

## Bestätigung der Selbsterfahrung

im Rahmen des psychotherapeutischen Propädeutikums  
(vom Leiter/von der Leiterin der Selbsterfahrung auszufüllen)

**Es wird bestätigt, dass Frau/Herr:**

Zuname:

Vorname:

Akad. Titel:

Geburtsdatum:

Einzelselbsterfahrung im Ausmaß von \_\_\_\_ Stunden im Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis  
\_\_\_\_\_

Gruppenselbsterfahrung im Ausmaß von \_\_\_\_\_ Stunden im Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis  
\_\_\_\_\_ absolviert hat.

Leiter/Leiterin der Selbsterfahrung: \_\_\_\_\_

Nummer der Eintragung in die Psychotherapeutenliste \_\_\_\_\_

Zusatzbezeichnung: \_\_\_\_\_

Angewandte Psychotherapiemethode: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel \_\_\_\_\_

## **Informationen für den Leiter/die Leiterin der Selbsterfahrung**

Sie ermöglicht die Auseinandersetzung mit der eigenen Person, insbesondere auch im Hinblick auf die Berufswahl als Psychotherapeutin/ Psychotherapeut. Ausgehend von der Grundannahme, dass die eigenen Erfahrungen das Denken, Fühlen, Verhalten und Handeln im beruflichen Kontext bedeutsam beeinflussen, steht das Erkennen und Verstehen dieser Einflüsse im Vordergrund der Selbsterfahrung.

Die Selbsterfahrung dient auch dem Kennenlernen einer in Österreich anerkannten psychotherapeutischen Methode.

Sie hat die Vermittlung der zentralen Vorgangsweise der gewählten psychotherapeutischen Methode zu leisten.

Sie ist damit eine Unterstützung beim Finden des angestrebten Fachspezifikums, sowie auch der beruflichen Perspektive für das eigene Leben.

Das bedeutet, dass Selbsterfahrung eine normale psychische Belastbarkeit und Lern-, und Reflexionsbereitschaft voraussetzt.

Stellt sich im Laufe der Selbsterfahrung heraus, dass der Teilnehmer/die Teilnehmerin psychisch krank ist, ist die Selbsterfahrung zu unterbrechen und dem Teilnehmer/der Teilnehmerin eine Krankenbehandlung zu empfehlen.

Mit der Unterschrift wird auch bestätigt, dass die Selbsterfahrung NICHT Bestandteil einer Krankenbehandlung oder eines Zulassungsverfahrens zur Aufnahme in eine anerkannte fachspezifische Ausbildungseinrichtung ist.

Ebenso wird mit der Unterschrift bestätigt, dass der Leiter/die Leiterin der Selbsterfahrung kein Nahe- oder Verwandtschaftsverhältnis zur Klientin/zum Klienten besteht.