



Schanz • Mattheus • Equit • Schäfer

THERAPIE-TOOLS



Transdiagnostische Psychoedukation



E-Book inside +
Arbeitsmaterial

BELTZ

Schanz • Mattheus • Equit • Schäfer

Therapie-Tools

Transdiagnostische Psychoedukation



Dr. Christian G. Schanz (M. Sc. Psychologie) ist Psychologischer Psychotherapeut (VT) in Ausbildung und wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität des Saarlandes. Als Lehrkoordinator organisiert er gemeinsam mit seinen Kolleg:innen die Konzeption der Lehrinhalte des Bachelor- und Masterstudiengangs mit Schwerpunkt Psychotherapie an der Universität des Saarlandes.



Hannah K. Mattheus (M. Sc. Psychologie) ist Psychologische Psychotherapeutin (VT) in Ausbildung und arbeitet als Therapeutin in der Psychotherapeutischen Universitätsambulanz an der Universität des Saarlandes. Sie ist u. a. als Diagnostikerin in einem von der Deutschen Forschungsgemeinschaft geförderten Projekt zur Erforschung der adjuvanten Wirksamkeit von Ausdauersport, zusätzlich zu einer traumafokussierten Psychotherapie, bei Personen mit Fluchterfahrung tätig.



Prof. (apl.) Dr. Monika Equit (Dipl. Psych.) ist Psychologische Psychotherapeutin (VT) mit einer erweiterten Fachkunde für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Leiterin der Psychotherapeutischen Universitätsambulanz an der Universität des Saarlands und Supervisorin. Gemeinsam mit Ihren Kolleg:innen leitet sie das Weiterbildungsinstitut für Psychotherapie Saarbrücken und ist als Dozentin in der Weiterbildung für Erwachsenen- sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie tätig.



Dr. Sarah K. Schäfer (M. Sc. Psychologie) ist Psychologische Psychotherapeutin (VT) mit einer erweiterten Fachkunde für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Leibniz-Institut für Resilienzforschung in Mainz. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Evidenzsynthesen im Bereich der Resilienzforschung und die Betrachtung von Risiko- und Schutzfaktoren für psychische Erkrankungen, wobei sie besonders deren Entwicklung über die Lebensspanne interessiert.

Christian Schanz • Hannah Mattheus
Monika Equit • Sarah Schäfer

Therapie-Tools Transdiagnostische Psychoedukation

Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial

BELTZ

Dr. Christian G. Schanz
Hannah K. Mattheus
Prof. (apl.) Dr. Monika Equit
Dr. Sarah K. Schäfer
Klinische Psychologie und Psychotherapie
Universität des Saarlandes
66123 Saarbrücken
Kontakt: monika.equit@uni-saarland.de

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Die Verlagsgruppe Beltz behält sich die Nutzung ihrer Inhalte für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor.

Sofern in vorliegender Publikation Personen abgebildet sind und ihnen darin fiktive Namen, Berufe, Dialoge u. a. zugeordnet sind oder diese Personen in bestimmte – etwa krankheitsbedingte – Kontexte gesetzt werden, dienen diese Zuordnungen und Darstellungen ausschließlich der Veranschaulichung und dem besseren Verständnis des Inhalts.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-28955-9 Print
ISBN 978-3-621-28956-6 E-Book (PDF)

1. Auflage 2022

© 2022 Programm PVU Psychologie Verlags Union
in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Sandra Schönfelder
Umschlaggestaltung: Lina Marie Oberdorfer

Herstellung: Victoria Larson
Satz: Markus Schmitz, Altenberge
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Beltz Grafische Betriebe ist ein klimaneutrales Unternehmen (ID 15985-2104-100).
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor_innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter	6
Vorwort	9
Einführung	10
1 Emotionen und Emotionsregulation	23
1.1 Emotionen	23
1.2 Emotionen und psychische Störungen	23
1.3 Emotionsregulation	24
1.4 Psychoedukation zu Emotionen und Emotionsregulation	24
1.5 Weiterführende Methoden	25
1.6 Arbeits- und Informationsmaterial	25
2 Schlaf und Schlafprobleme	63
2.1 Funktionen des Schlafs	63
2.2 Aufbau eines gesunden Schlafs	63
2.3 Zwei-Prozess-Theorie der Schlafregulation	64
2.4 Schlaf und psychische Störungen	65
2.5 Psychoedukation zu Schlaf und Schlafproblemen	66
2.6 Weiterführende Methoden	67
2.7 Arbeits- und Informationsmaterial	67
3 Aufmerksamkeit und Aufmerksamkeitsverzerrungen	102
3.1 Aufmerksamkeit	102
3.2 Aufmerksamkeitsprobleme bei psychischen Störungen	102
3.3 Psychoedukation zu Aufmerksamkeit und Aufmerksamkeitsverzerrungen	103
3.4 Weiterführende Methoden	104
3.5 Arbeits- und Informationsmaterial	104
4 Stress und Resilienz	140
4.1 Stress	140
4.2 Resilienz	141
4.3 Resilienzfaktoren	141
4.4 Salutogenese und Pathogenese	142
4.5 Psychoedukation zu Stress und Resilienz	143
4.6 Weiterführende Methoden	144
4.7 Arbeits- und Informationsmaterial	144
5 Kognitionen und kognitive Verzerrungen	179
5.1 Kognitiv-verhaltenstherapeutische Modelle	179
5.2 Kognitive Verzerrungen	180
5.3 Kognitive Verzerrungen und psychische Störungen	180
5.4 Psychoedukation zu Kognitionen und kognitiven Verzerrungen	181
5.5 Weiterführende Methoden	181
5.6 Arbeits- und Informationsmaterial	182
Literatur	227

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter

Einführung	10	
INFO 1	Dos & Don'ts der Psychoedukation	18
AB 1	Interessen und Wunschthemen	19
INFO 2	Themen der transdiagnostischen Psychoedukation	22
1 Emotionen und Emotionsregulation	23	
INFO 3	Unterscheidung von Emotionen	29
INFO 4	Funktionen von Emotionen	31
INFO 5	Intensität von Emotionen	33
INFO 6	Strategien zur Emotionsregulation	35
INFO 7	Funktionalität von Emotionsregulationsstrategien	37
INFO 8	Anwendung von Skills	39
AB 2	Funktionen von Emotionen	41
AB 3	Die »richtige« Intensität von Emotionen	42
AB 4	Emotionsprotokoll	43
AB 5	Regulation von Emotionen	45
AB 6	Anspannung und Skills	48
AB 7	Anspannungsprotokoll	49
INFO 9	Was sind Emotionen und wofür sind sie gut?	52
INFO 10	Welche Emotionen gibt es?	53
INFO 11	Die »richtige« Intensität der Emotionen	54
INFO 12	Emotionen funktional regulieren	56
INFO 13	Anspannung und Skills	57
INFO 14	Grundwissen Gefühle	59
INFO 15	Tipps zum Umgang mit starken Gefühlen	61
2 Schlaf und Schlafprobleme	63	
INFO 16	Was macht unser Gehirn im Schlaf?	70
INFO 17	Die innere Uhr	73
INFO 18	Schlafdruck	75
INFO 19	Kontextfaktoren	76
INFO 20	Die Entstehung und Aufrechterhaltung von Schlafproblemen	77
INFO 21	Schlafbezogene Interventionen	80
AB 8	Teufelskreis der Schlafprobleme	83
AB 9	Regelmäßige Tagesabläufe	84
AB 10	Zubettgeh-Routine	87
AB 11	Verkürzung der Bettliegezeit	88
INFO 22	Basiswissen Schlaf	90
INFO 23	Wann schlafen wir gut?	91
INFO 24	Schlafmythen	92
INFO 25	Teufelskreis der Schlafprobleme	94
INFO 26	Was tun, um gut zu schlafen?	95

INFO 27	Weniger ist mehr – die Bettliegezeit verkürzen	97
INFO 28	Grundwissen Schlaf	99
INFO 29	Tipps, um gut zu schlafen	100
3	Aufmerksamkeit und Aufmerksamkeitsverzerrungen	102
INFO 30	Informationsquellen und Aufmerksamkeitssteuerung	107
INFO 31	Aufmerksamkeitsprobleme	109
INFO 32	Training der Aufmerksamkeitskontrolle	111
INFO 33	Planung der Steuerung der Aufmerksamkeit	112
INFO 34	Achtsamkeit	115
AB 12	Training der Aufmerksamkeitskontrolle	118
AB 13	Training der Aufmerksamkeitskontrolle: Protokollbogen	119
AB 14	Achtsamkeitsübungen	120
AB 15	Achtsamkeitstagebuch	123
AB 16	Planung der Steuerung der Aufmerksamkeit	125
INFO 35	Was ist Aufmerksamkeit?	127
INFO 36	Aufmerksamkeitssteuerung	128
INFO 37	Aufmerksamkeit und Wahrnehmungsebenen	129
INFO 38	Arten von Aufmerksamkeitsproblemen	130
INFO 39	Aufmerksamkeitslenkung planen	132
INFO 40	Was ist Achtsamkeit?	134
INFO 41	Grundwissen Aufmerksamkeit	137
INFO 42	Tipps zum Verbessern der Aufmerksamkeit	138
4	Stress und Resilienz	140
INFO 43	Pathogenese und Salutogenese	147
INFO 44	Stress und Bedürfnisse	149
INFO 45	Resilienz	151
INFO 46	Bedeutsamkeit	152
INFO 47	Selbstwirksamkeit	155
INFO 48	Kognitive Flexibilität	157
AB 17	Sinn und Bedeutung	159
AB 18	Selbstwirksamkeit	161
AB 19	Kognitive Flexibilität	166
INFO 49	Krankheit und Gesundheit	169
INFO 50	Stress und psychische Erkrankungen	170
INFO 51	Bedürfnisbefriedigung und psychische Gesundheit	172
INFO 52	Resilienzfaktoren	173
INFO 53	Sinn und Bedeutsamkeit	174
INFO 54	Selbstwirksamkeitserwartung	175
INFO 55	Flexibel denken und handeln	176
INFO 56	Grundwissen zu Stress und Schutzfaktoren	177
INFO 57	Tipps zum Verbessern der Schutzfaktoren	178

5 Kognitionen und kognitive Verzerrungen	179
INFO 58 Gemäßigter Konstruktivismus	185
INFO 59 Vorerfahrungen und Grundannahmen	188
INFO 60 Dysfunktionale Kognitionen	192
INFO 61 Verzerrungen bei der Interpretation von Situationen	194
INFO 62 Korrigieren von verzerrten Interpretationen	196
INFO 63 Ansätze zur Korrektur von Grundannahmen	200
AB 20 Das Kognitive Modell	202
AB 21 Übung zum Überprüfen von Interpretationen	204
AB 22 Interpretationen überprüfen	208
AB 23 Übung zum Überprüfen von Grundannahmen	211
AB 24 Grundannahmen überprüfen	215
INFO 64 Subjektive Interpretationen	217
INFO 65 Grundannahmen	218
INFO 66 Gedanken, Emotionen und Verhalten	220
INFO 67 Gedankliche Verzerrungen korrigieren	221
INFO 68 Denken in Extremen	222
INFO 69 Vernachlässigen von Informationen	223
INFO 70 Über- oder Unterschätzen von Wahrscheinlichkeiten	224
INFO 71 Grundwissen zu Gedanken	225
INFO 72 Tipps zum Ausprobieren neuer Gedanken	226

Vorwort

Psychische Gesundheit (und Krankheit) ist ein mehrdimensionales Konstrukt, dessen kategoriale Unterteilung in Diagnosen zugleich nützlich und hinderlich ist. Nützlich, da sie die Kommunikation wissenschaftlicher und therapeutischer Informationen erleichtert und die Komplexität psychischen Leidens handhabbarer macht. Hinderlich, da sie Grenzen zieht und Unterschiede betont, wo Gemeinsamkeiten überwiegen. Ein Umstand, der unter anderem dadurch deutlich wird, dass das Gros der therapeutischen Methoden transdiagnostisch (d.h. diagnoseübergreifend) anwendbar ist und allgemeinen Wirkfaktoren (z. B. die therapeutische Beziehung) eine mindestens ebenso große Bedeutung wie spezifischen Wirkfaktoren (z. B. die Wahl der Therapietechnik) bei der Erklärung von Therapieerfolgen (oder -misserfolgen) zukommt. Insofern verwundert es nicht, dass theoretische Modelle und empirische Forschung eine Vielzahl transdiagnostischer Krankheitsfaktoren nahelegen, d.h. Krankheitsfaktoren, die diagnoseübergreifend zur Entstehung und Aufrechterhaltung psychischen Leidens beitragen. Diese transdiagnostischen Krankheitsfaktoren sind therapierelevant und ihre Modifikation trägt zur Reduktion psychischen Leidens bei. Während die vertiefte Bearbeitung dieser Faktoren ein explorierendes Verstehen und geleitetes Entdecken erfordert, zeigen die grundlegenden Fragen und Probleme bei einer Vielzahl von Patient:innen viele Gemeinsamkeiten und sind leicht zugänglich. Dies macht sie besonders geeignet, um psychoedukativ vermittelt zu werden. Ziel dieses Buchs ist, Psychotherapeut:innen praxisnahe und nützliche Materialien für diesen Prozess zur Verfügung zu stellen.

Die Idee zu diesem Buch entstand im Rahmen unserer Intervisionsgruppe, in der wir Materialien austauschten, die wir ursprünglich für einzelne Patient:innen erstellt hatten, die sich jedoch später bei der Anwendung mit ganz verschiedenen Patient:innen als hilfreich erwiesen. Wir entwickelten diese Materialien weiter und erprobten sie sowohl in einzel- als auch gruppentherapeutischen Settings ambulanter und stationärer Therapien – aus deren Sitzungsprotokollen wir praxisnahe Anleitungen für die Gestaltung psychoedukativer Sitzungen zusammengestellt haben. Mit diesem Buch wollen wir nun den Kreis der partizipierenden (und wir hoffen profitierenden) Psychotherapeut:innen erweitern. Die Materialien stützen sich dabei vornehmlich auf Verfahren der Kognitiven Verhaltenstherapie und ihren Weiterentwicklungen im Zuge der dritten Welle.

Wir hoffen, Sie finden in diesem Buch nützliche Informationen und Materialien, die Ihre therapeutische Arbeit bereichern und von denen Ihre Patient:innen profitieren können.

Saarbrücken und Mainz, im Frühjahr 2022

*Christian G. Schanz
Hannah K. Mattheus
Monika Equit
Sarah K. Schäfer*

Einführung

Transdiagnostische Ansätze

■ Definition

»**Transdiagnostisch**« bedeutet »diagnoseübergreifend«. Transdiagnostische Krankheitsfaktoren sind jene Krankheitsfaktoren, die diagnoseübergreifend für die Entstehung, Aufrechterhaltung und Behandlung psychischen Leidens bedeutsam sind. Transdiagnostische Therapien sind in Form und Inhalt auf eine diagnoseübergreifende Anwendung ausgerichtet.

In den vergangenen Jahren ist das wissenschaftliche und praktische Interesse an transdiagnostischen ätiologischen Modellen und Therapieansätzen stark gestiegen (Sauer-Zavala et al., 2017). Dieses Interesse fußt auf der Erkenntnis, dass kategoriale Klassifikationssysteme zwar einen wertvollen Beitrag zur Kommunizierbarkeit und ökonomischen Handhabbarkeit von Störungswissen leisten, die Realität jedoch nur bedingt abbilden können (Sharp et al., 2015). Stattdessen legen u. a. hohe Komorbiditätsraten, eine hohe Heterogenität an Symptommustern innerhalb einer Diagnosegruppe, geteilte Risiko- und Schutzfaktoren sowie neurobiologische Befunde ein (multi-)dimensionales anstelle eines kategorialen Krankheitsverständnis nahe (Dagleish et al., 2020). Diese Gedanken aufgreifend fokussieren transdiagnostische Therapieansätze weniger auf die Reduktion umschriebener Symptommuster als vielmehr auf die Modifikation diagnoseübergreifender Krankheitsfaktoren.

Transdiagnostische Krankheitsfaktoren

Theoretische Modelle und empirische Forschung legen eine Vielzahl an transdiagnostischen Krankheitsfaktoren nahe. Zu den bedeutsamsten zählen:

- ▶ **Defizite in der Emotionsregulation.** Negative emotionale Zustände sind Kernmerkmale bzw. Begleiterscheinungen aller psychischen Störungen. Diagnoseübergreifend berichten Patient:innen eine zu starke Anwendung dysfunktionaler und eine zu geringe Anwendung funktionaler Strategien zur Emotionsregulation (Aldao et al., 2010).
- ▶ **Schlafprobleme und zirkadiane Rhythmik.** Neurophysiologische Prozesse in Rapid Eye Movement (REM) und Tiefschlaf-Phasen sind maßgeblich an der Konsolidierung von Gedächtnisinhalten und der Verarbeitung emotionaler Erfahrungen beteiligt. Dysregulationen im Schlaf-Wach-Rhythmus und der Schlafarchitektur konnten bei der Mehrzahl psychischer Störungen nachgewiesen werden (Harvey et al., 2011).
- ▶ **Dysfunktionale Aufmerksamkeitsprozesse.** Aufmerksamkeit bezeichnet die Ausrichtung der kognitiven Ressourcen auf einen internalen oder externalen Stimulus. Eine dysfunktionale Aufmerksamkeitslenkung konnte diagnoseübergreifend nachgewiesen werden und ist durch die Überfokussierung oder Vermeidung spezifischer Stimuli sowie Defizite bei der Aufmerksamkeitskontrolle charakterisiert (Mansell et al., 2008).
- ▶ **Stress und Resilienz.** Stress bezeichnet die psychologische und physiologische Reaktion des Organismus auf internale und externale Belastungsfaktoren. Als Resilienzfaktoren werden jene Personenvariablen bezeichnet, die den erfolgreichen Prozess der Stressbewältigung unterstützen. Es wurden eine Vielzahl diagnoseübergreifend wirksamer Resilienzfaktoren identifiziert (Kalisch et al., 2015).
- ▶ **Dysfunktionale Kognitionen.** Die Beteiligung dysfunktionaler Kognitionen an der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen stellt eine Grundannahme der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) dar (Hoffmann et al., 2013). Dysfunktionale Kognitionen auf Ebene von automati-

schen Gedanken, bedingten Annahmen und Grundannahmen wurden sowohl diagnosespezifisch als auch transdiagnostisch nachgewiesen (Katz et al., 2019; Schweizer et al., 2020; Yapan et al., 2020).

■ Wichtig

Die Vermittlung von Informationen zur Funktion und Regulation von Emotionen, zur gesunden Gestaltung des Schlaf-Wach-Rhythmus, zur funktionalen Ausrichtung der Aufmerksamkeit, zur Reduktion von Stress und zur Stärkung von Resilienzfaktoren sowie zu Kognitionen und kognitiven Verzerrungen kann diagnoseübergreifend zur Reduktion psychischen Leidens beitragen.

Effektivität transdiagnostischer Ansätze

Transdiagnostische Behandlungsansätze nutzen sowohl klassische Methoden der Kognitiven Verhaltenstherapie (z. B. Psychoedukation, Kognitive Umstrukturierung, Exposition) als auch Elemente von Verfahren der dritten Welle (z. B. Metakognitive Techniken, Stuhlarbeit, Imagination). Die Effektivität transdiagnostischer Therapien konnte in einer Vielzahl von Studien nachgewiesen werden:

- ▶ Transdiagnostische Ansätze führen nicht nur zu funktionalen Veränderungen der transdiagnostischen Krankheitsfaktoren (z. B. Emotionsregulation; Lotfi et al., 2013), sondern erzielen u. a. bei Angststörungen (Reinholt & Krogh, 2014), affektiven Störungen (Gros & Allan, 2019) und Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS; O'Donnell et al., 2021) eine bedeutsame Symptomreduktion.
- ▶ In Bezug auf die Reduktion störungsspezifischer Symptome gibt es keinen bedeutsamen Unterschied zwischen der Effektivität transdiagnostischer Ansätze und störungsspezifischer Interventionen (Reinholt et al., 2021; Gros & Allan, 2019; Kristjánsdóttir et al., 2019).

Während Therapieleitlinien vermutlich auch in Zukunft spezifische Diagnosegruppen adressieren werden, liegen mittlerweile erste transdiagnostische Therapiemanuale für die therapeutische Praxis vor (z. B. Caspar et al., 2019; Heßler & Fiedler, 2019).

■ Wichtig

Transdiagnostische Behandlungsansätze sind diagnoseübergreifend eine empirisch bewährte Strategie sowohl zur Modifikation transdiagnostischer Krankheitsfaktoren als auch zur Reduktion störungsspezifischer Symptome.

Während die klassische KVT lange Zeit primär auf diagnosespezifische Behandlungen ausgerichtet war, sind die Behandlungsansätze der psychodynamischen Therapien und der Systemischen Therapie überwiegend transdiagnostisch ausgerichtet.

Transdiagnostische Fallkonzeption

■ Definition

In der **Fallkonzeption** werden diagnostische Informationen zu einem Erklärungsmodell der psychischen Problematik zusammengefügt, das die Basis für die Behandlungsplanung darstellt. In diesem Sinne ist die Fallkonzeption das Bindeglied zwischen Diagnostik- und Behandlungsphase.

Da sich die Fallkonzeption auf Informationen aus der Diagnostikphase stützt, muss diese Phase in einer transdiagnostisch ausgerichteten Therapie auf die Identifikation relevanter transdiagnostischer Krankheitsfaktoren ausgerichtet werden. Im Anschluss wird die Therapie so geplant, dass sie diese Faktoren modifizieren soll. Die Behandlungsplanung der KVT umfasst in der Regel mindestens folgende Aspekte:

- ▶ Psychoedukation (zu transdiagnostischen Krankheits- und Behandlungsfaktoren)
- ▶ Beziehungsgestaltung (Etablierung einer funktionalen Arbeitsbeziehung)
- ▶ kognitive, behaviorale und erlebnisorientierte Techniken
- ▶ adjuvante Therapieelemente (z. B. Psychopharmakotherapie)
- ▶ Transfersicherung (z. B. Hausaufgaben) und Rezidivprophylaxe

Obwohl die einzelnen Elemente des Behandlungsplans eine prototypische Abfolge haben, ist Psychotherapie kein linearer Prozess. Zum Beispiel kann eine (erneute) Psychoedukation auch nach der Durchführung kognitiver, behavioraler oder erlebnisorientierter Techniken indiziert sein, und eine aktive Beziehungsgestaltung sollte den gesamten Therapieprozess begleiten. Der prototypische Aufbau von transdiagnostischen Ansätzen unterscheidet sich hierbei nicht von dem störungsspezifischer Behandlungsansätze. Der Hauptunterschied liegt in der thematischen Ausrichtung der Therapieelemente. Aus transdiagnostischer Perspektive stellen sich deswegen bei jedem Fall folgende Fragen:

- ▶ Welche (transdiagnostischen) Faktoren liegen der individuellen Symptomatik bzw. Problematik zugrunde? In diesem Sinne entspricht transdiagnostisches Arbeiten einem problemorientierten Arbeiten.
- ▶ Welche (transdiagnostischen) Faktoren müssen modifiziert werden, um eine bedürfnis- und wertkongruente Alltagsgestaltung zu erreichen und zukünftige Stressoren bewältigbar zu machen? In diesem Sinne entspricht transdiagnostisches Arbeiten einem lösungs- und präventionsorientierten Arbeiten.

■ Wichtig

Transdiagnostisch zu arbeiten bedeutet nicht, dass alle Patient:innen exakt die gleiche Therapie erhalten. Stattdessen gilt es die für Patient:innen individuell relevanten transdiagnostischen Krankheitsfaktoren zu identifizieren und die Therapie auf die Modifikation dieser Krankheitsfaktoren auszurichten.

Psychoedukation

■ Definition

Psychoedukation bezeichnet die systematische Vermittlung störungs-, therapie- und präventionsrelevanten Wissens an Betroffene einer psychischen Störung, an deren Angehörige oder an Risikogruppen.

Das aktuelle Konzept der Psychoedukation entstammt der verhaltenstherapeutischen Tradition und wurde in den 1980er-Jahren im Kontext der Behandlung schizophrener Erkrankungen entwickelt (Anderson et al., 1986). Seitdem wurden psychoedukative Elemente fester Bestandteil von Therapieleitlinien und therapeutischen Manualen. Zahlreiche Studien haben ihren Nutzen belegt (Alhadidi et al., 2020; Donker et al., 2009; Soo et al., 2018).

Ziele von Psychoedukation

Psychoedukation nutzt die Vermittlung diagnose- und therapierelevanter Inhalte zur Erreichung mehrerer (zumeist kombinierbarer) Ziele. Potenzielle Zielsetzungen sind:

- ▶ **Direkte psychische Entlastung**, z. B. durch das Verstehen von Problemen und die damit verbundene Steigerung der wahrgenommenen Kontrolle über diese Probleme
- ▶ **Anstoßen von Veränderungsprozessen**, z. B. durch die Vermittlung von Informationen zu gesundheitsförderlichem bzw. -schädigendem Verhalten

- ▶ **Vorbereitung weiterführender Interventionen**, z. B. durch die Erklärung des Therapierationals bzw. die Vermittlung relevanten Vorwissens
- ▶ **Steigerung der Therapieadhärenz**, z. B. durch die Erläuterung der Wirkweise der Medikation bei Bipolaren oder psychotischen Störungen

Die in diesem Buch enthaltenen Materialien sind – in Kombination – zur Verfolgung aller genannten Zielsetzungen anwendbar.

Varianten von Psychoedukation

In Abhängigkeit des therapeutischen Settings und der Zielsetzung können und sollten psychoedukative Inhalte unterschiedlich ausgestaltet werden. Wichtige Gesichtspunkte zur Gestaltung von Psychoedukation sind dabei,

- ▶ ob sie transdiagnostische (z. B. zu Emotionsregulationsstrategien) oder diagnosespezifische Inhalte (z. B. zum Teufelskreis der Depression) vermitteln.
- ▶ ob sie Patient:innen mit einer psychischen Störung, deren Angehörige oder Risikogruppen adressieren.
- ▶ ob sie im persönlichen Kontakt (z. B. in einer psychotherapeutischen Präsenzsitzung) oder medial vermittelt angeboten werden (z. B. online oder in Buchform).
- ▶ ob die Teilnehmer:innen eine (eher) aktive (d. h. werden sie an der Erarbeitung der Inhalte z. B. in Form von geleitetem Entdecken beteiligt) oder eine (eher) passive Rolle (d. h. es werden ihnen Informationen z. B. in Form eines Vortrags präsentiert) bei der Erarbeitung der Inhalte einnehmen.
- ▶ ob sie im Einzel- oder im Gruppensetting durchgeführt werden.
- ▶ ob sie als einziges Behandlungselement oder als eines von mehreren Behandlungselementen eingesetzt werden.

Keine Variante der Psychoedukation ist dabei grundsätzlich einer anderen Variante überlegen. Stattdessen hat jede Variante Vor- und Nachteile und ist für einen bestimmten Anwendungskontext mehr oder weniger geeignet.

■ Info

Die in diesem Buch enthaltenen transdiagnostisch anwendbaren Materialien adressieren in erster Linie die Betroffenen psychischer Störungen im psychotherapeutischen Einzel- oder Gruppensetting. Sie zielen auf die aktive Einbeziehung der Betroffenen ab und sind auf eine Integration in einen Gesamtbehandlungsplan ausgerichtet.

Effektivität von Psychoedukation

Es liegen mehrere Übersichtsarbeiten basierend auf einer Vielzahl von Einzelstudien zur Überprüfung psychoedukativer Programme vor. Diese bestätigen diagnoseübergreifend den Nutzen psychoedukativer Therapieelemente:

- ▶ Psychoedukation führt zu einer signifikanten Symptomreduktion u. a. bei depressiven Störungen, Angststörungen, Stresssymptomen (Donker et al., 2009), Essstörungen (Balestrieri et al., 2013) und Borderline-Persönlichkeitsstörung (Ridolfi et al., 2019).
- ▶ Psychoedukation führt zu einer signifikanten Senkung der Rückfallwahrscheinlichkeit u. a. bei depressiven Störungen (Morokuma et al., 2013), Bipolaren Störungen (Soo et al., 2018; Buizza et al., 2019) und psychotischen Erkrankungen (Alhadidi et al., 2020).
- ▶ Psychoedukation steigert die Therapie- und Veränderungsmotivation u. a. bei Abhängigkeits-erkrankungen (Yeh et al., 2017) und Essstörungen (Belak et al., 2017).

Darüber hinaus zeigen Patientenbefragungen, dass Psychoedukation vom Gros der Patient:innen als ein sehr nützliches Therapieelement wahrgenommen wird (Chądzyńska & Charzyńska, 2011; Petter-

sen et al., 2011). Entsprechend ist Psychoedukation bei allen psychischen Störungen fester Bestandteil der Behandlungsleitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften.

■ Wichtig

Psychoedukation gehört zu den wesentlichen Säulen einer (kognitiv-verhaltenstherapeutisch ausgerichteten) Psychotherapie und leistet diagnoseübergreifend einen bedeutsamen Beitrag zur Symptomreduktion und Rückfallprophylaxe sowie zur Steigerung von Veränderungsmotivation und Therapieadhärenz.

Grundprinzipien der Psychoedukation

Psychoedukation sollte einigen Grundprinzipien folgen (Magill et al., 2021):

- ▶ **Psychoedukation sollte zielgerichtet sein.** Das heißt, die Auswahl der zu vermittelnden Informationen sollte auf die Unterstützung der kurz-, mittel- und langfristig verfolgten Therapieziele ausgerichtet sein.

Im Kontext dieses Buchs wird dieses Grundprinzip realisiert, indem für alle Themenblöcke beschrieben wird, welche (in)direkten Ziele mit jedem Themenblock verfolgt werden können. Darüber hinaus wird skizziert, welche diagnostischen Methoden zur Erfassung der zugrundeliegenden Krankheitsfaktoren genutzt werden können und mit welchen therapeutischen Techniken sie kombinierbar sind.

- ▶ **Psychoedukation sollte auf individuelle Bedürfnisse der Patient:innen zugeschnitten werden.** Das heißt, der Detailgrad der vermittelten Informationen, die Sprache und der Materialeinsatz sollten so gewählt werden, dass sie Patient:innen mit ihrem individuellen Kenntnis- und Bildungsstand abholen und so optimal bei der Erreichung ihrer individuellen Ziele unterstützen.

Bei der Beschreibung der Sitzungsabläufe auf den Informationsblättern für Therapeut:innen wird deswegen die Anpassung des Vorgehens an unterschiedliche Patientenbedürfnisse beschrieben. Die wesentlichen Inhalte der Module dieses Buchs wurden zusätzlich als Informationsmaterialien in einfacher Sprache für Patient:innen aufbereitet.

- ▶ **Psychoedukation stärkt die Möglichkeit der Patient:innen, selbst aktiv zu werden** und sich aktiv an der Therapie zu beteiligen. Das heißt, die Inhalte der Psychoedukation sollten praxisnah sein und für Patient:innen neue Handlungsmöglichkeiten eröffnen.

Alle Psychoedukationsmodule dieses Buchs beschäftigen sich mit modifizierbaren Krankheitsfaktoren und alle Module nutzen Arbeitsblätter und Informationsmaterialien, die den Transfer der Inhalte in den Alltag unterstützen sollen.

- ▶ **Psychoedukation nutzt didaktische Elemente**, die die Verarbeitung der Informationen, ihre mnestische Konsolidierung, ihre Anwendung und Generalisierung unterstützen. Das heißt: Patient:innen werden möglichst aktiv in den Erarbeitungsprozess eingebunden, es werden mehrere sensorische Qualitäten angesprochen, Inhalte werden in verschiedenen Modalitäten wiederholt und es werden Gedächtnishilfen geschaffen.

Um diesem Anspruch gerecht zu werden, werden zu jedem Modul dieses Buchs sowohl Informationsblätter für Therapeut:innen zur Durchführung der Psychoedukation als auch Arbeits- und Informationsblätter für Patient:innen zur Verfügung gestellt. Die Bearbeitung in der Sitzung dient dazu, die Inhalte zu individualisieren und Patient:innen aktiv in ihre Erarbeitung einzubinden. Die Arbeitsblätter unterstützen die Konsolidierung der Sitzungsinhalte und helfen bei der Identifikation von Verständnisproblemen. Die Informationsmaterialien dienen als Gedächtnisstützen und als Leitfaden für den Transfer in den Alltag. Alle Elemente nutzen sowohl verbale als auch visuelle Darstellungsformen.

Aufbau des Buchs

Ziel des Buches ist die Bereitstellung von Materialien zur Durchführung einer Psychoedukation zu transdiagnostischen Krankheitsfaktoren. Hierbei werden fünf Themengebiete behandelt:

- ▶ **Emotionen und Emotionsregulation:** Im ersten Kapitel erhalten die Patient:innen Informationen zu den Funktionen und der Regulation von Emotionen. Die vermittelten Informationen validieren und normalisieren das emotionale Erleben der Patient:innen und führen so zu einer direkten affektiven Entlastung. Darüber hinaus fördert die Psychoedukation die Anwendung und den Aufbau funktionaler Emotionsregulationsstrategien.
- ▶ **Schlaf und Schlafprobleme:** Im Kapitel zu Schlaf und Schlafproblemen werden Patient:innen zunächst die Bedeutung von Schlaf für Gedächtnisprozesse, die Verarbeitung von Emotionen und die Entstehung psychischer Störungen vermittelt. Diese Informationen ermöglichen den Patient:innen die Anwendung von Methoden zur Regulation ihres Schlafverhaltens.
- ▶ **Aufmerksamkeit und Aufmerksamkeitsprobleme:** Die Vermittlung von Grundwissen zu Aufmerksamkeitsprozessen und deren Zusammenhang mit der Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Erkrankungen stellt den Kern des dritten Kapitels dar. Durch die Inhalte werden Patient:innen in die Lage versetzt, ihre Aufmerksamkeitslenkung zu trainieren und in funktionaler Weise zu adaptieren.
- ▶ **Stress und Resilienz:** In diesem Kapitel erhalten Patient:innen Informationen zu den körperlichen und psychischen Auswirkungen von akutem und chronischem Stress sowie zu Resilienzfaktoren, die den Umgang mit Stress unterstützen können. Dadurch soll Patient:innen ein besseres Verständnis der Entstehung ihrer Symptomatik, eine kompetenz- und gesundheitsorientierte Sichtweise und die Förderung ihrer Widerstandskraft gegenüber Stressoren ermöglicht werden.
- ▶ **Kognitionen und kognitive Verzerrungen:** Das Verständnis des Kognitiven Modells stellt einen wesentlichen Zugang zum Behandlungsrational der KVT dar. Die Sitzungen, Arbeitsblätter und Informationsblätter dieses Kapitels machen die Patient:innen mit dem kognitiven Modell vertraut und stellen Übungsmöglichkeiten und Hilfsmittel für die Korrektur kognitiver Verzerrungen zur Verfügung.

Info

Alle Kapitel sind diagnoseübergreifend relevant und daher in transdiagnostischen Gruppen anwendbar. Für die Anwendung im Einzelfall empfiehlt sich zusätzlich eine Abklärung des Interventionsbedarfs bzgl. der jeweiligen Krankheitsfaktoren mittels geeigneter diagnostischer Instrumente. Beispiele für entsprechende Verfahren werden in den jeweiligen Kapiteln beschrieben. Die Materialien wurden so gestaltet, dass die Themengebiete unabhängig voneinander behandelt werden können. Falls es im Gruppensetting organisatorisch oder im Einzelsetting fallspezifisch zielführend erscheint, einzelne Themen nicht zu behandeln, können diese daher problemlos außen vor gelassen werden. Die thematische Unabhängigkeit ermöglicht im Kontext einer regelmäßig stattfindenden transdiagnostischen Psychoedukationsgruppe zudem den problemlosen »Quereinstieg« neuer Patient:innen.






Zu allen Kapiteln stehen folgende Materialien zur Verfügung:

- ▶ **Informationsblätter für Therapeut:innen:** Die Informationsblätter für Therapeut:innen beschreiben die Durchführung der Psychoedukation im Einzel- bzw. Gruppensetting. Dabei werden Schritt für Schritt alle Bestandteile der Psychoedukation inklusive Beispielformulierungen und Schaubilder vorgestellt.
- ▶ **Arbeitsblätter für Patient:innen (und Therapeut:innen):** Die Arbeitsblätter können den Patient:innen zur Vertiefung des Verständnisses der Psychoedukation und zur Unterstützung des Alltagstransfers als Hausaufgabe mitgegeben oder in den Sitzungen besprochen werden.

- **Informationsblätter für Patient:innen:** Um die Inhalte der Psychoedukationssitzungen nacharbeiten zu können, als Gedächtnishilfe oder für eine eigenständige Erschließung der Inhalte stehen zu allen Themengebieten Informationsblätter für Patient:innen zur Verfügung. Mittels Abbildungen, Metaphern und Gedächtnishilfen wird dabei das vertiefte Verständnis der Inhalte unterstützt. Zu jedem Kapitel stehen auch zwei Informationsblätter in einfacher Sprache zur Verfügung.

Icons

Damit Sie sich auf den Materialien gut zurechtfinden, sind alle Arbeits- und Informationsblätter mit verschiedenen Icons ausgestattet. An diesen können Sie sofort sehen, für wen die Materialien bestimmt sind und wie die Handhabung erfolgen sollte. Folgende Icons werden in diesem Buch verwendet:

- T** **Therapeut:in:** Dieses Icon kennzeichnet Arbeits- und Informationsblätter, die für Therapeut:innen gedacht sind.
- P** **Patient:in:** Mit diesem Icon ausgehängte Arbeits- oder Informationsblätter werden Patient:innen zur Bearbeitung ausgehängt.
-  **»Ran an den Stift«:** Dieses Icon fordert dazu auf, einen Stift zur Hand zu nehmen und Antworten und Überlegungen direkt auf dem Arbeitsblatt zu notieren.
-  **»Input fürs Köpfchen«:** Hier sind weitergehende Informationen und Anregungen zum Weiterdenken zu lesen.
-  **»Hier passiert was«:** An dieser Stelle werden Handlungsanweisungen für Therapeut:innen und Patient:innen präsentiert.
-  **»Wie sag ich's?«:** Dieses Icon kennzeichnet in direkter Rede Beispielaussagen von Therapeut:innen.
-  **»Da geht ein Licht auf«:** Dieses Icon steht für einen besonderen Tipp, den Patient:innen oder Therapeut:innen ergänzend zum Arbeitsmaterial erhalten.

■ Info

Die vollständige Vermittlung der Inhalte nimmt pro Kapitel ca. zwei Therapiesitzungen in Anspruch. Da viele Inhalte zur gemeinsamen Besprechung und zum Austausch von Erfahrungen einladen, sollte die Sitzungsdauer im Gruppensetting optimalerweise zwischen 60 und 90 Minuten betragen. Die Anpassung der Sitzungen an kürzere oder längere Sitzungsdauern kann u. a. durch die Variation des Umfangs von Gruppendiskussionen oder die Verwendung vorbereiteter anstelle individueller Alltagsbeispiele erfolgen.

Gendergerechte Sprache. In diesem Therapie-Tools verwenden wir den Gender-Doppelpunkt (z. B. Psychotherapeut:innen, Patient:innen). Indem wir eine diskriminierungssensible Sprache verwenden, sollen möglichst alle Menschen sprachlich sichtbar sein und angesprochen werden.

Arbeits- und Informationsmaterial

INFO 1 Dos & Don'ts der Psychoedukation

Das Informationsblatt für Therapeut:innen gibt einen Überblick über die Dos und Don'ts der Durchführung von Psychoedukation.

AB 1 Interessen und Wunschthemen

Werden die Materialien im Rahmen eines regelmäßigen Gruppenangebots angewendet, kann es zur Vorbereitung der jeweiligen Sitzung bzw. zur Schwerpunktsetzung hilfreich sein, die Interessenschwerpunkte der Patient:innen zu kennen. Dieses Arbeitsblatt kann genutzt werden, um die themenspezifischen Interessenschwerpunkte (neuer) Gruppenmitglieder zu erfassen.

INFO 2 Themen der transdiagnostischen Psychoedukation

Sollten die Materialien in Form einer regelmäßigen Gruppentherapie (im stationären Setting) angeboten werden, gibt dieses Informationsblatt den Patient:innen einen Überblick über die Gruppeninhalte.

Dos & Don'ts der Psychoedukation



Dos	Don'ts
Binden Sie Patient:innen möglichst aktiv in den Erarbeitungsprozess ein. Dies erhöht die individuelle Relevanz und Passung der Inhalte und damit ihre Anwendbarkeit im Alltag. Zugleich erleichtert es, angemessene inhaltliche Schwerpunkte zu setzen. Nutzen Sie die Beispiele und Erlebnisse der Patient:innen, um die theoretischen Inhalte praxisnah aufzubereiten.	Halten Sie den Patient:innen einen mitreißenden, psychoedukativen Fachvortrag (Stichwort: Frontalunterricht). Oder: Geben Sie überhaupt keine Fachinformationen an die Patient:innen weiter, sondern lassen Sie diese alle Informationen durch geleitetes Entdecken selbst erschließen.
Wiederholen Sie Inhalte angemessen und geben Sie den Patient:innen die Möglichkeit, Fragen zu stellen.	Gehen Sie davon aus, dass die Patient:innen alle Inhalte nach einmaliger Präsentation verinnerlicht haben und sich bei weiterführendem Interesse oder offenen Fragen selbstständig weiter informieren.
Orientieren Sie den Detailgrad der vermittelten Informationen an der Relevanz der Thematik (für den individuellen Fall bzw. anhand der Gruppenzusammensetzung) und dem Vorwissen der Patient:innen.	Geben Sie allen Patient:innen zu jedem Themengebiet einen vollumfänglichen Überblick. Gehen Sie davon aus, dass die Patient:innen über genug Vorwissen verfügen, um auch komplexe Inhalte einordnen und verstehen zu können. Oder: Gehen Sie bei allen Patient:innen davon aus, dass Patient:innen über keinerlei Vorwissen verfügen.
Verwenden Sie eine vor dem Hintergrund des Bildungsstands der Patient:innen angemessene Sprache. Nutzen Sie nie übermäßig viele Fachbegriffe.	Verwenden Sie ohne Erläuterung Fachbegriffe und achten Sie auf eine wissenschaftlich korrekte Ausdrucksweise. Oder: Drücken Sie die Inhalte bei allen Patient:innen in einfacher Sprache aus.
Stellen Sie Inhalte korrekt dar. Vereinfachen Sie jedoch Inhalte auf einen angemessenen Abstraktionsgrad, um zeiteffizient und alltagsnah arbeiten zu können.	Stellen Sie alle Inhalte in allen Details nach wissenschaftlichen Standards dar. Oder: Erfinden Sie Informationen, weil Sie diese für nützlich halten.
Nutzen Sie Visualisierungen, um Inhalte leichter zugänglich zu machen und ihre Speicherung sowie ihren Abruf zu erleichtern.	Teilen Sie den Patient:innen die Inhalte ausschließlich verbal mit. Oder: Stellen Sie die Form der Darstellung über den Inhalt.
Verknüpfen Sie die Inhalte der Psychoedukation mit vorangegangenen und nachfolgenden Therapieinhalten.	Verwenden Sie Psychoedukation als eigenständige Intervention ohne Bezug zu anderen Therapieinhalten.

Interessen und Wunschthemen

→ Im Rahmen der transdiagnostischen Psychoedukationsgruppe werden fünf diagnoseübergreifend relevante Themen behandelt. Die Themen wurden so gewählt, dass sie für möglichst viele Personen von Interesse und therapierelevant sind. Nichtsdestotrotz gibt es immer Inhalte und Fragestellungen, die für die einzelnen Teilnehmer:innen von besonderer Relevanz sind. Mit diesem Arbeitsblatt möchten wir Ihnen die Möglichkeit geben, Vorschläge zu thematischen Schwerpunkten zu machen und anzugeben, welche Fragen Sie gerne im Rahmen der Psychoedukationsgruppe beantwortet bekämen.

Bitte beantworten Sie die untenstehenden Fragen und geben Sie das Arbeitsblatt bei Ihrem Therapeuten bzw. Ihrer Therapeutin ab.

Emotionen und Emotionsregulation

Diagnoseübergreifend relevante Themen sind Emotionen und Emotionsregulation. Haben Sie zu diesen Themengebieten Vorwissen? Können Sie sich etwas unter dem Begriff »Emotionsregulation« vorstellen? Gibt es spezifische Fragen, die Sie sich zu Emotionen und Emotionsregulation stellen, die wir Ihnen im Rahmen der Gruppe vielleicht beantworten können? Bitte notieren Sie Ihre Überlegungen zu diesen Fragen:



.....

.....

.....

.....

.....

Schlaf und Schlafprobleme

Schlafprobleme können zu psychischem Leiden führen und psychisches Leiden zu Schlafproblemen. Haben Sie zu diesen Themengebieten Vorwissen? Können Sie sich etwas unter dem Begriff »Schlafprobleme« vorstellen? Gibt es spezifische Fragen, die Sie sich zu Schlaf und Schlafproblemen stellen, die wir Ihnen im Rahmen der Gruppe vielleicht beantworten können? Bitte notieren Sie Ihre Überlegungen zu diesen Fragen:

.....

.....

.....

.....

.....

Interessen und Wunschthemen

Aufmerksamkeit und Aufmerksamkeitsprobleme

Viele psychische Erkrankungen haben Auswirkungen auf unsere Aufmerksamkeit bzw. führen zu Aufmerksamkeitsproblemen. Haben Sie zu diesen Themengebieten Vorwissen? Können Sie sich etwas unter dem Begriff »Aufmerksamkeitsprobleme« vorstellen? Gibt es spezifische Fragen, die Sie sich zu Aufmerksamkeit und Aufmerksamkeitsproblemen stellen, die wir Ihnen im Rahmen der Gruppe vielleicht beantworten können? Bitte notieren Sie Ihre Überlegungen zu diesen Fragen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kognitionen und kognitive Verzerrungen

Die Auseinandersetzung mit unseren Gedanken und Bewertungen (d.h. Kognitionen) spielt bei der Behandlung vieler Erkrankungen eine große Rolle. Haben Sie zu diesen Themengebieten Vorwissen? Können Sie sich etwas unter dem Begriff »kognitive Verzerrungen« vorstellen? Gibt es spezifische Fragen, die Sie sich zu Kognitionen und kognitiven Verzerrungen stellen, die wir Ihnen im Rahmen der Gruppe vielleicht beantworten können? Bitte notieren Sie Ihre Überlegungen zu diesen Fragen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Interessen und Wunschthemen

Stress und Resilienz

Ein Themengebiet in der transdiagnostischen Psychoedukationsgruppe ist Stress und Resilienz. Haben Sie zu diesem Themengebiet Vorwissen? Können Sie sich etwas unter dem Begriff »Resilienz« vorstellen? Gibt es spezifische Fragen, die Sie sich zu Stress oder Resilienz stellen, die wir Ihnen im Rahmen der Gruppe vielleicht beantworten können? Bitte notieren Sie Ihre Überlegungen zu diesen Fragen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Themenvorschläge

Gibt es andere Themen, die Sie gerne besprechen würden und von denen Sie annehmen, dass Sie auch für Ihre Mitpatient:innen relevant sein könnten?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Themen der transdiagnostischen Psychoedukation

→ Der Begriff »transdiagnostisch« bedeutet »diagnoseübergreifend«. Die transdiagnostische Psychoedukationsgruppe bezieht sich daher auf Themen, die bei der Behandlung beinahe aller psychischen Erkrankungen eine Rolle spielen (d. h. sogenannte transdiagnostische Krankheitsfaktoren). Im Verlauf der Gruppe werden die untenstehenden transdiagnostisch relevanten Themen besprochen.

Emotionen und Emotionsregulation:

- ▶ Warum sind Emotionen wichtig und welche Funktion erfüllen sie?
- ▶ Wie kann man Emotionen regulieren, sodass es einem langfristig guttut?



Schlaf und Schlafprobleme:

- ▶ Was macht unser Gehirn im Schlaf und was beeinflusst unsere Schlafqualität?
- ▶ Was kann ich tun, um meinen Schlaf mittel- und langfristig zu verbessern?



Aufmerksamkeit und Aufmerksamkeitsprobleme:

- ▶ Was hat Aufmerksamkeitslenkung mit psychischen Erkrankungen zu tun?
- ▶ Wie kann man Aufmerksamkeitslenkung zielgerichtet trainieren?



Stress und Resilienz:

- ▶ Wie wirkt sich Stress auf die Gesundheit aus?
- ▶ Wie kann die Förderung von Resilienzfaktoren helfen, widerstandsfähiger gegenüber Stressoren zu werden?



Kognitionen und kognitive Verzerrungen:

- ▶ Wie beeinflussen Gedanken unsere Emotionen und unser Verhalten?
- ▶ Wie kann man kognitive Verzerrungen im Alltag reduzieren?

