**Selbsterfahrungskonzept**

1. **Ziele**

Das allgemeine Ziel der Selbsterfahrung ist laut Brüderl et al (2015) die Verbesserung folgender Kompetenzen:

* Personale Kompetenz
* Methodenkompetenz
* Interpersonelle Kompetenz

Diese Kompetenzen möchte ich in meinem Konzept folgendermaßen ausdifferenzieren:

1. Verstehen der eigenen Persönlichkeit sowie der Erlebens- und Interaktionsmuster anhand der biographischen Prägung und Lerngeschichte, d.h. Bewusstsein über eigenes allgemeines und situatives Verhalten auf den vier Verhaltensebenen, das sich als personale Kompetenz natürlich auch auf die therapeutische Arbeit und Beziehungsgestaltung auswirkt und somit Methodenkompetenz und interpersonelle Kompetenzen bedingt:
   * kognitiv: Denkweisen, Haltungen, Schemata, Glaubenssätze
   * emotional: Wahrnehmung der eigenen Gefühlswelt, v.a. Auseinandersetzung mit Ängsten, Traurigkeit, Ärger sowie der Befriedigung der psych. Grundbedürfnisse
   * physiologisch: Identifikation typischer individueller Körperreaktionen auf o.g. Emotionen
   * motorisch: Wahrnehmung typischer Handlungen und Reaktionen sowie der Bewältigungsstrategien insbesondere in o.g. Gefühlszuständen)
2. Persönlichkeitsreifung, Selbstfürsorge im Sinne einer ausgewogenen Bedürfnisbefriedigung und Verhaltensmodifikationen bei Dysfunktionalität in kognitiven Bewertungen, emotionalen Reaktionen sowie motorischen, physiologischen und interaktionellen Bewältigungsstrategien
3. Bewusstes Wahrnehmen und Einhalten bzw. Nutzen von Grenzen und Ressourcen (Fähigkeiten, Kompetenzen, hilfreicher Strategien, wertvoller Eigenschaften, wichtiger Beziehungen, fördernder Hobbys und Aktivitäten, entspannender Maßnahmen usw.)
4. Vorbereitung auf die eigene psychotherapeutische Arbeit durch

* Praktisches Erleben der Perspektiven und der Rolle der KlientInnen im Selbsterfahrungsprozess
* Erlernen therapeutischer Strategien, Interventionen und Kompetenzen am Modell des Lehrtherapeuten
* Reflexion therapeutischer Interaktion auf Grundlage der eigenen Persönlichkeit

1. **Schwerpunkte**

In meinem Konzept gibt es allgemeine und individuelle Schwerpunkte. Letztere hängen ab von möglichen Defiziten in den o.g. personalen, interpersonellen oder methodischen Kompetenzen.

Die allgemeinen Schwerpunkte setze ich so, dass ich als Lehrtherapeut den aktuellen Reifezustand, Kompetenzen und -defizite sowie Entwicklungspotenziale einschätzen und nachvollziehen kann. Dazu bedarf es einer ausführlichen verhaltenstherapeutischen Diagnostik, die im Grunde die gesamte Auseinandersetzung mit der eigenen biographischen Lern- und Prägungsgeschichte, bindungsbasiert und interaktionell auf allen Verhaltensebenen, beinhaltet. Die Ergebnisse werden gemeinsam evaluiert, anschließend werden Ziele und Verhaltensmodifikationen zur Verbesserung der drei Kompetenzen erarbeitet und in weiteren Schritten über diverse Interventionen umgesetzt. Insoweit ähnelt das Vorgehen dem Therapieprozessmodel von Kanfer et. al (2012). Dabei lege ich besonders Wert auf die Themenbereiche Interaktionsmuster und Rollenverständnis, Emotionsregulation, Selbstwertstärkung und Bedürfnisbefriedigung/ Selbstfürsorge. Mein Vorgehen ist ressourcenorientiert und zielt ab auf eine Ressourcenerweiterung, die fortlaufend vom Auszubildenden dokumentiert wird.

Daneben liegen individuelle Schwerpunkte natürlich auf der vom Auszubildenden explizit gewünschten Bearbeitung der von ihm selbst wahrgenommenen Problemthemen.

1. **Inhaltliche Themen**

* Biographie, Persönlichkeit, Lern- und Prägungsgeschichte, kritische Lebensereignisse und die Auswirkungen auf die Persönlichkeit und aktuelles Verhalten
* Bindungs- und Interaktionsverhalten
* Rollenverständnis, Identitätserleben, Selbstbild, Selbstkonzept als Psychotherapeut
* Achtsamkeit, Emotionsregulation (insb. Ängste, Traurigkeit, Wut), Bewältigungsstrategien, Modi und Schemata
* Bedürfnisbefriedigung
* Selbstakzeptanz, Selbstwerterleben, Selbstfürsorge
* Ressourcen (Talente, Eigenschaften, Fähigkeiten, wichtige Beziehungen, Hobbys, Strategien, …)
* Werte, Haltungen, Glaubenssätze, Normen, Antreiber- und Kritikerbotschaften
* Sinnerleben
* Spiritualität, Religiösität, Ethik
* Beziehungserfahrungen, Konfliktverhalten, Nähe und Distanz
* Partnerschaft und Sexualität
* Kinder und Familie
* Geburt und Tod/ Verlust
* Umgang mit Erfolg und Misserfolg
* Süchte

1. **Ablauf**
2. **Erstgespräch**

* Vorstellung und Kennenlernen
* Klärung der Rahmenbedingungen (Frequenz, Dauer, Verschwiegenheit, Honorar, Aufklärung, …)
* Erhebung von Erwartungen und Wünschen des Auszubildenden auch hinsichtlich seiner für ihn relevanten Problemthemen
* Vermittlung meines Selbsterfahrungskonzepts und meiner Arbeitsweise

1. **Phase der Anamnese: Verhaltensanalyse, Zielanalyse, Ressourcenanalyse**

* Biographieerhebung, Verhaltensdiagnostik, Ausfüllen der Fragebögen (Lebensfragebogen usw., siehe oben)
* Erstellung einer Makroanalyse/ Problemanalyse
* Erstellung des individuellen Modusmodells, Entwicklung des Modus- und Schemaverständnisses, Analyse von emotionalen Bewältigungsstrategien, Konflikt- und Interaktionsverhalten, horizontale Verhaltensanalysen, ggfs. Verhaltenstagebücher/-protokolle
* Psychoedukation zu Grundbedürfnissen und Emotionen sowie Körperreaktionen, u.a. Stresskreislauf
* Zielanalyse, Motivationsanalyse
* Ressourcenanalyse

1. **Phase der Veränderung: Verhaltensmodifikationen, Reifeprozess, Persönlichkeitsentwicklung**

* Arbeit an den vom Auszubildenden gewünschten Problemthemen
* Arbeit an den Themen und Zielen, die die Verhaltensanalyse hervorgebracht hat
* Reflexion der sonstigen inhaltlichen Themen (s.o.)

1. **Phase der Evaluation: laufend parallel und natürlich auch zum Abschluss**

* Evaluation der Ziele und Veränderungs-/Reifeprozesse
* Abschließendes mündliches Feedback
* Anlegung eines Ressourcenheftes mit festgelegten Ressourcenkategorien, wo laufend Ressourcen ergänzt werden

1. **Methoden**

* Lebensfragebogen, Schemafragebögen (YSQ, SMI), selbst entwickelte Fragebögen zu Stressfaktoren und typischen Glaubenssätzen/ Normen/ Antreiber- und Kritikerbotschaften
* Makroanalyse/ Problemanalyse
* SORKC Modell
* Modusmodell
* Zielanalyse
* Ressourcenanalyse
* Standardmethoden (Verhaltensprotokolle, operante Methoden, Wochenpläne, Tagebücher, Rollenspiele, soziales Kompetenztraining, Entspannungsmethoden, Exposition und Verhaltensexperimente, Problemlösetraining, Spaltentechnik usw.)
* Modusarbeit, Selbstverbalisationstraining
* Stuhldialoge
* Imaginationen
* Einsatz von therapeutisch wirksamen Geschichten und Metaphern
* Aufstellungsarbeit mit Holz- oder Tierfiguren
* Achtsamkeitsübungen
* Skillstraining, Stimulus- und Impulskontrolltraining
* Stressmanagement
* Schmerzmanagement
* Schematherapeutische Traumakonfrontation
* Genusstraining
* Psychoedukation
* Filmausschnitte
* Hausaufgaben
* Reflexionen
* Videoanalysen
* Audioaufnahmen
* Erlebnisorientierte kreative Verfahren (Abstempeln dysfunktionaler Kritikerbotschaften, Achtsamkeitsspaziergänge, Selbstumarmungen, Körperschema-/Spiegelarbeit, Malen des eigenen Kritikers, Briefe an sich oder Anteile, diverse Körperübungen usw.)

1. **Gruppenselbsterfahrung**

Die Prinzipien und Schwerpunkte des Einzelselbsterfahrungskonzepts gelten auch für Gruppenselbsterfahrung, die inhaltlichen Themen und der Ablauf richten sich nach den Vorgaben der AVM, die Methoden werden auf das Gruppensetting angepasst, dabei wird die Gruppe als zusätzliche Ressource für die Bearbeitung von Einzelthemen genutzt.

1. **Literatur**

Brüderl, L., Riessen, I. & Zens, C. (2015). Therapie-Tools Selbsterfahrung. Weinheim: Beltz.

Fiedler, P. (2005). Verhaltenstherapie in Gruppen. Psychologische Psychotherapie in Gruppen. Weinheim: Beltz.

Fliegel, S., Groeger, W., Künzel, R., Schulte, D., Sorgatz, H. (1998). Verhaltenstherapeutische Standardmethoden. Weinheim: Beltz.

Kanfer F.H., Reinecker H. & Schmelzer D. (2012). Selbstmanagement Therapie. Berlin: Springer

Laireiter, A.-R. & Elke, G. (Hrsg.). (1994). Selbsterfahrung in der Verhaltenstherapie. Konzepte und praktische Erfahrungen. Tübingen: dgvt-Verlag.

Ubben, B. (2013). Verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung. Weinheim: Beltz.