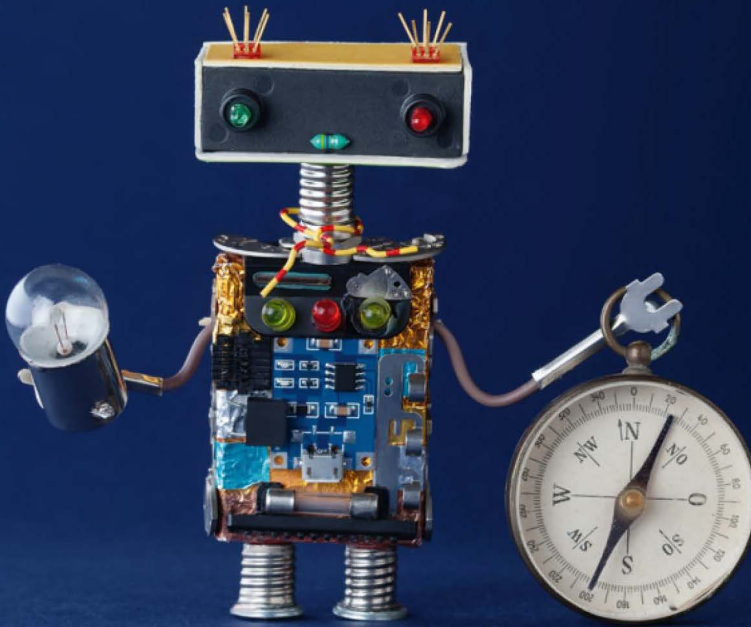




Ubben

Verhaltenstherapie- Kompass

Orientierungshilfen für den
therapeutischen Prozess



E-Book inside +
Arbeitsmaterial

BELTZ

Ubben

Verhaltenstherapie-Kompass



Bernd Ubben, Dipl.-Psych., geb. 1951, Musik- und Psychologiestudium in Bremen und Freiburg, Diplom und Lehrjahre als Verhaltenstherapeut in Berlin. Niederlassung als Psychotherapeut ab 1983 in Bückten (Niedersachsen) und Bremen. Ausbilder, Supervisor und Selbsterfahrungsleiter seit 1990, Leitung von VT-Ausbildungsinstituten in Bremen und Dresden. Fachveröffentlichungen zu VT-Planung und verhaltenstherapeutischer Selbsterfahrung.

Bernd Ubben

Verhaltenstherapie-Kompass

Orientierungshilfen für den therapeutischen Prozess

Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial

BELTZ

Bernd Ubben, Dipl.-Psych.
Nizzastr. 8
01445 Radebeul

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.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-28887-3 Print
ISBN 978-3-621-28888-0 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: Andrea Glomb
Umschlagbild: Besjunior, Getty Images
Herstellung und Satz: Lelia Rehm
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany

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

Inhaltsübersicht

Vorwort	9
Einführung	11
1 Verhaltenstherapie charakterisieren	15
2 Personorientierung in der Verhaltenstherapie	24
3 Die Orientierungs- und Planungsphase einer Verhaltenstherapie	39
4 Die Interventions- und Integrationsphase einer Verhaltenstherapie	61
5 Verhaltenstherapeutische Supervision	72
6 Verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung	88
Anhang	101
Hinweise zum Arbeitsmaterial	102
Arbeits- und Informationsblätter	104
Literatur	153
Sachwortverzeichnis	156

Inhalt

Vorwort	9
Einführung	11
1 Verhaltenstherapie charakterisieren	15
1.1 Die Säulen der Verhaltenstherapie	15
1.2 Prozessorientierung der modernen Verhaltenstherapie	16
1.3 Das Verhaltenstherapie-Rational	17
1.3.1 Ergebnisperspektive	18
1.3.2 Prozessperspektive	18
1.3.3 Strukturperspektive	18
1.4 Balance herstellen: Kontrollierte Praxis – Motivkomplementäre Prozessgestaltung	19
1.4.1 Kontrollierte Praxis	20
1.4.2 Motivorientierte Beziehungsgestaltung	20
1.4.3 Steuerung des Therapieprozesses: Voraussetzungen	21
1.5 Professionelle therapeutische Haltung	21
1.6 Erläuterungen zum Arbeitsmaterial dieses Kapitels	22
2 Personorientierung in der Verhaltenstherapie	24
2.1 Etablierte Instrumente zur Beurteilung der Therapiebeziehung	26
2.2 Monitoring des therapeutischen Beziehungsprozesses	28
2.2.2 Modell der doppelten Handlungsregulation	29
2.3 Der Einsatz therapiebegleitender Ratinglisten	30
2.3.1 RTB 1: Rating Therapeutisches Basisverhalten	31
2.3.2 RTB 2: Rating Therapeutisches Bündnis	33
2.3.3 RTB 3: Rating Therapeutischer Bearbeitungsprozess (Verhaltenstherapie)	33
2.4 Bearbeitungsaufgaben im Verlauf einer Verhaltenstherapie	34
2.5 Motivationale Grundorientierungen von Patientinnen	36
2.6 Erläuterungen zum Arbeitsmaterial dieses Kapitels	38
3 Die Orientierungs- und Planungsphase einer Verhaltenstherapie	39
3.1 Die Anfangsphase einer Verhaltenstherapie	39
3.1.1 Erstgespräch	41
3.1.2 Zweite Sitzung	43
3.1.3 Dritte Sitzung	45
3.1.4 Vierte Sitzung	47
3.1.5 Fünfte Sitzung	49
3.2 Dokumentation von Problemanalyse und Therapieplanung	52
3.3 Erläuterungen zum Arbeitsmaterial dieses Kapitels	58

4	Die Interventions- und Integrationsphase einer Verhaltenstherapie	61
4.1	Perspektivwechsel: von der Vermeidungs- zur Annäherungsorientierung	61
4.2	Transferarbeit auf der Symptomebene 1: therapeutischer Dreischritt	64
4.3	Transferarbeit auf der Symptomebene 2: Schema-Memo	66
4.4	Eine beispielhafte Verhaltenstherapiesitzung	67
4.5	Therapiebegleitende Evaluation	69
4.6	Erläuterungen zum Arbeitsmaterial dieses Kapitels	71
5	Verhaltenstherapeutische Supervision	72
5.1	Forschungsbefunde zu Verhaltenstherapie-Supervision	72
5.2	Die Supervision als Teil der verhaltenstherapeutischen Krankenbehandlung	73
5.3	Suchheuristik zur Eingrenzung relevanter Supervisionsanliegen	76
5.4	Ein Arbeitsmodell für die Durchführung einer Supervisionssitzung	78
5.5	Eine beispielhafte Supervisionssitzung	80
5.6	Evaluation der Supervisionssitzung	84
5.7	Erläuterungen zum Arbeitsmaterial dieses Kapitels	87
6	Verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung	88
6.1	Die IDEE einer Selbsterfahrung für Psychotherapeutinnen	89
6.2	Verfahrensspezifische Selbsterfahrung	92
6.3	Verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung – ein Beispielcurriculum	93
6.4	Erläuterungen zum Arbeitsmaterial dieses Kapitels	99
	Anhang	101
	Hinweise zum Arbeitsmaterial	102
	Arbeits- und Informationsblätter	104
	Literatur	153
	Sachwortverzeichnis	156

Vorwort

Verhaltenstherapie ist für mich vergleichbar mit einer sicher geführten und begleiteten Fahrradtour. Dieses Gefährt braucht einen tragenden Rahmen, für gut reguliertes Vorankommen eine fein geölte Kette, verlässliche Bremsen, einen griffigen Lenker, eine elastische Schaltung, für das Ausleuchten dunkler Wege eine funktionierende Lichtanlage ...

Auf solchen Touren hin zu gemeinsam verabredeten Zielen gilt es, je nach Weg-, Straßen- und Windverhältnissen, gewähltem Tempo und eigener Ambition, kräftig in die Pedale zu treten oder gelassen zu rollen. Die motivierenden Zurufe an sich selbst oder die Mitfahrenden fallen je nach Herausforderung oder Komfort unterschiedlich aus: »Halt die Kette stramm!« oder »Lass laufen« im normalen Gelände oder »Quäl dich!« als Kampfruf beim alpinen Gipfelsturm, aber auch: »Schau mal, wie schön!« auf gemeinsamer Fahrt mit Freundinnen oder Partnern und bei Ankunft am Zielort.

Genauso mag ich mir flexible und zielstrebige Verhaltenstherapeuten und -therapeutinnen vorstellen: Sie sind in der Lage, einen wohltemperierten Arbeitsstil zu pflegen, beherrschen sowohl ein motivierendes Vorgehen als auch achtsames und orientierendes Innehalten, überblicken mit ihren Patientinnen und Patienten den Lauf und Stand der Interventionen und beurteilen, worauf es in der therapeutischen Beziehung ankommt.

Eben das bieten auch die zahlreichen Strategien und Module im Verhaltenstherapie-Kompass: Auf kompakte Weise geben sie bei der Anwendung dieses Verfahrens Orientierung und bieten Handlungsempfehlungen, stellen dafür bewährte Informations- und Arbeitsblätter zur Verfügung und begleiten VT-Praktikerinnen durch alle Phasen des Behandlungsprozesses.

Der Kompass ist gewissermaßen ein Extrakt aus mehreren Jahrzehnten verhaltenstherapeutischer Praxis. Diese war für mich mit verschiedenen Perspektiven verbunden: Als behandelnder Therapeut, anleitender Ausbilder und begleitender Supervisor sowie als langjähriger Selbsterfahrungsleiter eröffneten sich viele Blicke auf diesen Beruf und auf das Verfahren Verhaltenstherapie. Und während all dieser Jahre bin ich zwischen- durch immer wieder sowohl herzlich als auch kontemplativ durch Wald und Flur, über Berg und Tal geradelt.

Hinweis. Aktuell praktizieren in Deutschland mehr Psychotherapeutinnen als Psychotherapeuten, und mehr Patientinnen als Patienten suchen nach professioneller Hilfe für ihre psychischen Probleme. Um diesem Umstand gerecht zu werden und gleichzeitig eine gut lesbare sprachliche Form beizubehalten, ist dieses Buch im Folgenden durchgehend im generischen Femininum geschrieben. Mit dieser Form sind Angehörige aller Geschlechter ausdrücklich mitgedacht.

Danksagung. Mein Dank geht ausdrücklich an die vielen Patientinnen, Ausbildungsteilnehmerinnen und Supervisandinnen, die mir diese Blicke und Erfahrungen ermöglicht haben. Mein Dank richtet sich ebenfalls an Yvonne Kulbartz-Klatt, die mit ihren Beispielvideos das in Kapitel 5 vorgestellte Supervisionskonzept hervorragend veranschaulicht hat. Die Entstehung dieses Buches wurde wunderbar von Frau Andrea Glomb als wohlwollend-geduldiger, sprach- und formsicherer Lektorin begleitet.

Radebeul, im Sommer 2021

Bernd Ubben

Einführung

Dieser Kompass navigiert Psychotherapeutinnen durch die Phasen der von ihnen geleiteten Verhaltenstherapien. Mit seinen Modulen und Arbeitsblättern hilft er ihnen dabei, vom Erstgespräch bis zum Behandlungsabschluss mit ihren Patientinnen einen zielführenden Pfad zu beschreiten. Sie werden dabei keinesfalls auf präskriptive Anwendungsregeln eingeengt.

■ Tipp

Für viele Arbeitsschritte kommen alternativ oder ergänzend zu den hier vorgeschlagenen Werkzeugen auch andere Methoden und Techniken in Frage. Ein größerer Bogen zu vielen Aspekten der Verhaltenstherapie findet sich in dem von Eva-Lotta Brakemeier und Frank Jacobi herausgegebenen Lehrbuch »Verhaltenstherapie in der Praxis« (2017).

Verhaltenstherapie erfolgt prinzipiell als dialektisches Zusammenwirken von maßgeschneidertem Methodeneinsatz und individualisierter Beziehungsgestaltung. Abgeleitet aus einem gemeinsam mit ihren Patientinnen erarbeiteten verhaltensanalytischen Störungsmodell und bezogen auf die zutreffenden Diagnosen stellen Verhaltenstherapeutinnen evidenzbasierte Behandlungspläne bereit. Diese personalisierte Konzeption wird komplementär zu den wichtigsten Bedürfnissen ihrer Patientinnen realisiert und hat diesen im Sinne einer Ressourcenaktivierung Erfolgserlebnisse, Kompetenz und Akzeptanz zu ermöglichen (vgl. Grawe & Grawe-Gerber, 1999).

Aufbau des Buches

Dieses Buch ist in drei Teile gegliedert:

Teil I – Verhaltenstherapie charakterisieren erläutert das Verfahren Verhaltenstherapie und dessen Prozessorientierung. Kapitel 1 stellt in knapper Form die theoretischen und konzeptionellen Vorgaben von Verhaltenstherapie zusammen, bevor in Kapitel 2 darauf bezogen eine Übersicht zu den dort geltenden Kernbedingungen der therapeutischen Beziehungsgestaltung erfolgt. Dieser Anfangsabschnitt widmet sich folgenden Fragen:

- ▶ Welche Ergebnisse erzielt eine erfolgreiche Verhaltenstherapie und welche Phasen durchläuft sie im Rahmen eines strukturierten und kohärenten Arbeitsprozesses?
- ▶ Was charakterisiert ein konstruktives therapeutisches Arbeitsbündnis und wie kann während des Behandlungsverlaufs eingeschätzt werden, wie die Umsetzung der verhaltenstherapeutischen Methodik gelingt?
- ▶ Auf welche Weise lassen sich die habituellen Wünsche und Befürchtungen der Patientinnen bzw. deren Annäherungs- und Vermeidungsmotive erfassen und wie werden diese bei der Gestaltung einer motivkomplementären therapeutischen Beziehungsgestaltung berücksichtigt?

Teil II – Den verhaltenstherapeutischen Arbeitsprozess steuern (Kap. 3 und 4) führt in die methodische Gestaltung der Orientierungs- und Planungsphase sowie der Interventions- und Integrationsphase der Behandlung ein.

Vorge stellt werden bewährte Werkzeuge für die Durchführung der Anfangsphase einer Verhaltenstherapie (Problemanalyse, Zielvereinbarung, Behandlungsplanung) und zur Gestaltung des verhaltenstherapeutischen Interventionsprozesses. Dieses Konzept widmet sich folgenden Fragen:

- ▶ Wie lässt sich in den ersten Therapiesitzungen gemeinsam eine Problemanalyse erarbeiten und wie können darauf bezogen einvernehmliche Behandlungsziele abgeleitet werden? An welchem Rational kann sich die Therapeutin orientieren, um anschließend einen individualisierten Therapieplan zu konzipieren?
- ▶ Wie können Patientinnen an einen effizienten Alltagstransfer herangeführt und bei dessen Umsetzung unterstützt werden?
- ▶ Mit welchen Mitteln lassen sich therapeutische Zwischenergebnisse evaluieren und wie kann darauf bezogen die Behandlungskonzeption differentiell angepasst werden?

Teil III – Supervision und Selbsterfahrung (Kap. 5 und 6) konzeptualisiert verhaltenstherapeutische Supervision sowie verfahrensbezogene Selbsterfahrung.

- ▶ Wozu dient die Supervision von verhaltenstherapeutischen Krankenbehandlungen?
- ▶ Wie lässt sich verhaltenstherapeutische Supervision gestalten und evaluieren?
- ▶ Worauf zielt verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung ab und wie lässt diese sich konkret durchführen?

■ Wichtig

Der Verhaltenstherapie-Kompass ist explizit für Verhaltenstherapien im Einzelsetting vorgesehen. Verhaltenstherapien in der Gruppe verlangen konzeptuell prinzipiell eine eigene Herangehensweise, wie sie z. B. von Sipos und Schweiger (2019), Marwitz (2016) oder Fiedler (2005) ausführlich dargestellt wird.

Jedes Kompass-Kapitel beginnt mit einer knappen theoretischen Einführung und leitet anschließend zu praktischen Arbeitsmodulen und -materialien. In komprimierter Form wurden möglichst verständliche und anschauliche Darstellungen verwendet – ergänzt durch klinische Beispiele und Transkripte.

Einige der verwendeten Module und Arbeitsblätter stammen aus dem *Planungsleitfaden Verhaltenstherapie* (Ubben, 2013, 2015); andere Kompassbestandteile wurden zwischenzeitlich neu konstruiert, und an einzelnen Stellen wird auf relevante Veröffentlichungen anderer Autorinnen verwiesen.

Die Kompass-Kapitel

Kapitel 1 stellt das dialektische Grundprinzip der Verhaltenstherapie vor, also die Verknüpfung Kontrollierter Praxis mit einer differentiellen und individualisierten Prozessplanung. Hierzu werden zentrale Ergebnis-, Prozess- und Strukturmerkmale dieses Ver-

fahrens skizziert. Im Mittelpunkt steht ein an das klassische verhaltenstherapeutische Problemlöserational angelehnter Arbeitsalgorithmus, der geeignet ist, einen kohärenten und strukturierten roten Faden sowohl durch die Gesamtbehandlung als auch die einzelnen Therapiesitzungen sicherzustellen.

Ein zentrales Ergebnis moderner Psychotherapieforschung lautet: Der Erfolg von Psychotherapie resultiert weniger aus der Anwendung spezifischer Therapietechniken, sondern kommt in erster Linie durch positive Erfahrungen zustande, die Patientinnen im Rahmen eines gelungenen interpersonellen Prozesses und dabei speziell durch den Austausch mit einer professionellen HelferIn machen (vgl. Norcross & Lambert, 2011; Hilpert & Martin, 2015).

Kapitel 2 konzentriert sich entsprechend auf Grundmerkmale der therapeutischen Beziehungsgestaltung. Deren Ziel ist prinzipiell, der Patientin ein konstruktives therapeutisches Basisverhalten (vgl. Schulte, 2015) zu ermöglichen, ein stabiles Therapiebündnis zu etablieren und zu pflegen und für diese verstehbar und realisierbar die gebotenen Interventionen anleiten und begleiten zu können.

Kapitel 3 zeigt zunächst einen Pfad, auf dem Therapeutinnen in enger Kooperation mit ihren Patientinnen eine sorgfältige Problemanalyse erarbeiten (mikroskopische und makroskopische Verhaltensanalysen, Störungsmodell) und gemeinsam mit diesen realistische Therapieziele ableiten. Am Ende dieses Abschnittes wird Therapeutinnen eine Systematik an die Hand gegeben, mit deren Hilfe sie – aufbauend auf der vorher erarbeiteten Problemanalyse und gespeist durch ihr klinisches Wissen – einen Behandlungsplan zur Erarbeitung der formulierten Therapieziele zusammenstellen. Diese von der Therapeutin verfasste und schriftlich fixierte individualisierte Konzeption bildet den Leitfaden für das weitere therapeutische Vorgehen.

Das Gelingen der Orientierungsphase bestimmt wesentlich, ob es im weiteren Verlauf zu einer erfolgreichen Zusammenarbeit zwischen Therapeutin und Patientin kommt. Aufgrund der besonderen Bedeutsamkeit für das therapeutische Gesamtergebnis fällt Kapitel 3 mit Transkript-Beispielen und Handlungsempfehlungen etwas ausführlicher aus.

Kapitel 4 bezieht sich auf die daran anschließende Interventions- und Integrationsphase der Verhaltenstherapie.

- Dieses Anwendungskapitel beginnt mit dem Modul »Perspektivwechsel«, einer motivationalen Vorbereitung der zielorientierten Interventionsarbeit. Orientiert an Graves Konsistenztheorie formulieren Patientinnen hierbei zunächst das Narrativ ihres störungsimmanenten Vermeidungsschemas (»Ich muss verhindern, dass ...«), um dieses durch Arbeitsmaterialien unterstützt in Richtung eines annäherungsorientierten Oberplans (»Ich will, kann, sollte erreichen, dass ...«) zu transponieren.
- Als übungsorientierte Module dieses Kapitels werden der »therapeutische Dreischritt« und das »Schema-Memo« eingeführt. Dazu werden Anleitungsbblätter vorgestellt, die Patientinnen als »Fahrpläne« für deren Transferarbeit (Übertragung der in den Sitzungen vorbereiteten Übungen in den Lebensalltag) dienen.
- Es folgt exemplarisch das Kurztranskript einer typischen Verhaltenstherapiesitzung.

- Und schließlich vermittelt dieses Kapitel ein Konzept für therapiebegleitende Evaluation. Dazu erfolgt durch die Therapeutinnen parallel zum Therapieprozess eine Protokollierung zum Stand auf den Zielerreichungsskalen, werden aktuelle psychometrische Befunde erhoben sowie relevante Attraktoren im Veränderungsprozess identifiziert. Die kontinuierlich erhobenen Evaluationsdaten ermöglichen – unterstützt durch Videoanalysen und Supervision – eine kontinuierliche Anpassung des therapeutischen Vorgehens an die regelmäßig erhobenen Befunde zum laufenden Therapieprozess. Auf diese Weise wird im Sinne einer rekursiven Therapieplanung sichergestellt, dass Therapeutinnen bzw. Therapeuten ergebnisorientiert und permanent auf die Daten des Prozessmonitoring abgestimmt arbeiten, und es kann empirisch begründet eine flexible Treatment-Auswahl und Prozessgestaltung erfolgen.

Kapitel 5 thematisiert die verhaltenstherapeutische Supervision, die als Teil des Behandlungsprozesses den Außenblick von Supervisorinnen (bzw. von supervisorisch mitwirkenden Kolleginnen) einbezieht.

Kapitel 6 geht auf verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung ein – einem Modul, das sich der Abstimmung von Person-Merkmalen der Therapeutinnen mit den Anforderungen ihrer Rolle und ihres Berufs widmet (Professionalisierung der Persönlichkeitsstils).

Jedem Kapitel sind ausgewählte Materialien beigelegt. Dabei handelt es sich um Informations- und Arbeitsblätter sowie beispielhafte Transkripte zu den Sitzungen der Orientierungshase.

Zusammenfassung

Die bekannten »Wellen« in der Verhaltenstherapie-Historie sind gekennzeichnet durch unterschiedliche dominierende Theorieorientierungen (behavioral/kognitiv/achtsamkeitsbasiert und interpersonell). Nach einer in früheren Phasen erfolgten Priorisierung eng strukturierter Behandlungsprogramme wurden seit den 1970er Jahren immer deutlicher individualisierte Vorgehensweisen in den Vordergrund gestellt. Mittlerweile kann die Verhaltenstherapie auf einen enorm angewachsenen Fundus empirischer Befunde zurückgreifen.

Mit den in den 1990er Jahren eingeführten Modellen von Kanfer und Grawe und ausdrücklich im Zuge der »Dritten Welle« ist Verhaltenstherapie zunehmend prozessorientiert geworden; eine auf bestimmte Störungen beschränkte manualisierte Therapiepraxis ist inzwischen in den Hintergrund getreten.

Die Grundhaltung einer modernen Verhaltenstherapie verknüpft die Prinzipien Kontrollierter Praxis dialektisch mit einer auf die Bedürfnisse und Motive der Patientinnen abgestimmte Prozessgestaltung. Deren Ergebnis-, Prozess- und Strukturmerkmale verweisen auf ein Psychotherapieverfahren, das aufbauend auf einem verhaltensanalytischen Störungsmodell einen Kanon evidenzbasierter Techniken und Methoden verwendet und dabei erlebnisorientierte und schematheoretische Ansätze integriert.

1.1 Die Säulen der Verhaltenstherapie

Verhaltenstherapie arbeitet auf der Grundlage einer konsistenten und praktisch nutzbaren Theorie ziel- und ergebnisorientiert und stellt Patientinnen bezogen auf deren individuelle Symptomatik empirisch erforschtes, also evidenzbasiertes klinisches Störungs- und Behandlungswissen zur Verfügung.

Das Psychotherapieverfahren ist traditionell durch drei Grundmerkmale charakterisiert:

- (1) Theoriefundierung
- (2) Individualisierung
- (3) Evidenzbasierung

Theoriefundierung. Die Theoriefundierung der Verhaltenstherapie wird historisch mit mehreren »Wellen« in Zusammenhang gebracht – dem lerntheoretisch dominierten Behaviorismus der 1960er Jahre, den durch kognitive Theorien erweiterten Ansätzen der