Freie Universität Berlin
ZE Sprachenzentrum

Deutsche Sprachprüfung für den Hochschulzugang (DSH)
Leseverstehen – **Muster**

Denken ist die beste Heilung

Als die 39 Jahre alte Jennifer M. am 19. Februar 1990 die Schmerzklinik in der Nähe von Los Angelos betrat, legte sie ärztliche Atteste vor, die sie als chronische Schmerzpatientin auswiesen. Sie selber hatte sich nur widerwillig von ihrem Mann zu diesem für sie letzten Versuch überreden lassen, ihre mittlerweile alle vier Tage auftretenden Schmerzattacken loszuwerden. Nach sechsjähriger zermürbender Behandlung war sie eher bereit, Kopfschmerzen als ihr Schicksal aufzufassen, und sich ebenfalls damit abzufinden, dass sie von Schmerzmitteln süchtig geworden war.

Sechs Monate später kehrte die Amerikanerin in ihre Familie zurück. Sie konnte nicht nur wieder den Haushalt mit den drei Kindern führen, sondern nahm auch nach dreijähriger Krankheitspause ihren Beruf als Personalleiterin eines Bürokonzerns wieder auf. Jennifer M. gilt als langfristig geheilt. Medikamente hatte man ihr in dieser von Psychologen geleiteten Klinik nicht gegeben – allenfalls geringe Dosen im Rahmen einer Entziehungskur. Geholfen hat ihr die Nutzung eines Instrumentes, dass sie immer schon besaß: ihr Gehirn. Man hatte sie gelehrt, über ihre Schmerzen anders zu denken.

Die Patientin, deren Leidensweg im Rahmen einer jüngst veröffentlichen US-Studie beschrieben wird, ist kein Einzelfall. Seit einigen Jahren beruhen die Therapien in modernen Schmerzkliniken auf zweierlei Einsichten: Zum einen hat unser Denken Einfluss auf körperliche und geistige Prozesse, ist nicht nur am Entstehen von Kopfschmerzen beteiligt, sondern oft auch verantwortlich dafür, dass die Attacken immer schwerer werden oder gar einen chronischen Verlauf nehmen. Zum anderen besitzt der Patient mit seinem eigenen Denkvermögen das beste Mittel zur Selbstheilung, wenn er es richtig anwendet.

Die Behandlung, der sich auch Jennifer M. unterzog, folgt im Wesentlichen einem Prinzip: Nicht der körperliche Schmerz ist die Hauptsache, sondern die Art und Weise, wie der Patient seine Schmerzen bedenkt und bewertet. Denn wer Kopfschmerzen hat, pflegt auch einen individuellen Umgang mit seinem Leiden. Persönliche Denkmuster stellen sich ein, die bald ebenso verkrustet sind wie das Krankheitsbild selbst, so dass der Patient nicht mehr bemerkt, dass es die eigene Denkstruktur ist, die ihn krank macht.

Die kalifornischen Therapeuten machten es zunächst zu ihrer Aufgabe, bei Jennifer das ihr selber unbewusste System von Gedanken und Wahrnehmungen aufzuspüren, mit denen sie gewohnheitsmäßig ihre Schmerzattacken begleitete oder gar auf sie wartete. In der zweiten Behandlungsphase gab man ihr Mittel und Trainingsmöglichkeiten an die Hand, um neue Gedanken und Einschätzungen zu entwickeln. Der Druck in ihrem Kopf erhielt dadurch heilende Ventile. Jennifer M. gelang es so, sich selbst zu behandeln – eine Methode, die Langzeiterfolge möglich macht.

Die neue kalifornische Studie bemühte sich erstmals in der Schmerzforschung um eine geschlechtsspezifische Differenzierung: Warum leiden mehr Frauen als Männer unter Kopfschmerzen? Jennifer war eine der 400 Untersuchungsteilnehmer. Zu Beginn wunderte sich die Kranke: „Kein Mensch hier scheint sich um meine Kopfschmerzen zu kümmern.“ Statt dessen hagelte es Fragebögen, Tests und Interviews, die ein genaues Bild ihrer gesamten Persönlichkeit erforschten. „Wie hoch ist der Grad ihrer Selbstaufmerksamkeit?“ wollten die

Therapeuten wissen. Im Ergebnis zeigt sich, dass die 200 weiblichen Teilnehmerinnen sensibler als die Männer den „Blick nach innen“ richteten, d.h. zu größerer Selbstbeobachtung neigten und aufmerksamer körperliche Vorgänge registrierten. Nach Ansicht der Psychologen kann dies zu einer Überempfindlichkeit führen.

Gefragt wurden die Patienten auch ausgiebig, wie anfällig sie Stimmungen gegenüber sind. Wer seinen wechselnden Stimmungen stark ausgesetzt ist – so die Ausgangsposition der Untersucher – empfindet auch körperliche Beschwerden, u.a. ausgelöst durch Angst oder Stress, stärker. Kommt eine gedanklich oder gefühlsmäßig intensive Bewertung hinzu, so kann sich der Schmerz hochschaukeln. Ein Teufelskreis beginnt.

Der dritte Fragenkomplex beschäftigte sich mit dem Flucht- und Vermeidungscharakter von Kopfschmerzen. Die Patienten wurden gebeten aufzuschreiben, in welchem Situationszusammenhang die Kopfschmerzen auftraten. Dieser Übung lag die Einsicht zugrunde, dass vage Beschwerden an Bedeutung gewinnen, wenn etwas Unangenehmes bevorsteht oder ein als belastend empfundener Termin vermieden werden soll.

Jennifer M. erkannte auf diese Weise (und in vielen Gesprächen über ihre Biographie), dass ihre Beschwerden in einer Zeit begonnen hatten, als sie den allsonntäglichen Besuch ihrer Mutter auf Grund von Arbeitsüberlastung kaum mehr ertragen konnte. Statt sich mitzuteilen, bekam sie samstags Kopfschmerzen.

Diese Anfälle erwiesen sich als so erfolgreich – die Mutter nahm Rücksicht - , dass sie unbewusst ihre Schmerzanfälle zu einem vielfach verzweigten Tunnelsystem der Flucht vor unangenehmen Lebenssituationen ausbaute. Sie bezahlte mit körperlichen Schmerzen.

Als Ursprung von Jennifers Kopfschmerzen wurde eine Unfähigkeit zur Entscheidung und eine allgemeine Lebensängstlichkeit erkannt. Später nahmen ihr dann die Kopfschmerzen jede Entscheidung ab. Sie konnte ein psychisches Symptom durch ein körperliches ersetzen – ein klassisches Beispiel für die behandelnden Psychologen. Am Beginn der Therapie steht daher immer eine individuelle Forschungsreise: Was gewinnt der Patient durch seine Krankheit?

Die 53 Jahre alte Linda B. war Professorin an der Universität Berkley, hatte jedoch ihre Vorlesungen aufgeben müssen, weil ihre Kopfschmerzanfälle immer häufiger und stärker auftraten, schließlich zu anhaltenden Konzentrationsstörungen führten. In der Analyse ihrer Biographie ergab sich, dass Linda trotz ihrer Karriere stets Gefühle von Unfähigkeit entwickelte. Als ihr ein relativ unwichtiges Amt in der Universitätshierarchie vorenthalten wurde, begannen ihre starken Kopfschmerzen. Ihre Konzentrationsstörungen stufte sie fortan – bis der Klinikaufenthalt ihrem System der Selbstzerstörung Einhalt gebot – als einen Beweis ihrer Dummheit ein.

Teil 1

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen so kurz und so genau wie möglich! Wenn Kästchen (¨) vorgegeben sind, machen Sie bitte ein x an die Ihnen richtig bzw. falsch erscheinende Stelle (r = richtig, f = falsch)! Wenn Satzteile vorgegeben sind, ergänzen Sie bitte!

1. Sind die folgenden Aussagen richtig oder falsch?

	r	f	
a) Vor ihrer Entscheidung, in die Schmerzklinik zu gehen, hatte sich Jennifer M. damit abgefunden, nach Schmerzmitteln süchtig zu sein.	¨	¨	(1)
b) Sie war bereit, in die Schmerzklinik zu gehen, weil ihr Mann wollte, dass sie ihre alle vier Tage auftretenden Kopfschmerzattacken los wird.	¨	¨	(1)
c) Sie ging in die Schmerzklinik, weil sie nach 16 Jahren endlich ärztliche Atteste erhalten hatte, die sie als chronische Kopfschmerzpatientin auswiesen.	¨	¨	(1)

2. a) Bekam Jennifer M. in der Schmerzklinik Medikamente?

¨ Ja, zur Behandlung ihrer Kopfschmerzen.
¨ Ja, zur Behandlung ihrer Medikamentensucht.
¨ Nein, überhaupt keine. (1)

b) Was zeigt, dass Jennifers Behandlung erfolgreich war?

- _____

- _____ (2)

3. Die Therapie in den modernen Schmerzkliniken beruht auf zwei Einsichten:

a) Die Entstehung von Kopfschmerzen und der Verlauf der Kopfschmerzattacken werden durch _____ beeinflusst. (2)

b) Um sich selber zu heilen, _____

_____ (2)

4. Bei der Behandlung, der sich auch Jennifer M. unterzog, hält man Folgendes für entscheidend:

	r	f	
a) Welche Art Kopfschmerz hat der Patient?	¨	¨	(1)
b) Wie geht der Patient mit seinen Kopfschmerzen um?	¨	¨	(1)
c) Wie sehen die Denkmuster des Patienten aus?	¨	¨	(1)

5. Die Behandlung von Jennifer M. bestand aus zwei Phasen:

   a) ersten Phase: Die Therapeuten wollten herausfinden, _____

   _____ (2)

   b) zweite Phase: Jennifer M. lernte, sich selbst zu behandeln, indem sie _____

   _____ (2)

6. Die Therapeuten wollten ein genaues Bild der gesamten Persönlichkeit der Patienten haben. Dabei interessierten sie sich für drei Faktoren, die bei den Kopfschmerzen der Patienten eine Rolle spielen.
   Nennen Sie – kurz – diese drei Faktoren!

   a) _____ (1,5)

   b) _____ (1,5)

   c) _____ (1,5)

7. Einige Patienten empfinden körperliche Beschwerden - u.a. ausgelöst durch Angst und Stress – stärker als andere. Welche Ursache dafür nennt der Text?

   a) Diese Patienten _____ (2)

   b) Diese Patienten _____ (2)

8. Nach der Meinung der Therapeuten können Kopfschmerzen einen „Flucht- und Vermeidungscharakter“ haben.
   Was wollte Jennifer M. **am Anfang** mit ihren Kopfschmerzen vermeiden?

   _____ (2)

9. Jennifer M. konnte ein psychisches Problem durch ein körperliches ersetzen.
   Welche psychischen Probleme hatte sie?

   a) _____ (1)

   b) _____ (1)

10. Im Text wird auch der Fall von Linda B., einer Universitätsprofessorin beschrieben, bei der die Kopfschmerzen zu Konzentrationsstörungen führten.
    Wodurch wurden ihre Kopfschmerzen und Konzentrationsstörungen verursacht?

    _____ (2)

Teil 2

1. Relativsätze/Partizipialattribute Beispiel: der Mann, der arbeitet
der arbeitende Mann

a) Formen Sie den Relativsatz in ein Partizipialattribut um. Berücksichtigen Sie alle Informationen.
Z. 2f.: *ärztliche Atteste (...), die sie als chronische Kopfschmerzpatientin auswiesen.*

_____

b) Formen Sie das Partizipialattribut in einen Relativsatz um. Berücksichtigen Sie alle Informationen.
Z. 4f.: *... ihre mittlerweile alle vier Tage auftretenden Schmerzattacken ...*

_____

2. Aktiv/Passiv Beispiel: Ein Professor nimmt die Prüfung ab.
Die Prüfung wird von einem Professor abgenommen.

a) Formulieren Sie den Satz im Passiv.
Z. 35.: *... gab man ihr Mittel und Trainingsmöglichkeiten an die Hand.*

_____

b) Formulieren Sie den Satz im Aktiv.
Z. 60f.: *..., wenn (...) ein als belastend eingestufter Termin vermieden werden soll.*

_____

3. Ergänzen Sie den Konnektor. Der Sinn der Aussage soll erhalten bleiben.

Z. 28ff.: *Persönliche Denkmuster stellen sich ein, die bald ebenso verkrustet sind wie das Krankheitsbild selbst, so dass der Patient nicht mehr bemerkt, dass es die eigene Denkstruktur ist, die ihn krank macht.*

_____ der Patient nicht mehr bemerkt, dass es die eigene Denkstruktur ist, die ihn krank macht, stellen sich persönliche Denkmuster ein, die bald ebenso verkrustet sind wie das Krankheitsbild selbst

4. Nebensatz/Nominalisierung Beispiel: Wegen des schlechten Wetters blieb sie zu Hause.
Weil das Wetter schlecht war, blieb sie zu Hause.

a) Formen Sie den Nebensatz in eine Angabe (nominal) um.
Z. 22f.: *Zum anderen besitzt der Patient mit seinem eigenen Denkvermögen das beste Mittel zur Selbstheilung, wenn er es richtig anwendet.*

_____

_____

b) Formulieren Sie die Angabe als Nebensatz.
Z. 64f.:*..., als sie den allsonntäglichen Besuch ihrer Mutter auf Grund von Arbeitsüberlastung kaum mehr ertragen konnte.*

_____

_____

c) Formulieren Sie die Angabe als Nebensatz.
Z. 82f: *..., dass Linda trotz ihrer Karriere stets Gefühle von Unfähigkeit entwickelte.*

_____

_____

5. Nominalphrase zu Nebensatz

a) Formulieren Sie mit einem Nebensatz.
Z. 13f.: *Geholfen hat ihr die Nutzung eines Instruments,...*

_____

b) Formulieren Sie mit einem Nebensatz.
Z. 72f.: *Als Ursprung von Jennifers Kopfschmerzen wurde eine Unfähigkeit zur Entscheidung und eine allgemeine Lebensängstlichkeit erkannt.*

_____

_____

c) Formulieren Sie mit einem Nebensatz.
Z. 40f. : *Die neue kalifornische Studie bemühte sich erstmals in der Schmerzforschung um eine geschlechtsspezifische Differenzierung.*

_____

_____

6. Bezug

Worauf bezieht sich *dies* (Z. 49)?

auf ¨ den Grad der Selbstaufmerksamkeit
¨ das Ergebnis
¨ das Bild der gesamten Persönlichkeit

7. Synonym

Was bedeutet *so* (Z. 54)?

¨ auf diese Weise
¨ dann
¨ folglich
¨ d.h.

Lösungen:

<u>Teil 1</u>

1. a) r
   b) r
   c) f

2. a) ¨
   ¨ Ja, zur Behandlung ihrer Medikamentensucht.
   ¨

   b) - Sie konnte wieder ihren Haushalt führen.
      - Sie konnte wieder berufstätig sein.

3. a) das Denken
   b) muss man sein Denkvermögen richtig einsetzen / richtig denken.

4. a) f
   b) r
   c) r

5. a) wie Jennifer M. denkt und wahrnimmt.
   b) sie neue Gedanken und Einschätzungen entwickelte.

6. a) Grad der Selbstaufmerksamkeit / Selbstbeobachtung
   b) Stimmungsanfälligkeit
   c) Fluchtcharakter von Kopfschmerzen / Situation, in der Kopfschmerzen auftraten

7. a) sind ihren Stimmungen stark ausgesetzt.
   b) bewerten ihre Schmerzen (zu) intensiv / stark.

8. den Besuch ihrer Mutter

9. a) Unfähigkeit zu Entscheidungen
   b) allgemeine Lebensängstlichkeit

10. durch Gefühle von Unfähigkeit

Teil 2

1. Relativsätze/Partizipialattribute

a) *die sie als chronische Kopfschmerzpatientin ausweisenden ärztlichen Atteste*

b) *Schmerzattacken, die mittlerweile alle vier Tage auftraten*

2. Aktiv/Passiv

a).. *wurden ihr Mittel und Trainingsmöglichkeiten an die Hand gegeben***.**

b)*...,* wenn *man* einen als belastend eingestuften Termin *vermeiden will.*

3. Ergänzen Sie den Konnektor

Dadurch dass der Patient nicht mehr bemerkt, dass es die eigene Denkstruktur ist, die ihn krank macht, stellen sich persönliche Denkmuster ein, die bald ebenso verkrustet sind wie das Krankheitsbild selbst.

4. Nebensatz/Nominalisierung

a) *Bei der richtigen Anwendung* besitzt der Patient mit seinem eigenen Denkvermögen das beste Mittel zur Selbstheilung.

b) *...,* als sie den allsonntäglichen Besuch ihre Mutter kaum mehr ertragen konnte*, weil sie von der Arbeit überlastet war.*

c) ..., dass Linda, *obwohl sie Karriere gemacht hatte*, stets Gefühle von Unfähigkeit entwickelte.

5. Nominalphrase zu Nebensatz

a) Geholfen hat ihr, *ein Instrument zu nutzen*...

b) Als Ursprung von Jennifers Kopfschmerzen wurde erkannt, *dass sie unfähig war*, *sich zu entscheiden und (dass sie) lebensängstlich war.*

c) Die neue kalifornische Studie bemühte sich erstmals *darum, eine geschlechtsspezifische Unterscheidung zu treffen.*

6. Bezug

den Grad der Selbstaufmerksamkeit

7. Synonym

dann