

## Prüfung am 28. April 2010 in Freiburg um 9.00Uhr

Als ich ankam war ich zunächst echt aufgeregt. Kurz nach mir kam ein zweiter Prüfling, der ebenfalls um 9Uhr Termin hatte, sie machte den großen HP und als ich sah, dass sie deutlich mehr angespannt war, dachte ich, dass es mir anscheinend noch gut geht :-). Dann kam Frau Pressler, sie erkundigte sich, wo ich genau herkomme und wie die Fahrt war, plauderte über die Landesgartenschau in Villingen... Diese normale freundliche Art tat einfach gut.

Dann wurde ich bereits kurz vor 9Uhr aufgerufen von Frau Kohler (?), sie führte mich in einen Raum wo die anderen Prüferinnen saßen, Fr. Dr. Ba...(Doppelname, Psychologin)?, Fr. ? Leider konnte ich mir die Namen nicht merken :-). Frau Kohler und Fr. Ba. schauten echt freundlich und wohlwollend, die dritte Dame (Heilpraktikerin) schaute etwas missmutig / unfreundlich in die Runde.

Zuerst wollten sie meinen Ausweis und als sie meinen Geburtsort Kirchheim-Teck lasen, meinten sie, dass dies ja ein Heimspiel wäre, da sie alle aus dem Schwäbischen seien und sofort verfiel sie in den Schwäbischen Dialekt, besprach das Tonband und dann ging es los.

Fr. Ba... stellte die meisten Fragen und zweimal hat Fr. HP dazwischen gefragt:

Die erste Frage war: Was müssen sie bei einer Therapie beachten? Ich fragte nach, ob sie die Risiken einer Therapie meine, wo sie nur mit den Schultern zuckte und ich fing dann einfach mal mit den Risiken und Nebenwirkungen an: ...jede Therapie führt zu Veränderungen und da wir in einem Beziehungsgefüge leben, kann dies im Umfeld des Klienten zu Reibungen / Widerstand führen, auch kann es zu einer Erstverschlechterung bei der Symptombearbeitung kommen, wo man v.a. bei Depressiven an Suizid denken müsste... hier wurde ich unterbrochen: wie merken sie dies? „... Klient äußert Hoffnungslosigkeit, es hätte alles keinen Sinn, steht plötzlich aufgewühlt auf und möchte gehen oder kommt erst gar nicht mehr, direktes Nachfragen...“ hier unterbrachen sie wieder, was fragen sie da? „... ich meinte direkt nach Suizid fragen, wie z.B.: haben sie vor sich das Leben zu nehmen? Wissen sie schon wie? Wann?...“ Frage: Was machen sie dann? „... Klient auf keinen Fall gehen lassen, Vertrag abschließen, dass er es nicht tut, sehr engmaschig, ca. alle 2-3Tage einbestellen, sagen, dass ich mir das sehr leid täte, dass ich auch eine Verantwortung hätte, wenn er sich von seinem Vorhaben nicht abbringen lässt, muss ich eine Unterbringung veranlassen..“ Frage: Wie ich das machen würde? „... Untere Verwaltungsbehörde, bei uns zuerst den Hausarzt, dann das DRK, die bringen Arzt mit, ggf. Polizei...“ Frage: Vorher sagten sie, wenn Klient nicht kommt, was machen sie dann? „... anrufen, ich lasse mir auch am Anfang / Erstgespräch die Telefonnummer und Name von einer Bezugsperson geben, die ich im Notfall anrufen darf...“ Frage: an was muss ich noch denken? „... Widerstand?...“ Frage: Ja, woran erkennen sie das, was machen sie? „...zögerliches Antworten, oberflächliches Antworten, ich-weiß-nicht-Antworten, zu spät kommen, kurzfristig absagen, nicht kommen,... dann spreche ich es an, es könnte sein, dass ich zu schnell war, überfordert habe, zu direkt war, falsche Diagnose, versuche dann langsamer auf

einem anderen Weg an das Problem heran zu kommen, überdenke Diagnose...“ Hier wurde ich unterbrochen, das reicht, was für Risiken kennen sie noch? „... ich habe eine falsche Diagnose gestellt, auch dies könnte Widerstand auslösen, oder die Diagnose verändert sich, z.B. wird einer mit einer Depression plötzlich manisch wird...“ Hier wurde ich wieder unterbrochen: Woran erkennen sie dass einer plötzlich manisch ist? „... er wird plötzlich heiter, euphorisch, hat keine Probleme mehr, oder er könnte auch gereizt sein, ...“ hier nickte sie, und fragte, was ist die Gefahr? „... Klient überschätzt sich, er bringt sich nicht um im Sinne eines Suizid, sondern, er denkt plötzlich, er könne z.B. über ein Hochspannungsseil laufen und sich wegen seiner Selbstüberschätzung in Gefahr bringen...“ Hier wurde ich wieder unterbrochen: Was noch? „... er eckt in seinem Umfeld an, er greift wenn er aggressiv ist, andere an...“ Was noch? Hier wurde sie zum ersten Mal etwas ungeduldig. „... er könnte auch verrückte Geschäfte abschließen, z.B. Haus und Hof verkaufen....“ Hier nickte sie wieder und schien zufrieden.

Dann fragte sie wieder: Was für Gefahren in einer Therapie kennen sie noch? „Übertragung und Gegenübertragung, ... habe dann die Begriffe erklärt, bei der Gegenübertragung erwähnte ich noch, dass Supervision sehr wichtig ist und ich auch über mich noch viel zu lernen hätte und man nie wirklich fertig ist, sich selber gut kennen, darauf waren sie zufrieden...“ Was kennen sie noch für Risiken? „Die Abhängigkeit, da über die Dauer der Therapie eine Beziehung wächst und die Zeit sehr intensiv und persönlich sein kann, ist die Gefahr der Abhängigkeit, da ist es einfach gut, wenn man von Zeit zu Zeit seine Ziele überprüft, den Klienten auf die Erfolge und was er bereits geschafft hat hinweist, das Gelernte immer mehr in den Alltag überträgt und am Ende der Therapie, die Termine ausschleichen lassen...“ Hier wurde ich wieder unterbrochen, wie ich das denn machen würde? „... erst mal zweiwöchig, dann dreiwöchige oder vierwöchige Abstände, eben immer mehr, das ist individuell verschieden, irgendwann evtl. nach einem halben Jahr oder so...“ Hier wurde ich wieder unterbrochen, wie oft bestellen sie denn eigentlich ein? „... das kann ich so nicht sagen, das kommt auf die Diagnose an, auf das Krankheitsbild, wie es dem Klienten geht, z.B. ein Depressiver, der evtl. sogar Suizidgefährdet ist, bestelle ich 3x pro Woche, jemand dem es bereit relativ gut geht, oder eben nur ein spezielles Problem z.B. mit seinem Arbeitgeber hat, da können die Abstände größer sein, das kann ich so nicht generell festlegen, das ist individuell verschieden...“ Da schienen sie zufrieden.

Hier wollte dann Fr. HP wissen, wie ich eine Therapie aufbaue? „... Bitte Klient freundlich rein, Small-Talk zum ankommen, dann stelle ich mich vor, wer ich bin, dann frage ich Klient, was ihn zu mir führt, wie er von mir erfahren hat, ob geschickt oder freiwillig von sich aus gekommen, was das Problem ist, welche Probleme, dabei beobachte ich, Sprache: zusammenhängend, stockend, logisch, wiederholend,..., äußeres Erscheinungsbild: gepflegt, verwahrlost, Blickkontakt, selbstbewusstes Auftreten..., dann gehe ich über zu einem strukturierten Teil: erfrage die Anamnese: Familien-, Eigene Krankheitsgeschichte, Suizid (früher schon mal, aktuell Suizidgedanken), Biographische Daten, Art der aktuellen Lebenssituation,..., dann kommt der Psychopathologische Befund: Stimmung, Antrieb, formale und inhaltliche Denkstörungen, Schlafstörungen, Morgentief, Halluzinationen,..., hier durfte ich recht frei reden und habe die einzelnen Punkte ausgeführt... Bei einzelnen Stichpunkte die fielen nickten sie zustimmend, so dass ich merkte, dass ich auf dem richtigen Weg bin.

Dann fragte Fr. HP, was mir noch für Risiken im Laufe der Therapie einfallen, da wusste ich zuerst nicht recht, was sie meinte, fing dann wieder an, z.B. Suizid, da nickte sie, was ich da noch bräuchte für die Diagnose, da stockte ich etwas, denn ich hatte schon so viel zu Suizid gesagt, fing dann an, dass ich in jeder Anamnese und wenn es während der Therapie aktuell wird, direkt nachfrage, ob Klient sich etwas antun möchte, ob er es früher schon einmal getan hat, ob es in der Familie oder im Umfeld früher oder jetzt aktuell Suizid oder Todesfälle gab/gibt... Hier nickte sie und meinte genau, das ist sehr wichtig.

Dann fragte Fr. Ba.... was machen sie, wenn sie nicht da sind? Oder nicht erreichbar sind? „Ich habe ein spezielles Handy, dessen Nummer ich nur z.B. bei gefährdeten Pat. hergebe, dass sie mich im Notfall erreichen können. Da unterbrach sie mich wieder, das meine ich nicht, ich denke eher, wenn sie im Urlaub sind oder krank werden. „... Dann habe ich einen AB auf dem meine Vertretung angegeben ist, eine Notfallnummer vom Roten Münster (die nächste Notfallambulanz einer Psychiatrischen Klinik) und die Nummer eines Notfall-Seelsorgetelefons...“

Hier unterbrach sie mich wieder, fragte in die Runde ob noch mehr Fragen sind, als alle den Kopf schüttelten, meinte Frau Kohler ich solle doch draußen Platz nehmen.

Ich hatte ein gutes Gefühl und wartete, als ich wieder rein gerufen wurde, lächelten alle und Frau Kohler meinte, dass sie eine gute Nachricht für mich hätten und sie gratulierte mir zur psychotherapeutischen HP. Dann meinte Frau Ba. Dass ich alles gewusst hätte, nicht immer sofort aber bei Nachfragen immer dann drauf gekommen wäre.

Ich bedankte mich für die freundlich Atmosphäre und das gute Ergebnis!

Was mich irritierte war, dass ich ständig unterbrochen wurde und zwischen gefragt wurde, so konnte ich meinen roten Faden z.B. bei Suizid oder NW nicht verfolgen, sondern musste immer wieder auf die neue Frage antworten, bevor ich meiner Meinung nach die alte vollständig beantwortet hatte.

Dauer ca 25min