

Freie und Hansestadt Hamburg  
Behörde für Schule und Berufsbildung

**Schriftliche Abiturprüfung**

# **Psychologie**

Hinweise und Beispiele zu den  
zentralen schriftlichen Prüfungsaufgaben

## **Impressum**

### **Herausgeber:**

Freie und Hansestadt Hamburg  
Behörde für Schule und Berufsbildung  
Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung  
Felix-Dahn-Straße 3, 20357 Hamburg

### **Referatsleitung Gesellschaftswissenschaftlicher**

**Unterricht:** Martin Speck

**Fachreferentin:** Angelika Voigt

Diese Veröffentlichung beinhaltet Teile von Werken, die nach ihrer Beschaffenheit nur für den Unterrichtsgebrauch in Hamburger Schulen sowie für Aus- und Weiterbildung am Hamburger Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung bestimmt sind.

Eine öffentliche Zugänglichmachung dieses für den Unterricht an Hamburger Schulen bestimmten Werkes ist nur mit Einwilligung des Landesinstituts für Lehrerbildung und Schulentwicklung zulässig.

Veröffentlicht auf: [www.li.hamburg.de/publikationen/abiturpruefung](http://www.li.hamburg.de/publikationen/abiturpruefung)

**Hamburg 2012**

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	<b>4</b>
<b>1</b> <b>Regelungen für die schriftliche Abiturprüfung</b>	<b>5</b>
<b>2</b> <b>Anforderungsbereiche</b>	<b>6</b>
<b>3</b> <b>Liste der Operatoren</b>	<b>8</b>
<b>4</b> <b>Aufgabenbeispiel</b>	<b>10</b>
4.1 grundlegendes Anforderungsniveau	10
Aufgabe 1: Angst und Psychotherapien	10

## Vorwort

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die hier vorgelegten Beispielaufgaben für Psychologie stammen zum Teil aus den Einheitlichen Prüfungsanforderungen, teils aus Abiturprüfungen der vergangenen Jahre; zum Teil sind sie für dieses Heft überarbeitet worden. Diese Beispiele machen deutlich, welche Aufgabenart und welches Anforderungsniveau auf Ihre Schülerinnen und Schüler im Abitur zukommen.

Wir hoffen, Sie mit diesen Beispielaufgaben in Ihrem Psychologieunterricht in der Oberstufe und besonders bei der Vorbereitung auf die Anforderungen im Abitur zu unterstützen.

Angelika Voigt

Fachreferentin Psychologie

Martin Speck

Referatsleitung  
Gesellschaftswissenschaftlicher Unterricht

# 1 Regelungen für die schriftliche Abiturprüfung

Der Fachlehrkraft

- werden **drei** Aufgaben (I, II und III) zu **zwei** unterschiedlichen Schwerpunkten vorgelegt. Die jeweiligen Schwerpunktthemen entnehmen Sie bitte den *Regelungen für die zentralen schriftlichen Prüfungsaufgaben* des entsprechenden Jahrgangs.

Der Prüfling

- erhält **alle drei** Aufgaben,
- wählt davon **eine** Aufgabe aus und bearbeitet diese,
- überprüft vor Bearbeitungsbeginn die Vollständigkeit der vorgelegten Aufgaben (Anzahl der Blätter, Anlagen usw.),
- vermerkt auf der Reinschrift, welche Aufgabe sie/ er bearbeitet hat.

**Aufgabenart:** Materialgebundene Aufgabe

**Bearbeitungszeit:** Grundlegendes Niveau: **240 Minuten**

Der Arbeitszeit wird eine Lese- und Auswahlzeit von 30 Minuten vorgeschaltet. In dieser Zeit darf noch nicht mit der Lösung der Aufgaben begonnen werden.

**Hilfsmittel:** Fremdwörterlexikon

Grundlage der schriftlichen Abiturprüfung ist der Rahmenplan Psychologie in der Fassung von 2010 mit den dort genannten Anforderungen für das grundlegende Niveau (Kapitel 3.2). Für die Schwerpunktthemen des Abiturs ist jeweils nicht mehr als die Hälfte der Unterrichtszeit eines Semesters vorgesehen.

Die in den zentralen schriftlichen Abituraufgaben verwendeten **Operatoren** (Arbeitsaufträge) werden in Kapitel 3 in der Operatorenliste genannt und erläutert.

## 2 Anforderungsbereiche

### Anforderungsbereich I

Er umfasst

- die Wiedergabe von Sachverhalten aus einem abgegrenzten Gebiet im gelernten Zusammenhang,
- die Beschreibung und Verwendung gelernter und geübter Arbeitstechniken und Verfahrensweisen in einem begrenzten Gebiet in wiederholendem Zusammenhang, sowie die Beschreibung von Kriterien zur Beurteilung des fachlichen Aussagewertes eines Materials (wie z. B. Gütekriterien, Korrelationsmaße u. a.).

Im Fach Psychologie zerfällt der Anforderungsbereich I in zwei Teilbereiche:

#### 1. Reproduktion

Reproduktion vor allem von gedächtnismäßig verankerten beziehungsweise eingeübten Kenntnissen und Fertigkeiten inhaltlicher und methodischer Art. Erinnern von Einzelheiten und Allgemeinem, von Methoden und Prozessen, von Strukturen oder Hintergründen. Hier sind zu berücksichtigen:

- Grad der Vertrautheit mit dem Sachverhalt, Routine – Kenntnisbreite, Detailreichtum, Überblick über verschiedene Teilbereiche des Wissens,
- Genauigkeit bei der Wiedergabe der Inhalte, Ordnung der Darstellung, Klarheit.

#### 2. Verständnis

Verständnis von Zusammenhängen und inneren Bezügen des Stoffes. Zu berücksichtigen sind z. B.: Genauigkeit und Ordnung der Zusammenhänge, Verknüpfung der Details,

### Anforderungsbereich II

Er umfasst

- selbstständiges Auswählen, Anordnen, Verarbeiten und Darstellen bekannter Sachverhalte unter vorgegebenen Gesichtspunkten in einem durch Übung bekannten Zusammenhang,
- selbstständiges Übertragen des Gelernten auf vergleichbare neue Situationen, wobei es entweder um veränderte Fragestellungen oder um veränderte Sachzusammenhänge oder um abgewandelte Verfahrensweisen gehen kann,
- ein Fallbeispiel, ein Interview u. a. im Sinne der Fragestellung interpretieren,
- das Sichten, Ordnen, Auswerten und Interpretieren von Datenmaterial aus Tests, Experimenten oder Befragungen.

Die beiden Teilbereiche des Anforderungsbereichs II sind:

#### 1. Anwendung

Anwendung bekannter Sachverhalte in neuen Zusammenhängen; Anwendung von bekanntem Material auf neue Zusammenhänge, Vergleiche (ohne es notwendigerweise mit anderem, noch fremden Material in Beziehung zu bringen).

Zu berücksichtigen sind z. B.:

- Selbstständigkeit beim Transfer,
- Neuigkeitsgrad der Sachzusammenhänge, auf die die bekannten Fertigkeiten anzuwenden sind,
- Zweckentsprechung und Zielgerichtetheit der Anwendung,

- Genauigkeit des Transfers, -Grad der Ordnung.

## **2. Analyse**

Gliedern und Schwerpunktsetzen, Vergleichen, Klassifizieren und Ordnen; Sichten beziehungsweise Zusammenstellen und ordnendes Aufbereiten von Sachverhalten, Daten und Texten.

Zu berücksichtigen sind z. B.:

- Komplexität der neuen Zusammenhänge,
- Selbstständigkeit bei der Gliederung und Schwerpunktsetzung,
- Klarheit der herausgearbeiteten analytischen Aspekte.

## **Anforderungsbereich III**

Er umfasst planmäßiges Verarbeiten komplexer Gegebenheiten mit dem Ziel, zu selbstständigen Lösungen, Gestaltungen oder Deutungen, Folgerungen, Begründungen, Wertungen zu gelangen. Dabei werden aus den gelernten Methoden oder Lösungsverfahren die zur Bewältigung der Aufgabe geeigneten selbstständig ausgewählt und einer neuen Problemstellung angepasst.

Dazu kann u. a. gehören: Eine vorgestellte (Fall-)Interpretation oder die selektive Darstellung von Details eines Falles auf ihre impliziten paradigmatischen Hintergrundannahmen hin beurteilen.

Im Psychologieunterricht umfasst der Anforderungsbereich III zwei Teilbereiche:

### **1. Problemlösung, Bewertung und Urteilsbildung**

Selbstständiges Lösen von Problemstellungen, wissenschaftlich begründetes Stellung nehmen und Urteilen; zu berücksichtigen sind z. B.:

- Originalität der Lösung,
- Wissenschafts- bzw. Theoriebezug der Begründung,
- Differenziertheit und Tiefe der Begründung,
- Sicherheit bei der selbstständigen Argumentation.

### **2. Kreativität und Originalität**

Schöpferischer Umgang mit vorhandenen Kenntnissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Einstellungen und Verhaltensweisen in variablen Anwendungssituationen; selbstständiges Finden von Problemen; eigenständiges Entwickeln von Bewertungskriterien; Originalität.

Zu berücksichtigen sind z. B.:

- Relevanz der gefundenen Probleme,
- Angemessenheit der gefundenen Bewertungskriterien,
- Grad der Originalität und der Unabhängigkeit von Vorlagen.

Hier gilt die theoretisch gestützte und gleichzeitig schlüssig entwickelte Argumentation.

### 3 Liste der Operatoren

Um die Kenntnisse und Fähigkeiten der Schülerinnen und Schüler möglichst differenziert zu erfassen, soll aus der Aufgabenstellung Art und Umfang der geforderten Leistung möglichst eindeutig hervorgehen. Dazu dient der Gebrauch von Operatoren. Diese Operatoren gelten sowohl für die schriftliche wie die mündliche Prüfung.

Neben Definitionen und Beispielen enthält die Tabelle auch Zuordnungen zu den Anforderungsbereichen I, II und III, wobei die konkrete Zuordnung auch vom Kontext der Aufgabenstellung abhängen kann und eine scharfe Trennung der Anforderungsbereiche nicht immer möglich ist.

Operatoren	Definitionen	Beispiele
<b>Beschreiben</b> I-II	Einen erkannten Zusammenhang oder Sachverhalt in eigenen Worten wiedergeben	Beschreiben Sie den aktuellen Konjunkturverlauf anhand ...
<b>Darstellen</b> I-II	Einen erkannten Zusammenhang oder Sachverhalt strukturiert wiedergeben	Stellen Sie die Kernaussagen der Autorin dar ...
<b>Einordnen, zuordnen</b> I-II	Mit erläuternden Hinweisen in einen genannten Zusammenhang einfügen	Ordnen Sie die Position einer Ihnen bekannten Grundrichtung zu / in eine Ihnen bekannte Kontroverse ein.
<b>Skizzieren</b> I-II	Sachverhalte, Strukturen oder Ergebnisse auf das Wesentliche reduziert übersichtlich (grafisch) darstellen	Skizzieren Sie den Aufbau ...
<b>Zusammenfassen</b> I-II	Die Kernaussagen des Textes komprimiert und strukturiert wiedergeben, d.h. sammeln, ordnen, abstrahieren, sachlogisch gliedern und in eigenen Worten formulieren	Fassen Sie das Interview / den Text in Thesen zusammen.
<b>Anwenden</b> II	Einen bekannten Sachverhalt oder eine Methode auf etwas Neues beziehen	Wenden Sie die Regel/Methode auf das vorliegende Beispiel an.
<b>Erläutern</b> II	Nachvollziehbar und verständlich veranschaulichen	Erläutern Sie die Kernaussagen.
<b>Herausarbeiten</b> II	Aus den direkten und indirekten Aussagen des Textes einen Sachverhalt, eine Position erkennen und darstellen	Arbeiten Sie heraus, wie die Rolle und Bedeutung des UN-Sicherheitsrats im vorliegenden Text gesehen wird.
<b>Analysieren</b> II-III	Unter gezielten Fragestellungen Elemente, Strukturmerkmale und Zusammenhänge herausarbeiten und die Ergebnisse darstellen	Analysieren Sie die vorliegenden Grafiken und Schaubilder unter der Fragestellung ...
<b>Auswerten</b> II-III	Daten oder Einzelergebnisse zu einer abschließenden Gesamtaussage zusammenführen	Werten Sie die vorliegenden Materialien unter der Problemstellung ... aus.
<b>Begründen</b> II-III	Hinsichtlich Ursachen und Auswirkungen nachvollziehbare Zusammenhänge herstellen	... und begründen Sie Ihre Zuordnung ... und begründen Sie Ihre Position

<b>Operatoren</b>	<b>Definitionen</b>	<b>Beispiele</b>
<b>Entwickeln</b> II-III	Eine Skizze, ein Modell, ein Szenario schrittweise weiterführen und ausbauen	Entwickeln Sie aus den Vorschlägen des Autors ein Bild der Gesellschaft im Jahre 2010.
<b>Interpretieren</b> II-III	Phänomene, Strukturen, Sachverhalte oder Versuchsergebnisse auf Erklärungsmöglichkeiten untersuchen und diese gegeneinander abwägend darstellen	Interpretieren Sie Ergebnisse der Versuchsreihe .../ Interpretieren Sie die Experimente unter ethischen Gesichtspunkten.
<b>Vergleichen</b> II-III	Nach vorgegebenen oder selbst gewählten Gesichtspunkten Gemeinsamkeiten, Ähnlichkeiten und Unterschiede ermitteln und gegliedert darstellen	Vergleichen Sie die Aussagen der vorliegenden Texte. Vergleichen Sie die aktuelle Situation mit der historischen Situation.
<b>Entwerfen</b> III	Ein Konzept in seinen wesentlichen Zügen prospektiv/planend erstellen	Entwerfen Sie einen eigenen Lösungsvorschlag für das in Frage stehende Problem.
<b>Erörtern</b> III	Ein Beurteilungs- oder Bewertungsproblem erkennen und darstellen, unterschiedliche Positionen und Pro- und Kontra-Argumente abwägen und mit einem eigenen Urteil als Ergebnis abschließen	Erörtern Sie die in den Texten angebotenen Lösungsvorschläge
<b>Problematisieren</b> III	Widersprüche herausarbeiten, Positionen oder Theorien hinterfragen	Problematisieren Sie die Reichweite der Theorie / des Lösungsvorschlags.
<b>(Über)prüfen</b> III	Eine Meinung, Aussage, These, Argumentation nachvollziehen und auf der Grundlage eigenen Wissens oder eigener Textkenntnis beurteilen	Prüfen Sie die Gültigkeit der Textaussagen anhand der Materialien.
<b>Stellung nehmen aus der Sicht von ... / eine Erwiderung formulieren aus der Sicht von ...</b> III	Eine unbekannt Position, Argumentation oder Theorie kritisieren oder in Frage stellen aus der Sicht einer bekannten Position	Nehmen Sie zu den Aussagen der Autorin Stellung aus der Sicht von ... Formulieren Sie eine Erwiderung zu der Position aus der Sicht von ...
<b>Beurteilen</b> III	Zu einem Sachverhalt ein selbstständiges Urteil unter Verwendung von Fachwissen und Fachmethoden auf Grund von ausgewiesenen Kriterien formulieren und begründen	Beurteilen Sie die Aussagen / die Analyse von ... Beurteilen Sie die Lösungsvorschläge von ...
<b>Bewerten</b> III	Eine eigene Position nach ausgewiesenen Normen oder Werten vertreten	Bewerten Sie die Lösungsvorschläge von ...
<b>Stellung nehmen</b> III	Siehe „Beurteilen“ und „Bewerten“	... und nehmen Sie dazu abschließend Stellung.

## 4 Aufgabenbeispiel

### 4.1 grundlegendes Anforderungsniveau

#### Aufgabe 1: Angst und Psychotherapien

1. Fassen Sie die Symptomatik der Erkrankung von Frau M. zusammen und ordnen Sie das Fallbeispiel begründend einem speziellen Krankheitsbild zu. 30 %
2. Erläutern Sie die Entstehung und Verfestigung der in der Textvorlage beschriebenen Störung aus lerntheoretischer Sicht. 35%
3. Erörtern Sie, ob in diesem Fall eine verhaltenstherapeutische oder psychoanalytische Therapie sinnvoller ist. Nehmen Sie dabei Bezug auf mögliche Verläufe. 35%

#### Thema: Angst – wer sie durchsteht, wird sie los

##### Fallbeispiel Frau M.

Frau M., 32 Jahre alt, verheiratet, zwei Kinder, macht ihren wöchentlichen Einkauf im Supermarkt: Was für andere Frauen jedoch eine Selbstverständlichkeit ist, wird für Frau M. seit drei Jahren zu einer immer wiederkehrenden Qual, denn enge Räume, viele Menschen, Warten und Schlange stehen führen bei ihr zu Herzrasen, Schweißausbrüchen und panischer Angst.

Der heutige Einkauf ist für Frau M. besonders schlimm: weder ihre elfjährige Tochter noch die Nachbarin können sie begleiten. Sie nimmt eine Stunde vorher zwei Beruhigungstabletten und geht gleich um 15 Uhr los, in der Hoffnung, dass um diese Zeit wenige Leute im benachbarten Geschäft sind. Besonders unangenehm ist für sie der Einkauf in der Fleischabteilung. Diese ist verwinkelt, schlecht überschaubar und liegt weit hinten im Supermarkt. Die Kasse und der Ausgang sind von der Fleischtheke nicht zu sehen, so dass Frau M. nicht überblicken kann, wie schnell sie im Notfall das rettende Freie erreichen könnte.

Sie hat sich zur Regel gemacht, immer zuerst in die Fleischabteilung zu gehen. Denn wenn sie dort den befürchteten Angstanfall bekommt, hat sie noch nichts anderes im Korb und kann hinausrennen, ohne an der Kasse aufgehalten zu werden. Heute stehen mehrere Leute an der Fleischtheke an, Frau M. wartet zunächst in der Nähe, läuft unruhig hin und her und versucht, sowohl Kasse als auch Fleischabteilung im Auge zu behalten. Sie bemerkt die immer stärker werdenden körperlichen Reaktionen wie Herzrasen und Schwindel, was sie noch unruhiger und ängstlicher macht. Erst als die anderen Kunden die Fleischabteilung verlassen haben, wagt sie sich hinein und tätigt ihren Einkauf so schnell es geht. Dann hastet sie durch die anderen Abteilungen, hat kaum noch einen Blick für Preise und Sonderangebote und versucht, möglichst schnell ihre Einkaufsliste abzuarbeiten. Ständig schweift ihr Blick zu Ausgang und Kasse um zu überprüfen, wie viele Kunden dort anstehen. Dabei gehen ihr im rasenden Wechsel Gedanken durch den Kopf: „Ob ich das wohl schaffe?“, „Was mache ich, wenn mir schlecht und schwindlig wird? Soll ich den Korb einfach so stehen lassen und hin-

30 ausrennen?“ In diesem Moment ist die Kasse völlig frei, Frau M. verzichtet auf den Orangensaft, den sie noch kaufen wollte und läuft zur Kasse. Als sie das Geschäft verlässt, sind Herzrasen und Schwindelgefühl vorbei, sie atmet erleichtert auf, die Angst ist wie weggeblasen.

35 Doch nur für kurze Zeit. Denn Frau M. hat nicht nur Angst, im Supermarkt einzukaufen. Ähnliche Symptome treten in der Vielzahl von Situationen auf, zum Beispiel im Fahrstuhl, im Kino oder Theater, in allen Kaufhäusern und Geschäften, bei Veranstaltungen mit vielen Menschen, im dichten Autoverkehr, auf der Autobahn, in Eisenbahntunneln, beim Arzt, beim Treppensteigen, auf Türmen, in großer Höhe.

40 In letzter Zeit fällt es Frau M. immer schwerer, allein zu Hause zu sein. Auch wagt sie kaum noch, sich weiter zu Fuß von ihrer Wohnung zu entfernen. In ihrer Wohnsiedlung geht es noch, da kennt sie jede Straße und weiß, dass ein Krankenhaus in der Nähe ist. Aber in die Stadt wagt sie sich nicht mehr und in unbekanntem Gegenden spazieren zu gehen, wäre ihr – auch in Begleitung ihres Mannes – unmöglich.

45 Immer wenn Frau M. das Gefühl hat, eingeschlossen zu sein, „nicht raus zu können“, keinen Arzt in der Nähe zu haben, der notfalls bei einem Zusammenbruch Hilfe leisten kann, überfällt sie diese Angst: ihr wird schwindlig, sie fängt an zu schwitzen, ihr Herz rast. Sie ist von Panik ergriffen und befürchtet, ohnmächtig zu werden. Ihre Gedanken kreisen dann nur noch darum: „Wen könntest du jetzt am schnellsten erreichen?“ „Bist du noch in der Nähe eines Arztes oder Krankenhauses?“

50 Nach Frau M.s Erinnerungen begannen die Ängste auf dem Rückflug von einem Sommerurlaub vor fünf Jahren. Das Flugzeug hatte kurz vor dem Start Maschinenschaden. Es konnte die Höhe nicht halten, schwankte stark und musste schließlich zum Startflughafen zurückkehren. Frau M. litt währenddessen Todesängste; sie hatte das Gefühl, vor Angst bliebe ihr das Herz stehen. Sie war wie alle anderen Menschen angeschnallt und wusste, sie kann nicht raus, kann nichts tun. Als die Maschine endlich gelandet war, wollte sie raus rennen, doch in dem Gedränge ging das nicht. Das Gefühl des Eingeschlossen seins löste Panik bei ihr aus.

55 Sie kann sich an keine Auffälligkeiten im darauffolgenden Jahr erinnern. Nur manchmal dachte sie an diesen Flug und schwor, nie wieder in ein Flugzeug zu steigen.

Ein Jahr später zieht sie mit ihrem Ehemann nach A. Dort hat sie anfangs nur wenig Bekannte; auch die neue Ehesituation ist schwierig. Die Ehepartner müssen sich von einer Wochenendehe an ein ständiges Zusammenleben gewöhnen.

60 Ihr Mann macht sich Sorgen um sie und versucht, ihr so viel wie möglich abzunehmen. Er begleitet sie überall hin, macht sich von anderen Verpflichtungen frei und bemüht sich, abends ständig zu Hause zu sein. Doch die Ängste von Frau M. nehmen nicht ab. Im Gegenteil: sie treten immer häufiger auf. Und auch, als sie sich nach einem längeren Kuraufenthalt körperlich gut erholt hat, bleiben die Ängste weiterhin bestehen.

Quelle:

Bartling, G. u. a.: Angst. Wer sie durchsteht, wird sie los. In: Psychologie heute, Juni 1979, S.22ff.

## Erwartungshorizont

### zu Aufgabe 1; Anforderungsbereich I-II

Der Prüfling beschreibt die Symptomatik zutreffend und mit Hilfe des Falls. Bei Frau M. liegt eine Panikstörung mit Agoraphobie mit klaustrophobischen Anteilen vor.

Als Symptome sind zu nennen:

- vegetative Symptome wie z. B. Schweißausbrüche, Herzrasen, Schwindel,
- weiter panische Angst (enge Räume, viele Menschen, Warten, Schlange Stehen, intensive Scham, Befürchtungen, alleine gelassen zu werden),
- nur in Begleitung (Nachbarin, Tochter, Mann) oder mit symbolischer Repräsentanz einer Hilfe (Beruhigungstabletten) fühlt sie sich sicher und kann Angstsituationen tolerieren.

Bezug zu den Zeilen 3-7, 17-19, 25, 40,42ff. und 53ff.)

### zu Aufgabe 2: Anforderungsbereich II

Der Prüfling sollte eine Einordnung in das Paradigma des Behaviorismus vornehmen und dessen grundlegende Auffassung, dass problematisches Verhalten gelernt und wieder verlernt werden kann, darstellen und erläutern.

Auf folgende Lernformen ist einzugehen:

- klassisches Konditionieren (Black Box- Modell, Assoziation zweier Reize, ein ursprünglich neutraler Reiz wird zum konditionierten Reiz, der (hier) Angst auslöst),
- operantes Konditionieren (insbesondere negativer Verstärker und Vermeidungslernen),
- die Verbindung dieser Konditionierungsarten in der 2-Faktoren-Theorie nach Mowrer (1. Stufe: klass. Konditionieren, neue Reiz-Reaktions-Verbindung wird gelernt, 2. Stufe: operantes Konditionieren: Vermeidungslernen setzt ein).

Herausgearbeitet werden kann, dass eine agoraphobe Symptomatik oft mit einem akuten Angstanfall beginnt (Textbezug: klassisches Konditionieren bei einem beinahe Flugzeugunfall).

Weiterhin hat die Darstellung der Entstehung und Verfestigung (Konditionierungsvoraussetzungen, -prozess, -ergebnis), der Generalisierung, des Vermeidungslernens durch operantes Konditionieren, der Verstärkung durch Sorge des Ehemanns zu erfolgen.

Auch könnte bereits auf eine Veränderung der Situation der Eheleute (Frau fühlt sich eingeeengt, reagiert evtl. auf verdrängte Aggressionen mit ihrer Erkrankung, hemmt sich durch ihre Erkrankung, „rächt“ sich unbewusst – Phobie in schwierigen Situationen) eingegangen werden.

### zu Aufgabe 3: Anforderungsbereich III

In einem ersten Schritt sollten die Grundannahmen einer verhaltenstherapeutischen sowie psychoanalytischen Therapie dargestellt werden, in einem zweiten Schritt der therapeutische Ansatz zur Behandlung der dargestellten Phobie unter Rückgriff der Grundannahmen beschrieben und auf den Text bezogen werden.

Folgende Optionen wären denkbar:

- Reizüberflutung
- besser aber Desensibilisierung-Gegenkonditionierung
- Löschung

Die Konfrontationstherapie beruht auf dem Prinzip der Löschung (nur, wer sich der Angst aussetzt, wird sie los). Die Agoraphobie wurde auf dem Weg des klassischen und operanten Konditionierens erlernt, kann wieder gelöscht werden, wenn sich die Person dem angstausslösenden Reiz aussetzt. Durch das Aufsuchen der angstausslösenden Stimuli ohne ursprünglichen Angstausslöser wird die Angstreaktion schwächer.

Gegenkonditionieren: ein Reiz, der eine positive Reaktion (stärker als und komplementär zur Angstreaktion) auslöst, muss gefunden werden, zum Beispiel die Vorbereitung wie Informationen rund ums Fliegen, Statistiken, Besprechung der positiven Folgen/ Reaktionen (Erfolg im Beruf, Urlaub) lösen Beruhigung, entspannte Haltung o.ä. aus. Elemente der systematischen Desensibilisierung könnten hier ebenfalls eine Rolle spielen: Angsthierarchie könnte während der Vorbereitungsphase aufgestellt werden, Konfrontation könnte dosiert werden, dazu entspannte Atmosphäre durch Anwesenheit des Therapeuten und dessen beruhigendes Eingehen/ Zureden. Auch Elemente des operanten Konditionierens sind möglich: Shaping (schrittweise, dosierte Annäherung, verbunden mit positiver Verstärkung).

Die Psychoanalyse

- versucht Konflikte aus der frühen Kindheit aufzudecken und zu bearbeiten,
- wendet die Technik des Freien Assoziierens oder auch der Traumdeutung an, um Zugang zum verdrängten Material zu gewinnen.

Der Analytiker übersetzt dem Patienten bestimmte Symbole und zeigt ihm Zusammenhänge auf, die mit einer Deutung versehen sind. Erfolgt die Deutung zu früh, wehrt der Patient die Deutung ab, er reagiert mit Widerstand, den der Therapeut nun wieder deuten und interpretieren kann. Auch kommt es während der Behandlung zu starken emotionalen Reaktionen von Seiten des Klienten auf den Therapeuten. Dieses Phänomen nennt man Übertragung, wobei zwischen positiver und negativer Übertragung unterschieden werden muss. Ebenfalls ist auf die Gegenübertragung einzugehen, d. h., dass der Therapeut seinerseits mit bestimmten Wünschen und Gefühlen auf den Patienten reagiert.

Um zwei therapeutische Ansätze bewerten zu können, benötigt man Bewertungskriterien, die der Text bereits enthält. Mögliche Kriterien wären z.B.

- die Komplexität des Ansatzes
- seine Wirksamkeit und Grenzen
- die Dauer sowie
- die Kosten – Nutzen - Relation

Eine Psychoanalyse ist oft recht zeitaufwendig und teuer und für diesen Fall eher nicht angezeigt; es bestehen keine Anhaltspunkte im Fallbeispiel hinsichtlich einer frühkindlichen Fehlentwicklung. Zwar werden bei einer Psychoanalyse nahe Verwandte in die Therapie einbezogen, was bei den bestehenden Eheschwierigkeiten eventuell angezeigt wäre, jedoch sollte das vorliegende Krankheitssyndrom eher mit verhaltenstherapeutischen Methoden im Sinne einer schnellen Akuthilfe behandelt werden. Dazu ist auch die kurze Dauer des Therapieverfahrens als Vorteil zu nennen. Zusätzlich ist die Verhaltenstherapie effektiver als eine Psychoanalyse; deren Wirkung wird in Frage gestellt, außerdem ist sie im Gegensatz zur Verhaltenstherapie kaum empirisch untersucht. Die Beseitigung der Symptome ist

schwieriger zu beobachten und zu bemessen. Die Verhaltenstherapie hingegen ermöglicht die kognitive Überprüfung irrationaler Gedanken sowie einen gezielten Aufbau neuer Strategien und Kognitionen, die selbstständig und unabhängig vom Therapeuten auch außerhalb der Therapiesituation eingesetzt werden können. Der nachhaltige Effekt ist jedoch nicht immer gegeben.

**Eine gute Leistung liegt vor, wenn**

- die Symptome anhand des Textes richtig und vollständig erfasst werden und die Störung begrifflich korrekt benannt wird,
- die Entstehung und Verfestigung korrekt und begrifflich exakt anhand der Zwei-Faktoren-Theorie erläutert wird,
- die verhaltenstherapeutische sowie psychoanalytische Therapie klar gegliedert, begrifflich exakt und in ihrem möglichen Verlauf dargestellt,
- die Schlussfolgerung eine eigenständige und reflektierte Position auf der Basis der Darlegungen der Vor- und Nachteile der Therapieansätze erkennen lässt, die schlüssig auch mit weiteren Argumenten begründet wird.

**Eine ausreichende Leistung liegt vor, wenn**

- die Symptome anhand des Textes im Wesentlichen korrekt beschrieben werden und die Störung begrifflich eindeutig benannt wird,
- die Entstehung und Verfestigung grundlegend anhand der Zwei-Faktoren-Theorie erläutert wird,
- Ansätze der verhaltenstherapeutischen sowie psychoanalytischen Therapie in ihrem möglichen Verlauf richtig dargestellt werden,
- die Schlussfolgerung eine eigenständige Position auf der Basis der Darstellung der wesentlichsten Vor- und Nachteile der Therapieansätze erkennen lässt, die auch begründet wird.