

Gerhard Zarbock (Stand 22.10.2023)

BSVT-Basistraining: Funktionale Bedingungsanalyse, Mikro-Verhaltensanalyse und Störungsmodell, Therapieantrag

Die Grundidee der Verhaltenstherapie (VT) besteht darin, dass eine spezifische Symptomatik auch jeweils von bestimmten, spezifischen **Bedingungen** funktional abhängig ist. Der Begriff „funktionale Bedingungsanalyse“ bezeichnet genau dieses.

Am Beginn der VT wurden unter den „Bedingungen“ hauptsächlich konditioniert auslösende Reize (CS= conditioned stimulus) bei der respondenten, klassischen Konditionierung und diskriminative Hinweisreize (SD bzw. S delta= discriminative stimulus) sowie verstärkende Konsequenzen (C) bei der operanten Konditionierung verstanden. Die Betrachtung der Symptomatik ließ die Person weitgehend außer acht. Biografische Erfahrungen, Verarbeitungsstile, Konflikte und Persönlichkeitsmerkmale wurden nicht berücksichtigt: Das Symptom war die Neurose – so hatte es Hans-Jürgen Eysenck ausgedrückt: Was „damals“ falsch gelernt wurde, sollte „heute“ durch Löschung der alten Reaktionen und Neukonditionierungen umgelernt werden.

Dieser „hemdsärmelige“ Ansatz ermöglichte einerseits neue Erfolge bei Angst- und Zwangsstörungen, die sich bisher einer motivaufklärenden Psychotherapie als nicht zugänglich erwiesen hatten, andererseits schien er aber bei vielen Störungen zu kurz zu greifen und der menschlichen Lebenskomplexität nicht gerecht zu werden.

Im Laufe der Entwicklungen der VT wurden daher die „Bedingungen“, die funktional eine Symptomatik steuerten immer umfangreicher verstanden. Kognitionen, Bewertungsprozesse, Einstellungen, Erwartungen aber auch Emotionen, Bindungsmuster und Wahrnehmungslenkungen fingen an eine Rolle zu spielen. In Form der sogenannten Makroanalyse rückte nun die gesamte Lebensgeschichte und die Persönlichkeit des Patienten in den Rang erklärender Bedingungen für die Symptomatik. Die damalige Konditionierungserklärung wurde aber in Form der sogenannten Mikroanalyse bewahrt. Die Mikroanalyse dokumentiert einen symptomatischen Verhaltensablauf in Echtzeit, quasi unter dem Mikroskop. Oft lässt sich besonders gut im Rahmen einer Mikroanalyse veranschaulichen, wie die kurzfristigen Konsequenzen im Sekundenbereich eine Symptomatik aufrechterhalten und wie die langfristigen, mittelbaren Folgen der Symptomatik zu Leiden und Lebensqualitätsverlusten, Schäden am Selbstwert und den sozialen Beziehungen führen.

Im **BSVT-Basistraining** lernen Sie eine Exploration mit Patienten zu führen, ihre Eindrücke und Empfindungen für die Diagnostik zu nutzen, zielführende Fragen zur Abklärung der Symptomatik, der Persönlichkeit und des psychosozialen Umfeldes zu stellen und schließlich ein Störungsmodell inkl. einer Mikroanalyse zu formulieren, aus dem dann Therapieziele und der Behandlungsplan abgeleitet werden.

Die **Kompetenzbereiche** im Einzelnen:

1. Das **Erstgespräch**: rezeptive Phase, explorative Phase, konfrontative und Feedback-Phase, Erstdiagnose und Aufklärung, konsensuelle Entscheidungsphase (Weiterbehandlung, Verweisung).
2. **Symptomexploration**, Co-Morbiditäten, Psychopathologischer Befund, aktuelles psycho-soziales System,, ICD-10/11-Diagnosen, KJP: Multiaxiale Diagnostik

3. **Biografische Anamnese:** Krankheitsanamnese, Leistungsanamnese, Beziehungen, soziales Netz, normative und nicht-normative Entwicklungsaufgaben, Grundbedürfnisse, Traumata
4. **Mikroanalyse** als SORKC- Modell
5. **Makroanalyse:** Entstehungs-, Erstaufttritts- und aufrechterhaltende Bedingungen
6. Ableitung und Begründung von **Therapiezielen am Symptom und am Hintergrund**
7. Gestaltung der **therapeutischen Beziehung:** Beziehungstests, komplementäre Beziehungsgestaltung, Handhabung der Gegenübertragung
8. **Motivationsarbeit:** Förderung von Therapie- und Änderungsmotivation, Erkennen von Barrieren und Hindernissen
9. **Psychometrie:** Störungsspezifische, transdiagnostische und prozessbegleitende Psychometrie
10. **Therapieplanung-1:** Indikation von hoch **standardisierten Manualen** mit begrenzter Zeitdauer (10 -24 Sitzungen) und starker Zielführung und Verlaufskontrolle
11. **Therapieplanung-2: Individualisierte Therapieplanung** mit Abfolge **klassischer VT-Techniken** (Verhaltensübungen, Expositionstraining, ABCDE-Modell) mit expliziter Stundenagenda (Tagesordnung für jede Stunde) und engmaschiger Zielerreichungskontrolle.
12. **Therapieplanung-3: Individualisierte Therapieplanung** mit Fokussatz („Mini-Störungsmodell“), der kontinuierlichen Bearbeitung von Außen- und Binnenszenen im Sinne einer Arbeit am Hintergrund durch empathisches Spiegeln und Adressierung der Regulationsebene als Form einer **vertikalen Verhaltensanalyse**. Hierbei Förderung der Bewältigung bisher nicht-bewältigter normativer und nicht-normativer Entwicklungsaufgaben. Entkräftung maladaptiver Lebensbotschaften und Grundannahmen, Veränderung maladaptiver Bewältigungsreaktionen, **Verbesserung von Selbst-, Emotions- und interpersoneller Regulation**.
13. Für **KJP: Therapieplanungen** unter Einbezug der Eltern, Bezugspersonen, Schule und anderer Institutionen (Jugendamt).
14. Formulierung von befürwortungsfähigen **Anträgen auf Verhaltenstherapie** im Rahmen der GKV.
15. Integration **übender Verfahren** in die Therapieplanung.
16. **Überlegungen zur differenziellen Indikation**, Ausschluss- und Kontraindikationen, psychopharmakologischen Mitbehandlung, somatischen, insbesondere neurologischen DD. Indikationen für stationäre, Ergo- und Soziotherapie. Eigen- und Fremdgefährdung, Rechtsfragen.

Angebote

Jeder der 16 Kompetenzbereiche wird durch eine Trias von Vorbereitung – Vortrag – Teach back Seminar erarbeitet. Hierbei werden für die Vorbereitung 10 Stunden Eigen- oder Kleingruppenübung (Dyade bis Tetrade), für den Vortrag (mit dyadischen Übungen) 4 Stunden und für das Teach back Seminar 6 Stunden angesetzt. Die Gruppengröße ist auf maximal 8 Teilnehmer*innen begrenzt.

Im Teach back Seminar tragen nach Absprache/Zuordnung Dyaden den aktuellen Lernstoff vor. Idealerweise an Hand eines eigenen Patienten. Hierbei sollen Rollenspiele, Befragungen („Lern-Quizz“), Videos etc. zur Verlebendigung des Unterrichts einbezogen werden. Der Dozent kommentiert, verstärkt oder korrigiert ggf. die Teach back Arbeit.

Teilnehmerkreis

Universitäts-approbierte PTs, noch ohne Weiterbildung: Hier kann das BSVT-Basistraining als Vorbereitung auf die Weiterbildung genutzt werden. Die Möglichkeit eigenen „Klienten“ in eigenen Räumen zu sehen, inkl. Videoaufnahmen, ist erforderlich. Bei der Klärung rechtlicher Rahmenbedingungen etc. wird unterstützt.

Universitäts-approbierte PTs, bereits in Weiterbildung: Hier muss ihre Weiterbildungsberechtigte mich unter Einschaltung der PTK Hamburg als Supervisor und Dozent beauftragen. Eine Weiterbildung am IVAH ist auf Grund der ungeklärten Finanzierbarkeit (Deckungslücke von ca. 3000 € pro PTW und Monat!) zur Zeit noch nicht möglich. Kosten müssen in üblicher Höhe von ihrer Weiterbildungsstätte übernommen werden.

PiAs des IVAH: Kostenfreie Teilnahme möglich – aber es entsteht ein deutlicher Zeitmehraufwand. Nicht alle Leistungen können auch als Ausbildungsleistungen angerechnet werden.

Weitere Personen: Nach Absprache. Es können leider nur Personen aufgenommen werden, die bereits eine **Approbation** in einem Heilkundeberuf erworben haben oder aber in einer entsprechenden Ausbildung sind.

Kosten und Zeitaufwand

150 (KJP:160) Stunden eigene oder Kleingruppenvorbereitung mit Stundennachweis und Kurzprotokoll

60 Stunden Interaktiver Vortrag

90 (KJP: 96) Stunden Teach back Seminare

Kosten: 20 € pro Unterrichtsstunde (45 Minuten). 3000 € (KJP:3320 €) insgesamt.

Und zusätzlich 150 (160) Stunden Zeitaufwand für die eigene bzw. Kleingruppenvorbereitung.

Literatur: nach Vereinbarung und als pdf zur Verfügung.

Kontakt bei Interesse und/oder Fragen: gerhard.zarbock@ivah.de