

## VDS00-Z Verhaltensdiagnostische Fallkonzeption mit Zielanalyse und Therapieplan

Zusammenfassende Übersicht über die Ergebnisse der VDS-Fragebögen und -Interviews  
 Sie wählen für jeden Patienten eine kleine Auswahl der VDS-Fragebögen aus, um ein tiefes Verständnis des Menschen und seiner Symptomatik zu gewinnen. Diese Vorlage soll Ihnen helfen, den Überblick zu bewahren und eine anschauliche Darstellung der Fallkonzeption zu erhalten. Vielleicht werden Sie anfänglich noch eine größere Zahl von Fragebögen einsetzen, dafür ist der erste Teil gedacht. Im ersten Teil finden Sie eine sehr kurz gefasste Zusammenschau, die ein prägnanteres, leichter erfassbares Bild ergibt. Dazu übertragen Sie die Fragebogenergebnisse in diese Vorlage. Zuerst sind das oft die errechneten Skalen-Mittelwerte, dann schreiben Sie noch dazu, wie Sie diese interpretieren (siehe Auswertungsanleitungen).

Patient Vorname: ..... Nachname: ..... Alter: ... Heutiges Datum: .....

### VDS14-Befund: Im Vordergrund steht ein .....-Syndrom. Dies führte zur

Hauptdiagnose, die zur jetzigen Behandlung führte:.....ICD10-Nr. F.....

Zweitdiagnose:..... ICD10-Nr. F.....

Drittdiagnose:..... ICD10-Nr. F.....

### VDS90-Symptomliste: bestätigt obige Syndromdiagnose. Die höchsten Punktwerte traten auf bei

Syndrom ..... ( ), Syndrom ..... ( )

und bei Syndrom ..... ( ). Außerdem fiel noch auf Syndrom ..... ( )

### VDS30-Persönlichkeit: Die höchsten Werte traten auf bei

Persönlichkeitszug ..... ( ) und bei Persönlichkeitszug ..... ( )

### VDS27 zentrale Bedürfnisse: Die beiden wichtigsten Bedürfnisse waren ..... und .....

Der dysfunktionale Umgang mit diesen Bedürfnissen bestand darin: .....

### VDS28 zentrale Ängste: Die beiden größten Ängste waren ..... und .....

Der dysfunktionale Umgang mit diesen Ängsten bestand darin: .....

### VDS35 Daraus resultiert die Überlebensregel:

Nur wenn ich immer ..... (Persönlichkeitszüge mit den höchsten Werten)

Und wenn ich niemals ..... (Ärger zeige und das Gegenteil dieses

Persönlichkeitszuges mache)

bewahre ich mir ..... (die beiden wichtigsten Bedürfnisse)

und verhindere ..... (die beiden größten Ängste)

**VDS21a Verhaltensanalyse: Die Symptom auslösende Lebenssituation**

Genauer Beginn der Symptomatik: .....

Problematische Lebenssituation unmittelbar vor Beginn der Symptomatik: .....

Problematische Beziehung unmittelbar vor Beginn der Symptomatik: .....

Symptom auslösendes Ereignis: .....

**VDS21b Reaktionskette zum Symptom:**

Die Überlebensregel verhinderte, dass in der das Symptom auslösenden Lebenssituation (Makroebene der Verhaltensanalyse) ein meisterndes Verhalten gezeigt werden konnte, so dass die Symptombildung nicht notwendig gewesen wäre. Denn sie führte in der Reaktionskette zum Symptom zur Antizipation bedrohlicher Folgen meisternden Verhaltens, so dass dieses unterlassen wurde und stattdessen das Symptom auftrat. Zu einer schlüssigen Reaktionskette kommen wir, wenn wir herausfinden, was an der Situation so frustrierend war, dass großer Ärger und Selbstbehauptungstendenz automatisch resultiert wäre.

**Symptom auslösende Lebenssituation:** .....

Das Frustrierende/Ärgerliche an dieser Situation war: .....

Die notwendige selbstbehauptende Handlung wäre gewesen: .....

Die Überlebensregel sagte als bedrohliche Folge vorher: .....

und gebot, sich weiterhin gemäß dem dysfunktionalen Persönlichkeitszug ..... zu verhalten. Da dies zu keinem erträglichen Ergebnis führte, entwickelte sich als Symptom: .....

**VDS21c Kurzfristige Konsequenzen des Symptoms:**

Mit Hilfe des Symptoms konnte also bewahrt werden: ..... (zentrale Bedürfnisse)

und mit Hilfe des Symptoms konnte verhindert werden: ..... (zentrale Ängste)

Langfristige Konsequenzen der Symptombildung erklären nicht die Symptomentstehung, zeigen nur wie hoch der Preis dafür ist, mit Hilfe der dysfunktionalen Überlebensregel seine wichtigen Beziehungen zu schonen.

Damit haben wir für den individuellen Patienten ein schlüssiges Modell seiner Symptombildung, das wir als vorläufige Hypothese und Heuristik verwenden können, bis neue Erkenntnisse eine Modifikation notwendig machen.

Um diese Fallkonzeption zu erstellen, benötigen wir mindestens folgende Fragebögen:

VDS90 Symptomliste, VDS30 Persönlichkeit, VDS27 Bedürfnisse, VDS28 Ängste und VDS21 Verhaltensanalyse mit Reaktionskette. Je weniger Fragebögen wir verwenden, umso so spekulativer ist unser Erklärungsmodell und unsere Fallkonzeption. Die Fragebogenergebnisse evaluieren und modifizieren wir durch unsere zusätzlichen Gespräche über deren Themen, so dass ein reliables Gesamtverständnis resultiert.

**Mein vorläufiges Fallverständnis:** (Sie können obiges noch einmal in eigenen Worten zusammen fassen)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Diese Verhaltensdiagnostik ist die Basis für die Fallkonzeption, zu der noch Zielanalyse und Therapieplan hinzukommen.

**Plausibles Modell der Symptomentstehung für Patienten**

*Nachfolgendes Denkmodell der Entstehung von psychischen und psychosomatischen Symptomen bietet eine gemeinsame heuristische Grundlage für TherapeutIn und PatientIn, die sowohl die Relevanz der VDS-Fragebögen zeigt als auch immer wieder eine Orientierung für die Schwerpunktsetzung in der beginnenden oder laufenden Psychotherapie gibt.*

Die Wechselwirkung zwischen den Eltern mit ihrem Elternverhalten und dem Kind mit seinen angeborenen Eigenschaften und seinem Temperament führt neben Befriedigungen auch zu Frustrationen und Bedrohungen, die bestimmte Bedürfnisse bleibend in den Vordergrund rücken lassen, z.B. das Bedürfnis nach Geborgenheit oder das Bedürfnis nach Beachtung. Sie führt auch dazu, dass ein Mensch dauerhaft auf die Vermeidung spezifischer Bedrohungen bzw. Ängste achtet und so ein individuelles Profil an Vermeidungshandlungen aufbaut. Ein weiteres wichtiges Ergebnis seiner Kindheit ist dann die Hemmung seiner aggressiven Tendenzen den Mitgliedern seiner sozialen Gemeinschaft gegenüber. Der Inhalt der Wut Tendenzen ist charakteristisch für einen Menschen und ist ebenfalls Ergebnis der Wechselwirkung zwischen Eltern und Kind bzw. zwischen ihm und anderen wichtigen Bezugspersonen (z.B. Bruder, Schwester, Großeltern). Die Dauerblockade der Wut- und Angriffstendenz ist eine wichtige Aufgabe der Selbstregulation. Viele Menschen gehen dabei so weit, dass sie selbstunsicher und ängstlich werden. Die psychische Homöostase (ein Regelkreis, der versucht, alles ins Gleichgewicht zu bekommen) kann als Regelwerk verstanden werden und die wichtigste Regel ist die, die das Überleben sichert. Die Abläufe sind vorbewusst, d.h. die willkürliche (bewusste) Psyche weiß von diesen Zusammenhängen nichts.

Meist geht es in Beziehungen nur um das emotionale Überleben, d.h. um das Verhindern von psychischen Schädigungen. Eine in der Kindheit optimal auf die soziale Umwelt zugeschnittene Überlebensregel wird, wenn sie nicht verändert wird, im Erwachsenenleben aber untauglich (dysfunktional). Patienten haben dysfunktionale Überlebensregeln, die dafür sorgen, dass ihr Erleben und Verhalten nicht zu den gewünschten Ergebnissen führt, d.h. dem betreffenden Menschen zum Nachteil gereichen. Zudem verhindern sie auch, dass die Beziehungen ihres Erwachsenenlebens stützend und befriedigend für beide Seiten bleiben. Damit haben wir es in unseren Betrachtungen zunächst mit den Persönlichkeitszügen zu tun, die Erfolge verhindern. Die Überlebensregel und die durch die Persönlichkeit festgelegten unteroptimalen Erlebens- und Verhaltensstereotypen schränken das aktive Verhaltensrepertoire eines Menschen zum Teil erheblich ein. Dadurch ist er schwierigen Problemen weniger oder nicht gewachsen. Die auslösende Lebenssituation kann z.B. nur durch Symptombildung beantwortet werden. Erlebens- und Verhaltensweisen, die zur Meisterung des Problems geführt hätten, sind verboten. Sie würden die Überlebensregel verletzen und das emotionale Überleben gefährden. Welche Lebenssituation zur Symptombildung führt, ist somit auch durch die Persönlichkeit des betroffenen Menschen festgelegt. Eine therapeutische Veränderung dieser Persönlichkeitszüge und Verhaltensweisen hat deshalb einen hohen Stellenwert in der psychotherapeutischen Zieldefinition und Behandlungsplanung.

**Zusammenfassung wichtiger biographischer Faktoren aus VDS1 und VDS4** (nur schildern, was bedeutsame Auswirkungen hatte)

Wichtige biographische Faktoren zusammengefasst aus VDS1 oder VDS4	in der Biographie dieses Patienten (keine Bewertungen, sondern Ereignisse/Umstände konkret schildern)	Welche Auswirkungen hatte das? (Trauma, Defizit, Konflikt, Ressource)
Vater war ...		
Mutter war ...		
Elternbeziehung war ...		
Geschwister waren ...		
Trennungen in der frühen Kindheit waren ...		
Bindungsaufbau war ...		
Kindergartenalter war ...		
Erstes Schuljahr war ...		
Grundschule war ...		
Haupt-/Realschule/Gymnasium war ...		
Freunde/Kameraden waren ...		
Pubertätszeit war ...		
Jugendalter war ...		
Sexualitätsentwicklung war ...		
Erste Paarbeziehungen waren ...		
Lehre, Studium war ...		
Berufseinstieg war ...		
Berufsleben ist ...		
Partnerschaft ist ...		
Freizeit ist ...		

**Patienten-Profil**

Wieder können wir unsere bisherigen Erkenntniss zusammenfassen und so ein Profil des Patienten zeichnen:

Patient Vorname: ..... Nachname: ..... Alter: .....

Beruf: ..... Arbeitsplatz: .....

PartnerIn: ..... dessen/deren Beruf: .....

Kinder: m/w (Alter: ), m/w (Alter: ), m/w (Alter: )

Syndrom: .....

Die wichtigsten Symptome: .....

Komorbidität(en): .....

Genauer Zeitpunkt des Beginns der Erkrankung: ....., also vor .... Monaten

Zustand zu Beginn der Therapie: .....

Lebenssituation vor Erkrankung: .....

Beziehungsgestaltung vor der Erkrankung: .....

Symptomauslösendes Ereignis: .....

Wichtige Punkte der Biographie: .....

Wie versuchte er/sie vor Symptombeginn das symptomauslösende Problem zu meistern und scheiterte damit?

.....

Was wäre eine erfolgreiche Meisterung der Problemsituation gewesen?

.....

Was vermied er/sie durch Symptombildung (negative Verstärkung)?

.....

Inwiefern verhinderte eine dysfunktionale Überlebensregel erfolgreiches Meistern?

.....

## Zusammenfassung weiterer VDS-Fragebögen

---

**VDS22 Fremdanamnese** (wer machte die Angaben? .....)Ergänzungen

zur Symptomauslösung .....

zur Symptomatik .....

zur Persönlichkeit .....

zu Bedürfnissen und Ängsten .....

zur aktuellen Lebenssituation .....

zur gegenwärtigen Partnerschaft .....

zu den Eltern .....

zu den Geschwistern .....

zur Biographie incl. belastenden life events

.....

zu Freunden .....

zur Freizeitgestaltung .....

zum Beruf .....

zur Leistungsorientierung .....

(nur mündlich: zur Sexualität) .....

---

**VDS23 Schwierige Situationen**

A Die unangenehmste und unbefriedigendste Situation von allen ist

.....

B Die zweitunangenehmste/unbefriedigendste Situation ist:

.....

C Die drittunangenehmste/unbefriedigendste Situation ist:

.....

---

**VDS24 Frustrierendes Elternverhalten**

(V=Vater, M=Mutter)

Frustrierte Zugehörigkeitsbedürfnisse 1. .... (V?/M?) 2. .... (V?/M?)  
Frustrierte Autonomiebedürfnisse 1. .... (V?/M?) 2. .... (V?/M?)  
Frustrierte Homöostasebedürfnisse 1. .... (V?/M?) 2. .... (V?/M?)

---

**VDS26 Ressourcenanalyse**

Wichtige Ressourcen des Patienten sind:

1. .... 2. .... 3. ....

---

**VDS31 Entwicklungsstufen**

Der Patient befindet sich auf den beiden Stufen ..... und .....

**VDS32 Emotionsanalyse**

Mit welchen Gefühlen wird dysfunktional umgegangen? .....

Auf welche Weise? .....

**VDS33 Werteanalyse**

Die wichtigsten Werte sind

1. .... 2. .... 3. ....

---

**VDS34 Innere Normen**

Die wichtigsten inneren Normen sind

1. .... 2. .... 3. ....

---

**VDS36 Beziehungsanalyse**

Dysfunktionale Interaktionsmuster sind

1. .... 2. .... 3. ....

---

**VDS38 RDR Ressourcen-Defizite-Ziele**

Überwiegend oder absolut dysfunktional sind folgende Fähigkeiten

1. .... 2. .... 3. ....

Überwiegend oder absolut dysfunktional sind folgende Umweltressourcen

1. .... 2. .... 3. ....

---

**VDS48 Beziehung - Emotion - Körper**

Es fällt noch schwer zu erkennen, verstehen, akzeptieren von:

( ) Mutter, ( ) Vater, ( ) andere wichtige Bezugspersonen

( ) sich selbst, ( ) seine Gefühle, ( ) seinen Körper

( ) Herkunft eigener Verhaltensmuster aus der Kindheitsgeschichte

---

Aus dieser Zusammenfassung weiterer VDS-Fragebögen ergibt sich folgende **Ergänzung des Fallverständnisses** (nur sehr wichtige Ergänzungen, ohne die das Bild des Patienten einseitig oder falsch wäre):

.....  
.....  
.....



## Zielanalyse

### Ressourcenorientierte Zieltaxonomie "der gesunde Mensch" (aus VDS38 RDR)

*Sie können ankreuzen, welches Ziel für Ihren Patienten vorrangige Bedeutung hat:*

Wie ist ein gesunder Mensch? Er hat die ...

- ☐ Fähigkeit zur Emotionsregulation
- ☐ Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung
- ☐ Fähigkeit zur Selbststeuerung
- ☐ Fähigkeit zur sozialen Wahrnehmung
- ☐ Fähigkeit zur Kommunikation
- ☐ Fähigkeit zur Abgrenzung
- ☐ Fähigkeit zur Bindung
- ☐ Fähigkeit zum Umgang mit Beziehungen
- ☐ Fähigkeit zur Selbsttranszendenz
- ☐ Fähigkeit, sich aus einer zu Ende gegangenen Bindung lösen zu können
- ☐ Fähigkeit zur Utilisierung von Ressourcen (Begabungen, Kenntnisse, Kreativität, soziales Umfeld)
- ☐ Fähigkeit zur Bewältigung krisenhafter Situationen
- Leidenskapazität

Was braucht ein gesunder Mensch?

- ☐ Eingebundensein in ein stabiles privates Umfeld
- ☐ Eingebundensein in ein stabiles berufliches Umfeld
- ☐ Das Gefühl der sinnerfüllten Herausforderung im privaten und beruflichen Umfeld
- ☐ reale Chancen zur Reduktion pathogener Umweltfaktoren
- ☐ reale Chancen zur Entwicklung einer positiven Lebensperspektive

Was macht ein gesunder Mensch?

- ☐ Er wendet sich neugierig dem Leben und der Welt zu
- ☐ Er lernt begierig, eignet sich Wissen an
- ☐ Er eignet sich Fähigkeiten an
- ☐ Er reflektiert das Geschehen in der Welt
- ☐ Er gestaltet berufliche Projekte
- ☐ Er ist musisch und künstlerisch aktiv, rezipiert Kunst und Kultur
- ☐ Er besucht die Natur
- ☐ Er ist sportlich aktiv
- ☐ Er sucht und hat fruchtbare Begegnungen
- ☐ Er beginnt und pflegt Beziehungen
- ☐ Er geht eine Partnerschaft ein und bewahrt eine dauerhafte liebevolle Beziehung
- ☐ Er gründet eine Familie und gibt seinen Kindern, was sie brauchen
- ☐ Er stellt sich bewusst der Vergänglichkeit des Lebens und dem Tod (setzt sich mit spirituellen Fragen auseinander)

**Zielauswahl aus den Fragebögen des Verhaltensdiagnostiksystems VDS:**

Welches sind die 6 vorrangigsten Zielbereiche?

Vergeben Sie Ränge von 1 (am wichtigsten) bis 6 (am sechstwichtigsten)

- ( ) Psychische/psychosomatische Symptomatik VDS14-Befund und VDS90
- ( ) Auslösende und aufrechterhaltende Bedingungen der Symptomatik VDS21
- ( ) Schwierige bzw. unbefriedigende Situationen VDS23
- ( ) Elternverhalten in der Kindheit (frustrierend, bedrohlich etc.) VDS24
- ( ) Ressourcenutilisierung VDS26
- ( ) Zentrale Bedürfnisse und der Umgang mit ihnen VDS27
- ( ) Zentrale Angst und der Umgang mit ihr VDS28
- ( ) Zentrale Wut/Angriffstendenz und der Umgang mit ihr VDS29
- ( ) Dysfunktionale Persönlichkeitszüge VDS30
- ( ) Entwicklungsstufe VDS31
- ( ) Emotionsregulation VDS32
- ( ) Wertorientierung VDS33
- ( ) Innere Normen und Umgang mit ihnen VDS34
- ( ) Dysfunktionale Überlebensregel VDS35
- ( ) Umgang mit Beziehungen VDS36
- ( ) Konflikte und Umgang mit ihnen VDS37
- ( ) Fähigkeiten und Umweltressourcen (RDR Ressourcen & Defizite) VDS38
- ( ) VDS 48 Beziehung – Emotion - Körper
- ( ) ..... \*
- ( ) ..... \*
- ( ) ..... \*

\* Oft ist das selbst formulierte Ziel doch den obigen Zielbereichen zuzuordnen. Denn es geht ja nur um den Zielbereich und nicht um die genaue Zielformulierung, diese erfolgt anschließend.

Noch einmal: Ich will erreichen, dass ...

- 1. .... \*
- 2. .... \*
- 3. .... \*
- 4. .... \*
- 5. .... \*
- 6. .... \*

**Therapieplanung : Interventionen, die sich aus dem Fallverständnis ergeben**

Welches sind die wichtigsten Interventionen? Vergeben Sie Ränge von 1 bis 10.

**Situation S:**

( ) Zur Lösung des Problems der Symptom auslösenden Situation:

.....

( ) Zur Bewältigung des Symptom auslösenden Ereignisses:

.....

**Organismus O:**

( ) Zur emotionalen Verarbeitung der Vorgeschichte (frustrierend/traumatisch):

.....

( ) Zum neuen Umgang mit zentralen Verstärkern/Bedürfnissen:

.....

( ) Zum neuen Umgang mit zentralen Vermeidungen/Ängsten:

.....

( ) Zum neuen Umgang mit Ärger/Wut: .....

( ) Zur Modifikation der Persönlichkeit:

.....

( ) Zur empirischen Prüfung der Überlebensregel:

.....

( ) Zur Utilisierung der Ressourcen:

.....

**Reaktionen R:**

In folgender Situation:

.....

( ) Um die primäre Emotion zulassen, Adäquatheit prüfen, ausdrücken zu können:

.....

( ) Um den primären Handlungsimpuls zulassen, adäquaten Handlungsentwurf bilden zu können:

.....

( ) Zur Neueinschätzung der Erwartungen bezüglich der Folgen meines Handelns:

.....

( ) Um dem gegensteuernden Gefühl nicht zu folgen (löschen):

.....

( ) Um das vermeidende Verhalten durch meisterndes Verhalten zu ersetzen:

.....

( ) Um mit dem Symptom umgehen zu lernen:

.....

**Konsequenz C:**

( ) Um die negative Verstärkung des Symptoms zu löschen:

.....

( ) Um die positive Verstärkung des Symptoms zu löschen:

.....

( ) Dem Symptom die Funktion nehmen:

.....