu Mitpatienten oder Gruppenmitgliedern kann hilfreich fr Sie sein.Haben Sie den Eindruck, dies reicht nicht aus, dann sollten Sie den Mut haben, sich weitere Untersttzung zu holen. Nehmen Sie nochmals Kontakt zu Ihrem Psychotherapeuten auf oder suchen Sie eine Selbsthilfegruppe vor Ort. Dashat nichts mit Niederlage oder Versagen zu tun. Sie haben den Mut gehabt, die ersten Schritte alleine zu gehen. Sie haben erfahren, dass Sie noch weitere Strategien bentigen.Der Abschluss eines Psychotherapie- oder Beratungsprozesses sollte sorgfltig geplant und durchgefhrt werden, gilt es doch in dieser Phase sowohl die fr die Klienten hufig sehr wichtige Beziehung wieder behutsam zu lsen, als auch abschlieend noch einmal den Alltagstransfer in den Mittelpunkt zu stellen und fr die Stabilitt der erzielten Therapieergebnisse zu sorgen (Borg-Laufs & Hungerige, 2016).Eines der zentralen Themen der letzten Stunden muss daher der Alltagstransfer sein. () Selbstverstndlich muss die Arbeit auch vorher schon alltagsnah gewesen sein und die familiren Rahmenbedingungen mit einbezogen haben, aber zum Ende der Behandlung, wenn die Vernderungen beim Indexpatienten so weit sind, dass der Abschluss bevorsteht, muss das Thema der familiren Bedingungen als Schutzfaktor fr langfristigen Erfolg in den Vordergrund gerckt werden. In diesem Zusammenhang sollte auch explizit eine Rckfallprophylaxe thematisiert werden (vgl. ausfhrlich Borg- Laufs & Hungerige, 2016).FallbeispielClaudia, ein fnfzehnjhriges Mdchen, kommt gern zur Therapie. Sie fhlt sich wohl und erzhlt von allen wichtigen Begebenheiten in ihrem Leben. Die Behandlung ist hinsichtlich Claudias wichtigster Probleme erfolgreich verlaufen, und eigentlich gibt es aus Therapeutensicht gar kein richtiges Thema mehr. Darauf angesprochen sagt Claudia aber, die Termine wrden ihr so gut tun, und sie glaube, es wre gut, wenn sie noch eine ganze Weile kme. Die Suche nach konkreten neuen Therapiezielen fllt allerdings schwer.Die therapeutische Beziehung und ihr EndeWichtigkeit der Beziehung nicht unterschtzen. In jedem Fall bedeutet die Beendigung einer Therapie auch das Ende einer Beziehung. Dass die therapeutische Beziehung von herausragender Bedeutung fr gelungene Beratungs- und Therapieprozesse ist, ist allgemein anerkannt und bedarf keiner weiteren Erluterung. Klar ist: Fr einen von vorneherein begrenzten Zeitraum nimmt die Therapeutin oder der Berater einen wichtigen Platz im Beziehungsgefge der Klienten ein. Ihm oder ihr wird Vertrauen geschenkt, geheime, tabuisierte, peinliche Inhalte werden im Rahmen dieser Beziehung besprochen und die Klientin erhofft sich Hilfe und Untersttzung. Wenn es gut luft, erhlt sie diese auch. Das Ganze ist nicht nur ein technisches Vorgehen, sondern auch und in weiten Teilen vor allem eine persnliche Begegnung. Gerade fr Kinder, Jugendliche und auch Eltern mit einer schmerzvollen, mglicherweise von Beziehungsabbrchen geprgten, sozialen Vorgeschichte ist es zentral, dass diese Beziehung, insbesondere, wenn sie sich dem Ende zuneigt, nicht durch einen Abbruch ein erneutes Beziehungstrauma hinterlassen darf. De facto handelt es sich aber nur um eine Beziehung auf Zeit. Zu einem bestimmten Zeitpunkt endet dieses fr die Klienten bedeutsame Verhltnis. Dafr braucht es eine bewusste Gestaltung der Abschlussphase.Grnde fr das Klammern. Wenn eine Klientin wie Claudia nicht loslassen kann, gilt es natrlich zunchst, nach mglichen Ursachen zu suchen.Gibt es noch wichtige unbearbeitete Probleme, die sie sich bislang nicht anzusprechen traute?Oder ist der Therapiebesuch einfach eine liebgewonnene Gewohnheit?Versucht Claudia die Therapie zu verlngern, weil sie sie in eine private Beziehung berfhren mchte?Ist Claudia, obwohl die klinische Strung erfolgreich behandelt wurde, weiterhin unsicher und traut sich nicht, zuknftige Herausforderungen alleine zu bewltigen, und mchte ihren Helfer aus Vorsorge behalten?Wenn Patient:innen nicht loslassen wollenZusammenfassen und Besprechen des Therapieverlaufes, Erarbeiten von rckfallprophylaktischenIdeen. In vielen Fllen ist es sinnvoll und hilfreich, sich Zeit dafr zu nehmen, zum Ausgangspunkt der Behandlung zurckzukehren.Wie sahen die Probleme zu Beginn der Beratung oder Therapie aus?Was war eigentlich der ursprngliche Behandlungsanlass, und was ist daraus geworden?Untersttzend kann es sehr illustrativ und beruhigend sein, sich die Fortschritte auch schwarz auf wei anzusehen.Wie haben sich die Ergebnisse der regelmigen Evaluation verndert?Wo stehen wir bei der Zielerreichungsskala (vgl. Borg-Laufs & Hungerige, 2016)?Dabei sollte intensiv besprochen werden, was die Klientin aktiv verndert hat, um die Verbesserungen zu erreichen. Darauf aufbauend knnen zuknftige Rckfallmanahmen berlegt werden und z. B. eine Notfallbox gepackt oder eine Erste-Hilfs- Liste erstellt werden. In diesem Zusammenhang ist es durchaus sinnvoll, die Klienten katastrophisieren zu lassen:Welche Hindernisse und Schwierigkeiten knnen in der nheren und weiteren Zukunft auf mich warten?Was von dem, was ich in der Therapie erfahren habe, wird mir dann helfen knnen?Welche Strategien, Techniken, habe ich entwickelt?Auf welche Personen werde ich mich verlassen knnen?Wie kann ich erneut, falls ntig, professionelle Hilfe erhalten?Allmhliches Ausblenden der Kontakte. Fanden die Termine bislang z. B. wchentlich statt, so knnen sie zum Ende der Therapie mit grerer zeitlicher Distanz erfolgen, zunchst vierzehntgig, dann monatlich. Fr viele Klienten bleibt dadurch fr eine lngere Zeit noch die Sicherheit bestehen; sie erleben, dass sie nicht pltzlich verstoen werden, und vor allem machen sie in den meisten Fllen die Erfahrung, dass sie auch mit weniger Untersttzung ihr Leben meistern knnen, und verlieren dadurch die Angst vor dem endgltigen Therapieende. Im Rahmen der Richtlinienpsychotherapie ist dieses Vorgehen im Rahmen der Rezidivprophylaxe vorgesehen. Auch fest vereinbarte Telefonkontakte stellen eine Form des Ausblendens dar. Damit wird sowohl die Frequenz als auch die Qualitt der Hilfe verndert, und fr die Klienten wird umso deutlicher, dass sie ihr Leben eigenstndig meistern knnen.Vereinbarung eines Nachbesprechungs- oder Auffrischungstermins mit grerem Abstand. Das Angebot eines katamnestischen Gesprchs etwa nach einem halben Jahr sollte ohnehin ein Standardangebot am Therapieende sein. Abgesehen von der dadurch gegebenen verbesserten Evaluationsmglichkeit fr unsere Arbeit kann auch die Sicherheit eines solchen Termins fr die Klienten sehr beruhigend sein. Zu bercksichtigen ist dabei das Alter der Klienten und damit ihr subjektives Zeiterleben. Whrend fr ein sechsjhriges Kind bereits ein Abstand von zwei Monaten sehr lang ist, kann bei einem Jugendlichen besser ein Termin nach vier Monaten vereinbart werden und mit einem jungen Erwachsenen mglicherweise nach einem halben Jahr. Im Rahmen der vertragspsychotherapeutischen Versorgung ist eine Unterbrechung von bis zu einem halben Jahr problemlos mglich. Eine Unterbrechung von mehr als einem halben Jahr ist nur zulssig, wenn sie gegenber der Krankenkasse formlos begrndet wird (Psychotherapie-Vereinbarung, 11, Abs. 13).Einen Brief schreiben oder ein kleines, bedeutungsvolles Geschenk machen. In einem Abschlussbrief knnte die Beraterin darstellen, welche Wandlung sie bei dem Kind im Laufe der Zeit erlebt hat und dabei insbesondere selbstwertstrkend darauf eingehen, wie das Kind/der Jugendliche das geschafft hat. Darber hinaus knnten Zukunftswnsche und/oder Strategien fr die Zukunft niedergeschrieben werden.Ein Event zum Schluss? Hufig wird die Arbeit mit einem Kind oder Jugendlichen mit einem besonderen Termin abgeschlossen. Gemeinsam kochen (falls die Rume der Praxis oder der Beratungsstelle dies mglich machen), gemeinsam Eis essen gehen oder hnliches. Dies kann ein schner Abschluss sein, den die Kinder in guter Erinnerung behalten. Falls man dies tut, so sollte das nicht bei dem Nachbesprechungs- oder Auffrischungstermin passieren, sondern tatschlich bei dem letzten geplanten Beratungs- oder Therapietermin. Vorsicht ist aber auch hier geboten, wenn die Grenze zwischen professionellem und privatem Kontakt labil ist.Dos Die Therapiefortschritte im Vergleich zur Ausgangssituation und den aktiven Anteil der Klientin in den Mittelpunkt stellenRckfallprophylaxe erarbeiten: Notfallkoffer oder Notfall-Listen erstellen. Herausarbeiten, was von dem bisher Gelernten in der Zukunft in welchen schwierigen Situationen angewendet werden kannDie Abstnde zwischen den Terminen vergrern und/oder einen Nachfolgetermin nach lngerer Zeit vereinbarenEinen Abschlussbrief mit Fokus auf den Therapiefortschritten und Zukunftsstrategien schreiben oder ein Symbol fr ein wichtiges bearbeitetes Therapiethema schenkenDontsAbruptes Abbrechen nach dem Motto: Sonst lernt er/sie ja nie, alleine klarzukommenSich als permanent verfgbar zeigen, etwa indem regelmiger (hochfrequenter) Mail-Austausch angeboten wirdDie therapeutische Beziehung in eine private berfhren, etwa durch adden in einem sozialen Online-NetzwerkLiteraturBorg-Laufs, M. & Hungerige, H. (2016). Selbstmanagementtherapie mit Kindern (3., unvernd. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.Leseprobe aus: Borg-Laufs Gahleitner Hungerige (2018): Schwierige Situationen in Therapie und Beratung mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz. Frau Rohwetter, wie erleben Patienten und Patientinnendas nahende Ende einer Therapie? Angelika Rohwetter: Sie spren, dass sie etwas Bedeutendes verlieren. Ein sicherer Raum lst sich auf, in dem sie die wichtigste Person fr einen anderen Menschen waren. Dieser Verlust ist schmerzhaft und darf betrauert werden. Er bietet aber zugleich die Chance, die zuknftigen Probleme allein zu lsen. Ist eine Therapie gut verlaufen, besitzen Menschen dafr ausreichend Handwerkszeug. Warum genau fllt dieser Abschied oft so schwer? Es knnte doch auch Erleichterung eintreten. Jetzt gratis testen Erschienen in GEO Wissen Nr. 79 (2023) Allen FH (1942) Psychotherapy with children. Norton & Co, New York Google Scholar Auchter T (2006) Ein Ende ist ein Ende ist ein Ende und auch wieder keines! Zur Paradoxie der endlichen unendlichen Psychoanalyse. In: Diederichs P (Hrsg) Die Beendigung von Psychoanalysen und Psychotherapien. Die Achillesferse der psychoanalytischen Behandlungstechnik? Psychosozial-Verlag, Gieen, S 109136 Google Scholar Diederichs P (2006) Wovon mssen sich Analytiker und Analysand trennen? In: Diederichs P (Hrsg) Die Beendigung von Psychoanalysen und Psychotherapien. Psychosozial-Verlag, Gieen, S 181194 Google Scholar Freud S (1937/1982) Die endliche und die unendliche Analyse. Gesammelte Werke, Bd XVI. Fischer, Frankfurt/M. Google Scholar Freud S, Breuer J (1895) Studien ber Hysterie. Gesammelte Werke, Bd I. Fischer, Frankfurt/M. Google Scholar Glover E (1955) The technique of psychoanalysis. International University Press, New York Google Scholar Grotjahn M (1979) Kunst und Technik der analytischen Gruppentherapie. Kindler, Mnchen. Amerikanische Erstausgabe: Grotjahn M (1977) The Art and Technique of Analytical Group Therapy. Jason Aronson, New York Google Scholar Hohage R (2006) Die Beendigung von tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapien. In: Diederichs P (Hrsg) (2006) Die Beendigung von Psychoanalysen und Psychotherapien. Die Achillesferse der psychoanalytischen Behandlungstechnik? Psychosozial-Verlag, Gieen, S 137156 Google Scholar Luborsky L (1999) Einfhrung in die analytische Psychotherapie. Ein Lehrbuch, 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg Google Scholar Novick J (1982) Termination: themes and issues. Psychoanalytic Inquiry 2: 329366Article Google Scholar Rieber-Hunscha I (2005) Das Beenden der Psychotherapie. Trennung in der Abschlussphase. Schattauer, Stuttgart Google Scholar Rieber-Hunscha I (2007) Wann ist zu Ende therapiert? PiD 8: 108116 Google Scholar Sullivan HS (1954) The psychiatric interview. Norton, New York (deutsche bersetzung: Sullivan HS (1976) Das psychotherapeutische Gesprch. Fischer, Frankfurt a. M.) Google Scholar Wittorf S (1999) Die Abschlussphase von Psychotherapien: Untersuchung zur Gestaltung der Beendigung psychotherapeutischer Behandlung. Dissertation am Fachbereich Psychologie und Gesundheitswissenschaften der Universitt Osnabrck Google Scholar Wittorf S (2007) Zwischen Diagnose und Tod. Psychotherapie im Dialog 8: 153158Article Google Scholar Zum Inhalt springen Jeder Verlust, Abschied oder Abschluss in unserem Leben erfllt uns mit Unsicherheit und Angst vor dem, was kommen wird. Wenn das Ziel einer Therapie erreicht wurde, endet die Phase der Untersttzung und es naht der Behandlungsabschluss. Die behandelte Person kann Angst vor einem Rckfall haben, Unsicherheit empfinden und das Gefhl experimentieren, ihrer Situation allein nicht gewachsen zu sein.Diese ngste sind sehr verbreitet und mssen daher in der Therapie vor deren Abschluss behandelt werden, um einen guten Abschluss des therapeutischen Prozesses zu gewhrleisten. Zu diesem Zweck werden in der Regel verschiedene Techniken eingesetzt, die unterschiedliche Ziele verfolgen und alle mit der Angst zu tun haben:Der Therapeut hilft dem Patienten, die in der Therapie erzielten Vernderungenanzuerkennen.Ferner sind Sicherheitsmechanismen wichtig, die der Person helfen, mit mglichen Rckfllen oder Krisen umzugehen.Bestimmte Rituale helfen, den bergang zu einem Leben ohne Therapie einfacher zu gestalten.Auch wenn dies einfach erscheint, ist jeder Patient und jeder therapeutische Prozess anders, sodass jeder Fall individuell analysiert werden muss. In diesem Sinne werden wir im folgenden Artikel allgemein darber sprechen, wie ein erfolgreicher Behandlungsabschluss den Patienten helfen kann, ihr Leben zu bewltigen.Bei einem erfolgreichen Behandlungsabschluss bernimmt der Patient die Verantwortung fr die VernderungWenn ein Patient eine psychologische Beratung aufsucht, tut er das normalerweise mit der Erwartung, seine Probleme zu lsen. Das geschieht meist, weil wir an das medizinische Modell gewhnt sind, bei dem ein Experte eine uere Lsung verschreibt, die in der Regel keine auergewhnliche Vernderung in unserem Leben mit sich bringt. Zumindest nicht ber die Einnahme einer Pille zu bestimmten Zeiten hinaus.Aber ein guter Psychologe arbeitet nicht so. Die psychologische Therapie bezweckt, den Patienten selbst, der die Therapie in einer untergeordneten und erwartungsvollen Rolle gegenber dem Psychologen beginnt, zu seinem besten Therapeuten zu machen. Er soll die Werkzeuge, die ihm der Psychologe zur Verfgung stellt, selbst effizient einsetzen.Das bedeutet nicht, dass eine Person, die ein psychologisches Problem hatte und es erfolgreich behandelt hat, selbststndig in der Lage ist, sich um andere zu kmmern oder ihnen Ratschlge zu geben. Vielmehr ist er als Experte fr sich selbst und sein eigenes Problem in der Lage, nach der Therapie alles, was er in der Therapie gelernt hat, auf sich selbst anzuwenden, ohne dass er eine stndige psychologische Begleitung oder Aufsicht bentigt.Psychologen mssen ihren Patienten diese Botschaft klar vermitteln. Sie mssen sich darber bewusst sein, dass sie selbst die Hauptakteure sind und deshalb auch die Verantwortung fr die Vernderungen in ihrem Leben bernehmen. Die Psychologen helfen den Patienten nur, ihr Wohlbefinden zu erreichen, indem sie versuchen, ihre Fhigkeiten mit ganz bestimmten Werkzeugen zu verbessern. Die Patienten selbst mssen jedoch die Vernderungen in der Praxis vornehmen, um die Ergebnisse zu ernten.Um dieses Thema am Ende der Therapie anzusprechen, ist es oft positiv, die Patienten zu bitten, ber das Gelernte zu reflektieren. Sie knnen auch gebeten werden, einen Brief an ihr frheres Ich zu schreiben: dasjenige, das sie um psychologische Hilfe gebeten hat, um mit einem Problem fertig zu werden, das sie jetzt gelst oder gelernt haben, damit umzugehen. Dies ermglicht es den Patienten, ihre Fhigkeiten mit einer anderen Perspektive zu verinnerlichen und diese Bewusstseinsbung ist eine groe Hilfe gegen mgliche Rckflle.Wesentliche Sicherheitsmechanismen nach dem BehandlungsabschlussDie Sicherheitsmechanismen sind die Ressourcen, die der Patient oder die Patientin zur Verfgung haben sollte, um mglichen Rckfllen begegnen zu knnen. Diese Mechanismen reichen von der Erklrung des Problems zu Beginn der Therapie bis hin zur Normalisierung der Flle als nur eine weitere Phase des Problems.Zu Beginn eines jeden therapeutischen Prozesses werden normalerweise die Vorgeschichte und die Folgen des Problems erforscht. Diese Analyse sollte die Situationen oder Menschen einbeziehen, die das Auftreten des Problems begnstigen oder provozieren, aber auch die Emotionen, die es auslsen.Diese Daten sind sehr wichtig, um eine personalisierte und erfolgreiche Behandlung durchzufhren, aber sie sind auch beim Behandlungsabschluss wesentlich: Es sind bedeutungsvolle Hinweise auf mgliche Rckflle. Dabei ist nicht zu vergessen, dass ein Rckfall immer in einem bestimmten Kontext auftritt. Wenn wir also Situationen erkennen, in denen das Problem auftreten kann, sind wir besser darauf vorbereitet, damit umzugehen.Aber die genaue Kenntnis des Problems ist nicht nur ntzlich, um Rckflle vorherzusagen, sondern gibt uns auch die ntigen Anhaltspunkte, um damit umzugehen. Indem wir das Problem global und individuell analysieren, wissen wir, wann es auftreten kann und welche Ressourcen wir in jeder Situation einsetzen mssen. So knnen wir unseren Patienten die Sicherheitsmechanismen beibringen, die ihnen helfen, jede Unebenheit auf dem Weg zu berwinden.Auerdem muss dem Patienten bewusst sein, dass er selbst die Kontrolle ber sein Problem hat, sodass er es im Falle eines Rckfalls selbst als einfachen Sturz umdefinieren kann. Der Unterschied zwischen den beiden Begriffen liegt in der Kontrolle, die wir uns selbst ber das Problem zuschreiben, das uns in die Beratung gebracht hat, und in den Gedanken, die angesichts der Wiederbelebung des Problems aufkommen.Um es anhand eines einfachen Beispiels besser zu erklren: Einen Dittag auszulassen, bedeutet nicht, dass wir die Mhe, die wir darin investiert haben, und alle Fortschritte, die wir gemacht haben, verloren haben. Wir knnen entscheiden, ob wir damit weitermachen oder zu alten Gewohnheiten zurckkehren. Bei einer psychologischen Rckfallbehandlung knnen wir das Gleiche tun. Wir knnen uns entscheiden, aufzugeben oder ber den Fortschritt nachzudenken und ihn nur als Steinchen auf dem Weg zu betrachten.Der Behandlungsabschluss nach einer langen TherapieWeitere Fakten, die es schwierig machen, einen therapeutischen Prozess abzuschlieen, sind das Unbehagen, die ngste und die Schwierigkeiten, die Patienten nach einem langen therapeutischen Prozess empfinden. In diesem Fall haben sie nicht Angst vor einem mglichen Rckfall, sondern vor einem Leben ohne psychologische Betreuung: ohne jemanden, der ihre Strategien anpasst oder besttigt.Das kann passieren, weil der Patient Gefhle der Zuneigung, Freundschaft oder sogar Abhngigkeit gegenber seinem Psychologen entwickelt hat. Deswegen ist es fr den Psychologen ratsam, sich von den Patienten zu distanzieren, wenn der therapeutische Prozess langwierig ist. Der Therapeut oder die Therapeutin ist kein Freund und wird nicht immer an der Seite des Patienten sein.Dieser Prozess kann kompliziert sein, wenn der Patient kein gutes soziales Untersttzungsnetzwerk hat und der Psychologe diesen wichtigen Platz in seiner Beziehungswelt eingenommen hat. In diesem Fall wird eines der therapeutischen Ziele vor dem Behandlungsabschluss sein, das soziale Netzwerk so gut wie mglich zu bereichern oder neu aufzubauen, um sich selbst zu entlasten und Probleme zu teilen.Letztendlich soll der Behandlungsabschluss einen zufriedenstellenden Prozess erreichen, damit der Patient oder die Patienten das Leben auerhalb der Therapie erfolgreich gestalten kann.Eine offene TrEine Therapie zu beenden, muss nicht den totalen Bruch mit dem Therapeuten bedeuten. Es kann zu einem gelegentlichen Wiedersehen kommen. Heather Craige (2006) argumentiert, dass es wichtig ist, die Tr offen zu lassenum den zuknftigen Kontakt zu ermglichen, falls dieses Bedrfnis vorhanden ist.Dies sollte jedoch zwischen dem Patienten und dem Therapeuten vereinbart werden.Der Behandlungsabschluss sollte Patienten nicht mit dem Gefhl zurcklassen, dass sie ohne Fallschirm ins Leere geworfen werden. Vielmehr sollten sie wissen, dass der Therapeut immer noch da ist, auch wenn sie sich das Handwerkszeug angeeignet haben, um mit ihren Problemen umzugehen. Fr die Patienten kann es eine groe Hilfe sein, zu wissen, dass sie in Zukunft auf professionelle Untersttzung zhlen knnen, wenn sie Bedrfnis danach haben.Es ist wie beim Fahrradfahren: Wir beginnen mit zwei Sttzrdern, bis wir es ohne diese schaffen, das Gleichgewicht zu halten. Eine Tr offenzulassen bedeutet auch, die Patienten von Zeit zu Zeit zu kontaktieren, um sich zu versichern, dass sie nicht strzen. Vergiss nicht, dass die Gelegenheitsbetreuung nach dem Behandlungsabschluss immer auf den Einzelfall zugeschnitten sein muss. Die Dauer einer Therapie ist auch abhngig vom Behandlungsverfahren. Von einer Akutbehandlung, die 12 Stunden umfasst, bis zu einer analytischen Psychotherapie, die bis zu 300 Stunden dauern kann, ist alles mglich. Wer zum Beispiel eine Kurzzeittherapie mit 24 Sitzungen macht, kann die danach auch verlngern. Insofern ist das Ende einer Therapie auch davon abhngig, worauf sich Patient und Therapeutin einigen. Wer gegen Ende einer Psychotherapie darauf wartet, dass die Therapeutin sagt, dass nun die Heilung eingetreten sei, der wird wohl lange warten mssen. Das habe er noch nie zu einem Patienten gesagt, erzhlt der Verhaltenstherapeut Thorsten Padberg. Dafr seien die Therapieerfolge viel zu wenig sichtbar: "Wir arbeiten quasi hinter einer Milchglasscheibe, hinter der im Nebel Leute irgendetwas tun und wir mssen erraten, was da wohl passiert und ich wrde sogar noch einen drauf setzen und sagen: Dabei tragen wir noch verschiedene Brillen, die das Ganze noch verzerren." Die Patientensicht sei letztendlich entscheidend. "Deshalb frage ich immer: Brauchen Sie mich noch?" Es ist also anders als beim Hausarzt, der nur einen Blick in den Rachen werfen muss, um zu wissen, ob sich der Virus schon verzogen hat. Psychotherapie ist ein komplexer Prozess zwischen Therapeutin und Patient und deren Ende auch nicht von auen eindeutig als Erfolg oder Misserfolg zu bewerten. Laut einer Untersuchung in Dresden, fhlen sich 21 Prozent der Patientinnen und Patienten nach einer Therapie besser. Ungefhr 68 Prozent sagten, sie fhlen sich etwas besser. Immerhin drei Prozent gaben an, dass es ihnen schlechter gehe als vor der Therapie. Nun stellt sich die Frage, ob die Gesellschaft die Kosten fr so eine Behandlung tragen mchte. Denn die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung bedeutet einen erheblichen finanziellen Aufwand. Die Kosten ambulanter Psychotherapie betragen jhrlich in Deutschland etwa 1,5 Milliarden Euro. Das sind 7,5 Prozent der jhrlichen Gesamtausgaben fr Behandlungen von Menschen mit psychischen Strungen. Dadurch, dass Menschen rechtzeitig behandelt werden, knnen natrlich auch Kosten gespart werden. Denn psychische Krankheit bedeutet oft Arbeitsausfall. Die Fehltage aufgrund psychischer Probleme hat sich innerhalb der vergangenen 20 Jahre mehr als verdreifacht. Da psychische Probleme anders als krperliche Krankheiten funktionieren, werden sie gegen Ende einer Therapie nicht vllig verschwunden sein. Die Mehrheit der Menschen fhlt sich laut der Studie aus Dresden etwas besser. Insofern ist die letzte Stunde in einer Psychotherapie noch einmal besonders wichtig, um die Behandlung gut zu beenden. "In aller Regel ist das eine Reflektionssitzung", erzhlt der Verhaltenstherapeut Thorsten Padberg. "Wir gehen nun mal durch, wie es angefangen hat, wie inzwischen der Status ist." Er habe die Erfahrung gemacht, dass jede Patientin und jeder Patient andere Dinge aus der Psychotherapie mitnimmt. "In der letzten Stunde machen wir uns zusammen klar, was von dem, was wir gemeinsam getan haben, hilfreich war. Das wollen wir prsent halten, um das quasi dann auch zur Verfgung zu haben, falls ein hnliches Problem noch einmal auftauchen sollte." Dadurch, dass jeder Mensch mit anderen Sorgen und Problemen in eine Psychotherapie kommt, wird auch das Ende der Therapie bei jedem Patienten unterschiedlich aussehen. Nachdem er mit seinen Patienten zusammengetragen hat, was ihnen in der Therapie geholfen hat, sagt der Therapeut Thorsten Padberg einen Satz besonders hufig zum Abschluss: "Machen Sie das weiter!" Jedes Duell, Abschied oder Abschluss in unserem Leben erfllt uns mit Unsicherheit und Angst vor dem, was kommen wird. Vor allem, wenn wir in der Phase, die wir abschlieen, eine Untersttzung haben, mit der wir nicht mehr zhlen. Wir sind voll von ngsten, die auch auftreten, wenn sich das Ende eines Prozesses nhert therapeutisch. Wenn die Ziele, die ursprnglich in der Therapie angesprochen wurden, erreicht wurden, stehen wir in diesem Fall vor der Kndigung oder Schlieung der Therapie. Dies kann die Furcht vor einem Rckfall implizieren und nicht in der Lage sein, der Welt ohne die Sicherheit, die psychologische Untersttzung bieten kann, zu begegnen.. Diese ngste sind sehr hufig, und um ein gutes Ende des therapeutischen Prozesses zu gewhrleisten, mssen sie vor dem Abschluss in der Therapie behandelt werden.. Zu diesem Zweck werden in der Regel unterschiedliche Techniken fr verschiedene Zwecke verwendet, die alle mit der Angst zusammenhngen, auf die wir uns beziehen: Hilfe wird dem Patienten zugeschriebendie Vorzge der Vernderungen, die im therapeutischen Prozess stattgefunden haben. Erstellen Sie "Sicherheitsmechanismen" die die Konfrontation zu mglichen Rckfllen oder Krisen erleichtern Erleichtern Sie den bergang von einem Leben mit Therapie zu einem Leben ohne. Obwohl dies einfach erscheinen mag, Jeder Patient und jeder therapeutische Prozess ist unterschiedlich, so dass Sie jeden Fall individuell analysieren mssen. Wenn wir dies bercksichtigen, werden wir in dem folgenden Artikel allgemein versuchen, wie wir unseren Patienten helfen knnen, die Therapie erfolgreich zu beenden. Ein guter Abschluss der Therapie liegt vor, wenn der Patient den Verdienst der Vernderung fr sich bernimmt Wenn ein Patient in eine psychologische Beratung eintritt, tut er dies normalerweise mit der Erwartung, dass der Psychologe seine Probleme lst. Dies geschieht in der Regel, weil wir an das medizinische Modell gewhnt sind, bei dem ein Fachmann eine externe Lsung vorschreibt, die normalerweise keine auergewhnlichen Vernderungen in unserem Leben impliziert. Zumindest nicht mehr, als zu bestimmten Zeiten eine Pille zu nehmen. Aber wie viele Menschen nicht wissen, funktioniert ein guter Psychologe nicht so. In einer psychologischen Therapie wird angestrebt, dass der Patient, der die Therapie einleitet, in einer unterlegenen und erwartenden Rolle gegenber der des Psychologen, sein bester Therapeut wird: die vom Psychologen zur Verfgung gestellten Werkzeuge beherrschen und effektiv anwenden. Dies bedeutet nicht, dass eine Person, die ein psychologisches Problem hatte und erfolgreich behandelt wurde, unabhngig ausgebildet wurde, um sich um andere zu kmmern oder ihnen Ratschlge zu geben.. Als Experte fr sich und sein eigenes Problem kann er jedoch nach Beendigung der Therapie alles, was er darin gelernt hat, ohne Begleitung oder stndige psychologische Betreuung auf sich anwenden. Es ist sehr wichtig, dass diese Botschaft von Psychologen klar an ihre Patienten bermittelt wird. Wir mssen sie wissen lassen, dass die Patienten selbst die Teilnehmer und Haupttrger der Vernderungen sind, die sich in ihrem Leben etabliert haben. Wir als Psychologen haben ihnen nur geholfen, ihr Wohlergehen zu erreichen, indem wir versuchten, ihre Fhigkeiten mit speziellen Werkzeugen zu verbessern. ber diesen Punkt hinaus haben die Patienten sie in die Praxis umgesetzt und die Ergebnisse gesammelt: Sie sind diejenigen, die zu dem Punkt gelaufen sind, an dem sie sich befinden. Um dieses Thema am Ende der Therapie zu behandeln, ist es normalerweise positiv, den Patienten zu bitten, ber das Gelernte nachzudenken.Mglicherweise werden Sie auch gebeten, sich aus der Vergangenheit einen Brief an sich selbst zu schreiben: derjenige, der sich psychologisch um Hilfe bemht, um ein Problem zu lsen, das Sie bereits gelst haben oder mit dem Sie umgehen knnen. Dies wird ihn dazu bringen, eine andere Perspektive auf das zu erlangen, was er kann, und ihm diese bung des Bewusstseins als eine groe Hilfe bei mglichen Rckfllen dienen. Die "Sicherheitsmechanismen", die fr mgliche Rckflle unerlsslich sind Die "Sicherheitsmechanismen" sind die Ressourcen, die dem Patienten zur Verfgung stehen mssen, um mgliche Rckflle bewltigen zu knnen. Diese Mechanismen umfassen von der Erklrung ihres Problems zu Beginn der Therapie bis zur Normalisierung der "Flle" als eine weitere Phase des Problems. Zu Beginn eines jeden therapeutischen Prozesses sollte der Hintergrund und die Konsequenz untersucht werden von jedem Problem, fr das man zur Therapie geht. Diese Analyse sollte die Situationen oder Personen einschlieen, die das Problem erleichtern oder verursachen lassen, aber auch die Emotionen, die es erscheinen lassen. Diese Daten sind sehr wichtig fr eine personalisierte und erfolgreiche Behandlung, aber auch fr den Abschluss der Therapie: Sie sind sehr wichtige Hinweise auf mgliche Rckflle. Denke nachdass ein Rckfall immer in einem signifikanten Kontext auftritt und die Schlssel dieses Kontextes ebenso wichtig sind wie die persnlichen Schlssel, wenn es darum geht, Verhalten zu behandeln und vorherzusagen.Wenn wir also Situationen identifizieren, in denen das Problem auftreten kann, werden wir eher bereit sein, sich diesem zu stellen. Aber es ist nicht nur ntzlich Vertiefte Kenntnis des Problems Rckfall vorhersagens, aber auch liefert uns die notwendigen Hinweise, um es zu sehen. Indem wir das Problem auf eine globale und personalisierte Weise analysieren, wissen wir, wann es entstehen kann und welche Mittel in jeder Situation zur Anwendung kommen, indem wir unseren Patienten die "Sicherheitsmechanismen" beibringen knnen, die ihnen helfen, jeden Sto der Strae zu berwinden.. Darber hinaus ist es notwendig, dem Patienten das zu erklren Er ist derjenige, der sein Problem unter Kontrolle hat Also, wenn es einen Rckfall gab, Er wre es, der es als einfachen Fall neu definieren kann. Der Unterschied zwischen beiden Begriffen ist durch die Kontrolle gekennzeichnet, die wir uns selbst ber das Problem, das uns zur Konsultation gefhrt hat, und die Gedanken, die angesichts der Wiederbelebung des Problems entstehen, zuschreiben. Um uns anhand eines einfachen Beispiels besser zu erklren: Wenn wir die Dit nicht eines Tages berspringen, haben wir den Aufwand verloren, den wir in sie investiert haben, und alle Fortschritte. Daher knnen wir entscheiden, ob wir damit weitermachen oder zu alten Gewohnheiten zurckkehren mchten. In einer psychologischen Behandlung vor einem Rckfall knnen wir dasselbe tun. Wir knnen uns entscheiden, aufzugeben oder ber den Fortschritt nachzudenken und lassen es auf dem Weg nur ein wenig stolpern. Behandeln Sie den bergang zu einem Leben ohne Therapie, wenn es lange dauert Ein weiterer Prozess, der die Schlieung eines therapeutischen Prozesses behindert, beinhaltet die Unruhe, die ngste und die Schwierigkeit, die sie fhlen Patienten, die einen langfristigen therapeutischen Prozess durchlaufen haben. In diesem Fall befrchten sie nicht, einen mglichen Rckfall des Problems zu befrchten, sondern ein Leben ohne psychologische berwachung: ohne jemanden, der seine Strategien anpassen oder validieren muss. Dies kann passieren, weil sich Gefhle der Zuneigung, Freundschaft oder sogar Abhngigkeit des Patienten von seinem Psychologen entwickelt haben.. Aus diesem Grund ist es gnstig, wenn sie im therapeutischen Prozess umfangreich sein werden, dass sie mit dem Patienten Abstnde machen: Wir sind nicht seine Freunde und werden nicht immer an seiner Seite sein. Dieser Prozess kann kompliziert sein, wenn unser Patient kein gutes soziales Untersttzungsnetzwerk hat und wir als Psychologen diesen bedeutsamen Platz in seiner Beziehungswelt eingenommen haben. In diesem Fall wird dies eines der therapeutischen Ziele sein - bevor die Therapie geschlossen wird Bereichern Sie Ihr soziales Netzwerk so gut wie mglich oder das erzeugt ein neues Netzwerk, um ihre Probleme lften oder teilen zu knnen. Am ende, Wenn wir die Therapie abschlieen, wollen wir mit unseren Patienten bereinstimmen und das Ergebnis eines zufriedenstellenden Therapieprozesses sein. Um dies zu erreichen, muss immer angestrebt werden, dass sowohl Patient als auch Psychologe mit dem Erreichten in den Sitzungen bereinstimmen und dass der Patient auch klar ist, dass er oder sie mit einem Leben auerhalb der Therapie erfolgreich umgehen kann.. Eine offene Tr Das Beenden der Therapie muss nicht mit einem totalen Bruch beim Therapeuten einhergehen. Es ist nicht gleichbedeutend mit einem irreversiblen Rckschlag oder gelegentlicher zuknftiger Wiedervereinigung. Heather Craige (2006)verteidigen, dass es wichtig ist zu gehen "eine offene Tr " fr einen eventuellen zuknftigen Kontakt oder sogar gelegentlichen Kontakt. Jedoch, Dieser Aspekt muss zwischen Patient und Therapeut vereinbart werden. Das Beenden einer Therapie sollte nicht bedeuten, dass der Patient das Gefhl hat, sich ohne Fallschirm in die Leere zu werfen. Aber Sie sollten wissen, dass Sie die Werkzeuge erworben haben, um mit ihren Problemen fertig zu werden, Der Therapeut ist immer noch da. Fr den Patienten kann es sehr hilfreich sein zu wissen, dass er in der Zukunft eine professionelle Untersttzung hat, wenn er sie bentigt. Wenn wir lernen, Fahrrad zu fahren, setzen wir zuerst vier Rder. Dann nehmen sie sie ab und nehmen uns von hinten. Spter lassen sie uns alleine treten, bis sie uns nur gelegentlich beaufsichtigen, bis wir das Gleichgewicht halten knnen. Wenn Sie eine Tr offen lassen, muss der Patient gelegentlich angeschaut werden, um zu sehen, dass er nicht fllt. Daran erinnern Die zuknftige pnktliche berwachung sollte immer an den jeweiligen Fall angepasst werden. Das therapeutische Bndnis: das heilende Band Das therapeutische Bndnis ist das Vertrauensverhltnis, das zwischen dem Patienten und dem Psychologen aufgebaut wird. Diese Verbindung ist fr die Therapie von wesentlicher Bedeutung. Lesen Sie mehr

Which of these types of motors is not a single phase ac motor. 2 types of single phase ac motor. Types of single phase ac induction motor. Types of single phase ac motors pdf. 3 types of single phase ac motors. Different types of single phase ac motors. Types of single phase ac motors. Two types of single phase ac motor. State two types of single phase ac motor.

- http://awilderthing.com/ckfinder/userfiles/files/eb96beab-17f0-46b0-9b4a-a916b0ed91e0.pdf
- peneco
- http://www.pzts.cz/upload/files/nuzijebaraj_kofolabisewivon_jufidobikanoko.pdf
- http://blueseas-marine.com/picturedetail/files/98782672837.pdf
- 100 chart missing numbers pdf
- what does snakes represent in the bible
- https://reelsigorta.net/resimler/files/silafefavasovin_jexokepisatez.pdf