



Häufige Missverständnisse über Psychotherapie

Einige Ideen zur Therapie tauchen so oft in der Fiktion auf, dass ich mich frage, wie viele Autoren sie absichtlich verwenden und wie viele einfach nicht erkennen, dass sie ungenau sind. Hier sind sechs der häufigsten, zusammen mit einigen Informationen über die derzeitige Standardpraxis. 1. Du liegst auf einer Couch Realität: Therapiekunden liegen nicht auf einer Couch; Einige Therapeutenbüros haben nicht einmal Sofas. Woher kam das? Sigmund Freud ließ seine Patienten auf einer Couch liegen, damit er auf einem Stuhl hinter ihren Köpfen sitzen konnte. Warum? Kein tiefer psychologischer Grund – er mochte es einfach nicht, wenn Leute ihn ansahen. …



Einige Ideen zur Therapie tauchen so oft in der Fiktion auf, dass ich mich frage, wie viele Autoren sie absichtlich verwenden und wie viele einfach nicht erkennen, dass sie ungenau sind. Hier sind sechs der häufigsten, zusammen mit einigen Informationen über die derzeitige Standardpraxis.

1. Du liegst auf einer Couch

Realität: Therapiekunden liegen nicht auf einer Couch; Einige Therapeutenbüros haben nicht einmal Sofas.

Woher kam das? Sigmund Freud ließ seine Patienten auf einer Couch liegen, damit er auf einem Stuhl hinter ihren Köpfen sitzen konnte. Warum? Kein tiefer psychologischer Grund – er mochte es einfach nicht, wenn Leute ihn ansahen.

Es gibt viele Gründe, warum moderne Therapiekunden damit nicht zufrieden wären. Stellen Sie sich vor, Sie erzählen jemandem von schwierigen oder peinlichen Erfahrungen und können sie nicht nur nicht sehen, sondern auch mit Stille reagieren lassen. Warum um alles in der Welt willst du zurück?

Der ideale therapeutische Aufbau, und sie unterrichten dies tatsächlich in der Graduiertenschule, besteht darin, beide Stühle in einem Winkel von etwa 20 Grad nach innen zu drehen (etwa 10 Grad geben oder nehmen), normalerweise mit einem Abstand von 8 oder 10 Fuß zwischen ihnen. Oft stehen sich der Therapeut und der Klient gegenüber, weil sie sich auf ihren Stühlen zu einander umdrehen, aber mit dieser Einstellung hat der Klient nicht das Gefühl, konfrontiert zu werden.

Selbst wenn sich im Raum eine Couch befindet, wird der Stuhl des Therapeuten fast immer in einem Winkel dazu gedreht.

2. Therapeuten analysieren alle

Realität: Therapeuten analysieren Menschen nicht mehr als die durchschnittliche Person und manchmal seltener.

Ironischerweise lernen nur Menschen, die in Freuds Ansatz, den Patienten auf der Couch zu liegen und frei über Mutter zu sein (auch bekannt als Psychoanalyse), geschult sind, überhaupt zu analysieren. Allen anderen Therapeuten wird beigebracht, zu verstehen, warum Menschen Dinge tun, aber es erfordert viel

Energie, um Menschen herauszufinden. Und um ganz ehrlich zu sein, während Therapeuten normalerweise Menschen betreuen, die ihren Klienten helfen wollen, beschäftigen sie sich im täglichen Leben mit ihren eigenen Problemen und haben nicht unbedingt die Zeit oder den Raum, sich um die Probleme aller anderen zu kümmern oder Verhaltensweisen.

Und das Letzte, was die meisten Therapeuten in ihrer Freizeit hören möchten, sind die Probleme von Fremden. Therapeuten werden aus einem bestimmten Grund dafür bezahlt, sich mit den Problemen anderer zu befassen!

3. Therapeuten haben Sex mit ihren Klienten

Realität: Therapeuten haben niemals Sex mit ihren Klienten oder den Freunden oder Familienmitgliedern von Klienten, wenn sie ihre Lizenzen behalten wollen.

Das schließt Sexualtherapeuten ein. Sexualtherapeuten beobachten ihre Klienten nicht beim Sex oder bitten sie, im Büro zu experimentieren. Bei der Sexualtherapie geht es oft darum, Beziehungsprobleme aufzuklären und anzugehen, da dies zwei der häufigsten Gründe sind, warum Menschen sexuelle Probleme haben.

Therapeuten sollten auch keinen Sex mit ehemaligen Klienten haben. Die Regel lautet: Wenn zwei Jahre vergangen sind und der ehemalige Klient und der Therapeut sich begegnen und sich irgendwie verstehen (dh dies war nicht geplant), wird der Therapeut nicht aus professionellen Organisationen ausgeschlossen und die Lizenzen werden widerrufen. Aber in den meisten Fällen werden andere Therapeuten sie immer noch als verdächtig ansehen.

Der Grund dafür ist einfach: Therapeuten müssen zuhören und helfen, ohne ihre eigenen Probleme oder Bedürfnisse einzubeziehen, was zu einem Machtunterschied führt, der schwer zu überwinden ist.

Und um ehrlich zu sein, die Rollen, die Therapeuten in ihren Büros spielen, sind nur Facetten dessen, wer sie wirklich sind. Therapeuten konzentrieren ihre ganze Aufmerksamkeit auf Klienten, ohne sich jemals über ihre eigenen Bedenken oder Unsicherheiten zu beschweren.

Wenn Menschen denken, sie wollen Freunde sein, wollen sie normalerweise mit dem Therapeuten befreundet sein, nicht mit der Person, und eine echte Freundschaft beinhaltet das Teilen von Macht und Fehlern und das gegenseitige Aufpassen. Einen Therapeuten als reale Person kennenzulernen kann enttäuschend sein, denn jetzt wollen sie über sich selbst und ihre eigenen Probleme sprechen!

4. Es geht nur um deine Mutter (oder Kindheit oder Vergangenheit ...)

Realität: Ein Zweig der psychotherapeutischen Theorie konzentriert sich auf die Kindheit und das Unbewusste. Der Rest nicht.

Die psychodynamische Theorie hielt Freuds psychoanalytische Überzeugung aufrecht, dass frühe Kindheit und unbewusste Mechanismen für spätere Probleme wichtig sind, aber die meisten modernen Praktiker wissen, dass wir im täglichen Leben vielen Einflüssen ausgesetzt sind, die ebenso wichtig sind.

Einige Therapeuten werden Ihnen mit Bestimmtheit sagen, dass Ihre Vergangenheit nicht wichtig ist, wenn sie für das aktuelle Problem nicht direkt relevant ist. Einige glauben, dass eine umfassende Diskussion der Vergangenheit ein Versuch ist, sich der Verantwortung zu entziehen (Gestalttherapie) oder nicht aktiv an Veränderungen zu arbeiten (einige Arten der kognitiven Verhaltenstheorie). Einige glauben, dass das soziale und kulturelle Umfeld, in dem wir heute leben, Probleme verursacht (Systeme, feministische und multikulturelle Therapien).

5. ECT ist schmerzhaft und wird verwendet, um schlechte

Patienten zu bestrafen

Realität: Die Elektrokrampfbehandlung (in der Vergangenheit als Elektroschockbehandlung bezeichnet) ist eine seltene Behandlung der letzten Instanz für Patienten, die wegen Selbstmordes im Krankenhaus und außerhalb des Krankenhauses waren und für die traditionellere Behandlungen wie Medikamente keine Rolle spielen hat nicht funktioniert. In einigen Fällen ist die Klientin so deprimiert, dass sie die Arbeit nicht tun kann, um besser zu werden, bis ihre Gehirnchemie effektiver funktioniert.

Bis ECT in Betracht gezogen wird, sind einige Kunden bestrebt, es zu versuchen. Sie haben alles andere ausprobiert und wollen sich einfach besser fühlen. Wenn sich der Tod als Ihre einzige andere Option anfühlt, klingt es nicht nach einer so schlechten Idee, wenn jemand im Schlaf einen schmerzlosen Strom durch Ihr Gehirn fließt.

ECT ist weder schmerzhaft noch zittern oder zittern Sie. Die Patienten erhalten ein Muskelrelaxans. Da es beängstigend ist, sich gelähmt zu fühlen, werden sie auch kurzzeitig unter Vollnarkose gestellt. Elektroden werden normalerweise nur an einer Seite des Kopfes angebracht, und der Strom wird in kurzen Impulsen eingeleitet, was zu einem Grand-Mal-Anfall führt. Ärzte überwachen die elektrische Aktivität auf einem Bildschirm.

Durch den Anfall produziert und verwendet das Gehirn Serotonin, Noradrenalin und Dopamin, alles Gehirnchemikalien, die bei Depressionen niedrig sind. Manche Menschen wachen auf und fühlen sich wie ein Wunder geschehen. In der Regel sind mehrere Sitzungen erforderlich, um die Veränderungen aufrechtzuerhalten. Anschließend kann die Person auf Antidepressiva und / oder andere Medikamente umgestellt werden.

Die ECT ist nicht gefährlicher als jedes andere unter Vollnarkose verabreichte Verfahren, und viele der möglichen

Nebenwirkungen (Verwirrtheit, Gedächtnisstörung, Übelkeit) können ebenso auf die Anästhesie zurückzuführen sein wie auf die Behandlung selbst.

6. „Schizophrenie“ ist dasselbe wie „mehrere Persönlichkeiten“.

Realität: Schizophrenie ist eine biologische Störung mit genetischer Basis. Es verursacht normalerweise Halluzinationen und / oder Wahnvorstellungen (starke Ideen, die gegen kulturelle Normen verstoßen und nicht von der Realität unterstützt werden) sowie eine Verschlechterung des normalen Alltags. Einige Menschen mit Schizophrenie werden regelmäßig katatonisch, haben paranoide Gedanken oder verhalten sich unorganisiert. Sie können seltsam sprechen und tangential werden (verbal wandern, oft auf eine Weise, die für den Hörer keinen Sinn ergibt), indem sie Neologismen (erfundene Wörter), klirrende Assoziationen (Reime) verwenden oder in extremen Fällen Wortsalate (Sätze, die das tun) produzieren klingt wie ein Bündel durcheinandergebrachter Wörter und kann grammatikalisch korrekt sein oder auch nicht).

Die dissoziative Identitätsstörung (früher multiple Persönlichkeitsstörung) wird durch ein Trauma verursacht. In einigen missbräuchlichen Situationen kann der normale Abwehrmechanismus der Dissoziation verwendet werden, um Erinnerungen an ein Trauma „abzuspalten“. In DID umfasst die Aufteilung auch den Teil der „Kern“-Persönlichkeit, der mit dieser Erinnerung oder einer Reihe von Erinnerungen verbunden ist. Die dissoziierte Identität hat oft ihren eigenen Namen, ihre eigenen Merkmale und Macken. und kann oder kann nicht mit der gleichen Geschwindigkeit altern wie der Rest der Persönlichkeit (oder Persönlichkeiten), wenn es überhaupt altert.

Sich selbst als „schizo“ oder „schizoid“ oder „schizophren“ zu bezeichnen, wenn man meint, man habe ein Alter Ego oder widersprüchliche Persönlichkeitsmerkmale, macht daher keinen Sinn (und lässt den psychisch versierten Menschen garantiert zusammenzucken)!

Heilpraktiker Psychotherapie

Heilpraktiker Psychotherapie finden Sie am besten in unserem kostenlosen Heilpraktiker Verzeichnis. Um alle Heilpraktiker Psychotherapie anzuzeigen, klicken Sie bitte [hier](#).

Besuchen Sie uns auf: [natur.wiki](#)