

VORLESUNG MED. PSYCHOLOGIE

von PD Dr. Erich Kasten

Psychotherapie

1. Geschichte der Behandlung psychisch Kranker

- ◆ In der Frühzeit der Geschichte unserer Rasse ging man offenbar davon aus, dass schwerwiegende psychische Erkrankungen dadurch entstanden, dass die betroffenen Personen von einem bösen Geist besessen waren, ein Glaube, der sich in vielen Kulturen unserer Welt bis heute gehalten hat.
- ◆ **Schamanismus:** Psychisch Kranke galten als von bösen Dämonen besessen
- ◆ **Trepanation:** Schädelöffnungen wurden bereits vor ca. 10.000 Jahren durchgeführt, um böse Geister aus dem Kopf des Betroffenen heraus zu lassen.
- ◆ **Hippokrates:** psychische Gesundheit abhängig von einem Gleichgewicht zwischen den vier „Körpersäften“ (Blut, schwarze Galle, gelbe Galle und Schleim)
- ◆ In Frühzeiten wurden psychisch Kranke oft aus der Dorfgemeinschaft verjagt und lebten als Einsiedler.
- ◆ Mittelalterliche Operation zur Entfernung des „*Steins der Narrheit*“, um psychische Störungen zu heilen.
- ◆ Ab 1484 fielen viele psychisch Kranke der Hexenverbrennung zum Opfer
- ◆ Der amerikanische Arzt **Dr. Benjamin Rush** versuchte im 19. Jahrhundert Behandlungsmethoden zur Ruhigstellung erregter psychisch Kranker zu entwickeln
- ◆ Pariser Irrenanstalt „*La Bicetre*“, 1796. Im Zuge der französischen Revolution wandte **Phillipe Pinel** deren Grundsätze auch auf psychisch Kranke an und befreite sie von ihren Ketten. Nach der Befreiung der Patienten von ihren Fesseln entwickelte Pinel weitere Prinzipien der Behandlung, die noch heute maßgeblich sind. Er war der Ansicht, dass man auch psychisch Kranken mit Mitleid und Verständnis begegnen müsse und sie als menschliche Wesen behandeln solle. Er nahm an, dass ihr Verstand sie wegen schwerwiegender persönlicher und sozialer Probleme verlassen hätte und meinte, dieser Verstand könne durch zweckvolle Aktivität wiederhergestellt werden.
- ◆ **Emil Kraepelin** (1856-1926) veröffentlichte 1883 ein Psychiatrielehrbuch, in dem er ein Klassifikationssystem aufstellte, das die organische Natur der Geisteskrankheiten betonte. Wenngleich Kraepelin kaum spezielle Behandlungsmethoden für die einzelnen der von ihm beschriebenen Krankheiten entwickeln konnte, war es von da ab doch möglich, wenigstens der Verlauf der psychischen Krankheit vorauszusagen.
- ◆ Der Franzose **Jean Martin Charcot** stellte fest, dass eine scheinbar neurologische Lähmung sich durch Hypnose zum Verschwinden bringen ließ.
- ◆ **Josef Breuer:** Heilung neurotischer Symptome, wenn die Patienten sich unter Hypnose an das ursprüngliche, zum Symptom führende Ereignis erinnern konnten und wenn sie darüber hinaus die ursprünglichen Gefühle zum Ausdruck brachten
- ◆ **Sigmund Freud** entwickelte diese Sichtweise weiter und begründete die Behandlungsform der Psychoanalyse
- ◆ 1935 entfernten **Jacobsen** und **Fulton** bei aggressiven Schimpansen den frontalen Cortex und stellten fest, dass die Tiere hinterher frei von jeglicher Bösartigkeit waren. Der portugiesische Arzt **Egas Moniz** führte dies daraufhin auch bei Menschen durch.
- ◆ **Walter Freeman** perfektionierte diese Technik und operierte fließbandmäßig mehrere tausend Patienten.
- ◆ Mit dem Beginn der fünfziger Jahre des zwanzigsten Jahrhunderts kamen dann pharmazeutische Behandlungsmöglichkeiten auf. Völlig neu war die Möglichkeit der medikamentösen Behandlung nicht, denn bereits vor etwa 3000 Jahren wurde von indischen Heilkundigen die Wurzel der Rauwolfiapflanze als Mittel gegen Wahnsinn benutzt. Weitere Beruhigungsmittel waren: *Haschisch, Opium und Belladonna* seit 1846: *Äther*, ab 19. Jahrhundert: *Paraldehyd, Chloralhydrat*.
- ◆ Trotz der medikamentösen Therapie blieben psychiatrische Kliniken bis weit in die 70er Jahre hinein reine Aufbewahrungsanstalten.
- ◆ Gerade heute wird aber gesehen, dass humanistische Formen der Psychotherapie wie auch Formen der Sozialtherapie und Integration in das normale Leben den wichtigsten Ansatz für die Behandlung psychiatrischer Patienten bilden. Zum Beispiel: Maltherapie, Tanztherapie, Gesprächstherapie.
- ◆ Es entstehen zunehmend mehr Einrichtungen wie Tageskliniken oder therapeutische Wohngemeinschaften, die auf die Integration psychisch Kranker abzielen. Letztlich scheitern aber viele dieser Projekte an den Vorurteilen, die den „Geisteskranken“ von der normalen Bevölkerung entgegengebracht werden. Solange der „Mann auf der Straße“ sich weigert, einen Schizophrenie-Kranken ebenso zu behandeln wie jemanden mit einem Beinbruch, werden sozialtherapeutische Projekte stagnieren. Das ist der Punkt, an dem wir heute arbeiten müssen.

2. Wie kann man einen normalen Menschen in den Wahnsinn treiben?

Eine ganze Anzahl von psychologischen Untersuchungen zeigt, dass menschliches Verhalten manipuliert und beeinflusst werden kann.

Wahrnehmungsexperiment von Asch (1952)

Versuchspersonen wurden gebeten zu schätzen, welche von drei Vergleichslinien die gleiche Länge hat wie eine Originallinie. Alleine schätzten sie stets richtig. In einer Gruppe mit insgesamt 6 Personen sagten dann die anderen 5 Mitglieder aber eine falsche Nummer. Trotz richtiger Wahrnehmung schlossen rund 40% der naiven Vpn. sich dieser falschen Schätzung an. Asch interpretierte dies als Gruppendruck. Menschen passen ihr Verhalten an das anderer Personen an, um sich nicht zu blamieren, selbst wenn sie das Verhalten nicht richtig finden.

Laborversuch von Milgram (1965)

In einem Labor sollte ein Lernversuch durchgeführt werden. Die lernende Person bekam jedesmal einen leichten Elektroschock, wenn sie einen Fehler gemacht hatte, um zu prüfen, ob sich der Lernerfolg hierdurch verbessern würde. Ein Professor suchte hierfür einen Gehilfen, der das Pult mit den Schaltern bedienen und dem Lernenden die E-Schocks durch Knopfdruck verabreichen sollte.

In Wahrheit handelte es sich bei dem Lernenden um einen Schauspieler, der jeweils nur so tat, als würde er echte E-Schocks bekommen. Untersucht werden sollte, ob normale, unbescholtene Bürger gehorchen und einer anderen Person Schmerzen zufügen würden. Diese naiven Vpn. bekamen ein vergleichsweise geringes Entgelt, so dass die Bezahlung ihr Verhalten nicht erklären kann. Ein angeblicher Professor befahl jeweils die Spannung einzustellen und den Schock auszulösen. Begonnen wurde mit 40 V, beendet wurde mit 450 V, einer Spannung also, die durchaus hätte tödlich sein können. Je nach räumlicher Nähe folgten zwischen 80% und 30% dem Befehl und verabreichten Stromstöße, die unter echten Bedingungen tödlich gewesen wären.

Feldexperiment von Sherif

Der Amerikaner M. Sherif organisierte zwischen 1949 und 1954 mehrere Sommer-Ferienlager für Jungen aus verschiedenen Städten, die sich vorher nicht gekannt hatten. Er selbst trat lediglich als angeblicher Verwalter in Erscheinung. Die Versuche Sherifs folgen einem jeweils 4 Tagen andauernden Schema, in dem Sherif die Jungen durch geschickte Manipulation dazu brachte sich zu befreunden, Krieg gegeneinander zu führen (z.B. durch gezielte Wettkämpfe und Aufstachelung) und sich wieder zu vertragen (z.B. durch gemeinsame Gegner, gemeinsame Not, gemeinsamer Vorteil, gemeinsame Freunde).

Insgesamt zeigen diese Untersuchungen, dass Menschen durchaus leicht manipulierbar sind.

Psychotherapieformen

- Psychoanalyse
- Verhaltenstherapie
- Hypnose
- Gesprächstherapie
- Entspannungsverfahren
- Psychodrama
- Gestalttherapie
- Familientherapie
- Systemische Therapie
- Transaktionsanalyse
- Gruppentherapie
- Mal-, Musik- und Tanztherapie
- Neuropsychologie

Psychoanalyse

- Freie Assoziation & Traumdeutung
- Deutung durch den Analytiker
- Widerstände des Pat., wenn verdrängte Komplexe berührt werden
- Wiedererinnern verdrängter, traumatischer Erlebnisse
- Katharis

Verhaltenstherapie

Verhaltenstherapie beruht auf der Rückgängigmachung oder Umkehrung von fehlerhaften Lernprozessen. Um die Techniken dieser Psychotherapieform zu verstehen, muss man daher zunächst die verschiedenen Lernformen kennen.

- Der Begriff "**Lernen**" wird in der Psychologie sehr weit gefasst, man versteht darunter jede Verhaltensänderung, die durch Erfahrung entstanden ist.
- Auch der Begriff "**Verhaltensänderung**" bedarf zunächst einer genaueren Definition: „Nimmt die Wahrscheinlichkeit, dass eine Verhaltensweise eines Individuums auftritt, während eines betrachteten Zeitintervalls zu oder ab, so spricht man von Verhaltensänderung“.

Es handelt sich also auch um einen Lernprozess, wenn ein bisheriges Verhalten nicht mehr gezeigt wird. Aus diesen Definitionen wird schon erkennbar, dass die Lerngesetze sich nicht nur auf Menschen anwenden lassen. In der Tat wurden die meisten in tierexperimentellen Studien gefunden. Man unterscheidet zur Zeit vier verschiedene Lerntheorien, die im folgenden Text zunächst einmal erläutert werden sollen. Aus jeder Lernart erwachsen dann bestimmte Techniken der Verhaltenstherapie:

LERNART	THERAPIETECHNIKEN
1. Klassisches Konditionieren	Gegenkonditionierung, Systematische Desensibilisierung, Selbstsicherheitstraining
2. Operantes Konditionieren	„shaping“, „prompting“, „chaining“, „token systems“, „time out“, Selbstverstärkungssysteme
3. Imitationslernen	„coaching“, therapeutisches Rollenspiel, Gruppentherapie
4. Lernen durch Einsicht	kognitive Verhaltenstherapie

Die klassische Konditionierung:

Die Lerngesetze der klassischen Konditionierung wurden von dem russischen Physiologen Iwan Petrowitsch Pawlow mit Versuchen an Hunden entwickelt. Bestimmte Reize lösen reflektorisches Verhalten aus, z.B. der Lidschlagreflex bei plötzlich auftauchenden Objekten oder das Zurückziehen der Hand bei der Berührung eines sehr heißen Gegenstandes. Solche Reflexe sind angeboren, sie müssen nicht erlernt werden, sondern laufen völlig automatisch ab. Pawlow zeigte aber in seinen Experimenten, dass ein solches angeborenes Verhalten durch Lernprozesse ausgedehnt werden kann.

Der Geruch oder Anblick von Nahrung führte bei Pawlows Hunden zur Speichelproduktion, auch dies ist ein angeborener Reflex. Dagegen bewirkte ein Glockenton zunächst lediglich eine Orientierungsreaktion, z.B. Aufschauen. Ein solcher Ton reicht normalerweise natürlich nicht aus, um die Speichelproduktion anzukurbeln. Pawlow gab nun wiederholt einem Hund seine Nahrung direkt nach dem Erklingen eines solchen Glockenschlages. Interessanterweise setzte der Speichelfluss nach einiger Zeit schon beim Erklingen des Tons ein. Der Hund hatte gelernt, aufgrund des Tons eine baldige Nahrungslieferung zu erwarten. Der Glockenton, ein vorher neutral empfundenes Geräusch, war nun in der Lage den Reflex auszulösen. Voraussetzung für die klassische Konditionierung ist also immer die Existenz eines angeborenen Reflexes, an den das zu erlernende Verhalten gekoppelt werden kann.

In der Regel muss man die Konditionierung mehrfach wiederholen, bis der Lernvorgang sich im Gehirn festgesetzt hat. Bei sehr gravierenden Einflüssen reicht allerdings schon die einmalige Darbietung.

Dasselbe gilt natürlich auch für Menschen. Die panische Angst eines Menschen vor Dunkelheit (z.B. Noktiphobie, Pavor nocturnus) kann schon dadurch entstanden sein, dass etwa im Kindesalter ein einziges schreckliches Erlebnis vorhanden war.

Diese Reaktionen wurden durch klassisches Konditionieren gelernt. Viele davon können in der Verhaltenstherapie auch wieder verlernt werden, wenn es gelingt, diesen Prozess rückgängig zu machen.

Löschung ist die einfachste Möglichkeit, einen Lernprozess, der durch klassische Konditionierung aufgebaut wurde, wieder rückgängig zu machen.

Gegenkonditionierung:

In einer entspannt-angenehmen Situation wird stückweise ein aversiver Reiz eingeführt





Thorndike entwickelte 1913 das Prinzip „Lernen am Erfolg“, das sich durch folgende Gesetzmäßigkeiten zusammenfassen lässt.

- Verhaltensweisen, auf die ein als angenehm empfundener Zustand folgt, werden beibehalten und künftig häufiger gezeigt.
- Verhaltensweisen, auf die ein als unangenehm empfundener Zustand folgt, werden künftig seltener gezeigt oder ganz aufgegeben.

Als „Verstärker“ werden in dieser Lerntheorie alle Ereignisse bezeichnet, die dazu führen, dass ein Lebewesen sein Verhalten ändert. Man unterscheidet positive und negative Verstärker. Positive Verstärker sind Reize, die eine Verhaltensweise belohnen, z.B. Nahrung, Flüssigkeit, Zuwendung, Sexualität, aber auch Ehre, Macht, Reichtum oder akademische Titel. Negative Verstärker dagegen sind Reaktionen der Umwelt, die eine Verhaltensweise bestrafen und sie damit zum Verschwinden bringen können, z.B. Schläge, Schimpfen, Rügen, Tadel., Geldstrafe, Arbeitslosigkeit, Verlassenwerden vom Partner usw.

Für die Beeinflussung des Verhaltens einer Person, gleichgültig ob zur Erziehung eines Kindes oder in der Verhaltenstherapie eines Erwachsenen, gibt es damit mehrere Möglichkeiten:

- **Positive Verstärkung:** Eine erwünschte Verhaltensweise wird belohnt, das Verhalten wird künftig häufiger auftreten. Ein Mitarbeiter, der für besonderen Fleiß vom Vorgesetzten gelobt oder befördert wird, der wird sich auch künftig bemühen, gute Arbeit zu leisten.
- **Negative Verstärkung** bezeichnet die Beseitigung einer unangenehmen Konsequenz. Kopfschmerzen z.B. hören auf, nachdem eine Kopfschmerztablette eingenommen wurde oder ein psychischer Stresszustand wird subjektiv erleichtert, wenn die Person Alkohol trinkt. Auch hierdurch wird das Verhalten häufiger. Die Personen werden in einer ähnlichen Situation wieder Kopfschmerztabletten einnehmen bzw. Alkohol trinken.
- **Bestrafung:** Wird eine Verhaltensweise mit einem negativen Verstärker (Ohrfeige, Geldbuße) oder der Wegnahme eines positiven Verstärkers (Fernsehverbot, Ausgehverbot, Taschengeldentzug, Enterbung) beantwortet, so sinkt deren Auftretenswahrscheinlichkeit.

	Einsatz	Entzug / Beendung
positiver Verstärker (z.B. einer Person Zuwendung geben)	positive Verstärkung (Verhalten wird häufiger) 	Bestrafung (Verhalten wird seltener) 
negativer Verstärker (z.B. eine Person tadeln)	Bestrafung (Verhalten wird seltener) 	negative Verstärkung (Verhalten wird häufiger) 

Auch von Fachleuten wird leider der Begriff „**negativer Verstärker**“ immer wieder mit „**negative Verstärkung**“ verwechselt. Daher hier nochmals kurz der Hinweis:

Ein negativer Verstärker ist eine Konsequenz der Umwelt, durch den das Verhalten der Person seltener wird, z.B. ein Strafreiz. Negative Verstärkung dagegen bezeichnet das Aufhören einer unangenehmen Situation: Sie beschwerten sich über das zähe Steak und bekommen nun ein zartes. Hierdurch wird das Verhalten häufiger!

Dressur von Tieren durch verhaltenstherapeutische Mechanismen

Durch Belohnungslernen lassen sich Tieren die verrücktesten Verhaltensweisen antrainieren.

Die Auftretenswahrscheinlichkeit einer Verhaltensweise erhöht sich also, wenn sie positiv oder negativ verstärkt wird. Nach Skinner (1938) gibt hierbei verschiedene Verstärkungsstrategien:

- **Kontinuierliche Verstärkung:** Jede einzelne gewünschte Verhaltensweise wird verstärkt.
- **Intermittierende Verstärkung:** die gewünschte Verhaltensweise wird nur in regelmäßigen Intervallen oder in zufälligen Abständen verstärkt.

Kontinuierliche Verstärkung bewirkt ein schnelleres Lernen, hinterlässt allerdings löschanfälligeren Verhaltensweisen als intermittierende Verstärkung.

Wie bei der klassischen Konditionierung, so können auch operant konditionierte Verhaltensweisen verlöschen, wenn die Verknüpfung von Reaktion und Verstärker wieder aufgegeben wird. Wie löschanfälliger die Verhaltensweisen sind, hängt von der Art der vorangegangenen Verstärkung ab:

- Belohntes Verhalten ist löschanfälliger als durch Bestrafung konditioniertes Verhalten.
- Intermittierend verstärktes Verhalten ist löschanfälliger als kontinuierlich verstärktes, je unregelmäßiger dabei die intermittierende Verstärkung, desto löschanfälliger das Verhalten.
- Je länger die Konditionierung durchgeführt wurde, desto löschanfälliger ist das Verhalten.

Die Verhaltensanalyse

Grundlage für jede verhaltenstherapeutische Maßnahme ist die Verhaltensanalyse, in der folgende Fragen beantwortet werden müssen:

1. Welches konkrete Verhalten ist unangemessen und soll verändert werden?
2. Welche Verstärker halten das unerwünschte Verhalten aufrecht?
3. Welches angemessene Verhalten soll an die Stelle des unerwünschten Verhaltens treten?
4. Lässt sich das unerwünschte Verhalten löschen oder eventuell sogar durch Bestrafung abbauen?
5. Durch welche Verstärker lässt sich das neue, erwünschte Verhalten aufbauen.

Bitte beachten Sie als allgemeinen Grundsatz: Ein störendes Verhalten lässt sich nur dann abbauen, wenn gleichzeitig im selben Bereich ein angemessenes Verhalten aufgebaut wird. Eine Handlung zu verbieten oder sogar zu bestrafen nützt nichts, wenn man der betreffenden Person nicht gleichzeitig beibringt, wie sie sich stattdessen verhalten soll!

Dieses einfache Schema einer Verhaltensanalyse wurde vielfach überarbeitet und genauer gefasst. In der Praxis hat sich zurzeit das sogenannte „S-O-R-K-C-Schema“ nach Kanfer und Saslow durchgesetzt.

- S = Stimulus:** die Situation oder derjenige Reiz, wodurch das unerwünschte Verhalten ausgelöst wird.
- O = Organismus:** hier werden Gegebenheiten untersucht, die im körperlichen Zustand der betreffenden Person liegen und die den ablaufenden Prozess in irgendeiner Form unterstützen.
- R = Reaktion:** welche Reaktionen laufen in der betroffenen Person durch den auslösenden Stimulus ab? Es können beobachtbare Handlungen erfasst werden, aber auch gefühlsmäßige und gedankliche Reaktionen oder physiologische Prozesse, wie etwa Schwitzen, Rotwerden oder Erregung.
- K = Konsequenz:** hier werden die Verstärker untersucht, die das Verhalten aufrechterhalten.
- C = Kontingenz:** regelhafter Zusammenhang zwischen einer Reaktion und einer Konsequenz. Wie oben erwähnt, benötigt es oft einiger Wiederholungen, bis ein solcher Zusammenhang erlernt wurde.

Techniken zum Verhaltensaufbau

In der klassischen Form der Verhaltenstherapie gibt es einen Behandler, der bei einer Person bestimmte Verhaltensweisen ab- und stattdessen andere aufbaut. Hierzu können einige hilfreiche Techniken benutzt werden, die im Folgenden kurz vorgestellt werden sollen.

- **„shaping“** (engl. = formen, gestalten): Oft sind Handlungen zu komplex und vielschichtig, um sie als Ganzes aufbauen zu können. Einem demenzten Heimbewohner beizubringen, sich wieder selbständig anzuziehen, müsste dann in eine Vielzahl kleiner Bausteine aufgeteilt werden, z.B. Unterhose anziehen, Unterhemd anziehen, Strümpfe anziehen usw. Wenn auch dieses Verhalten noch zu komplex ist, dann muss man das Anziehen jedes einzelnen Kleidungsstückes nochmals unterteilen, indem man z.B. zunächst immer dann positiv verstärkt, wenn der Heimbewohner seine Unterhose überhaupt nur anfasst. Später belohnt man dann, wenn er die Unterhose in Richtung Beine führt. Als nächsten Schritt nutzt man positive Verstärkung, wenn er in der Lage ist, mit den Füßen in die Beinöffnungen der Unterhose zu treten und so fort.
- **„chaining“** (engl. = verknüpfen): Das durch „shaping“ in winzige Untereinheiten aufgeteilte Verhalten wird durch „chaining“ wieder zusammengebunden, indem jetzt nur noch größere Handlungsabschnitte positiv verstärkt werden. Der oben genannte Patient erhält schließlich nur noch eine Belohnung, wenn er es geschafft hat, sich selbständig anzuziehen.
- **„prompting“** (engl. = veranlassen): Ein angestrebtes Verhalten wird manipulativ direkt hergestellt, um es dann zu verstärken. Oft zeigen demente Personen das erwünschte Verhalten nicht spontan. Es kann dann vom Behandler künstlich herbeigeführt und dann belohnt werden. Dem demenzten Heimbewohner zum Beispiel kann man zunächst die Unterhose reichen und ihn dann belohnen, wenn er diese anfasst. Später kann man ihm helfen, mit den Füßen in die Unterhose zu steigen.
- **„coaching“** (engl. = üben, trainieren): Der Therapeut übt das erwünschte Verhalten mit dem Patienten, indem er es erst vormacht und dann nachahmen lässt. Hierzu eignet sich besonders das Rollenspiel und auch gruppentherapeutische Sitzungen, in denen die Mitglieder dann verschiedene Übungen durchführen. Coaching ist auch eine beliebte Methode bei Psychologiestudenten, neue Therapietechniken einzuüben. Beispiel: Ein neuer Heimbewohner, dessen Frau vor kurzer Zeit verstorben ist und der in allen Bereichen des praktischen Lebens vollständig hilflos ist, soll lernen, sein Bett selbst zu machen. Die Pflegerin macht ihm dies zunächst einmal vor und leitet ihn dann dazu an, diese Handlung selbst zu erlernen.
- **„fading-out“** (engl. = verblassen): Die beim „prompting“ oder „coaching“ eingesetzte Hilfestellung wird immer geringer. Zunächst hilft der Therapeut bei der Handlung noch sehr aktiv mit, langsam und allmählich überlässt er es aber immer mehr dem Betroffenen, diese Handlung alleine durchzuführen.
- **„time out“** (engl. = Auszeit): Häufig wird eine Person für unangemessene Verhaltensweisen von anderen Personen aus der Umwelt belohnt. Ein Abbau des störenden Verhaltens gelingt dann natürlich nicht, da dieses von dritter Seite immer wieder belohnt wird. Beim „time-out“, auf deutsch auch Auszeitverfahren genannt, wird die betreffende Person dann für die Therapiedauer einfach isoliert, bis es gelungen ist, das angemessene Verhalten aufzubauen. Ein demenzter Heimbewohner z.B., der beim gemeinsamen Mittagessen immer wieder beginnt, sich nackt auszuziehen und dadurch Aufmerksamkeit bei anderen erreicht, muss alleine in seinem Zimmer essen, bis es gelungen ist, ihm dieses Verhalten abzugewöhnen.
- **„token system“** (engl. = Münzverstärkungssystem): Bei Personen, die nicht sofort in den Genuss der Verstärkung kommen müssen, kann man auch „Chips“ verteilen, die später gegen eine größere Belohnung eingetauscht werden können. Token-systems wurden insbesondere in den 60er und 70er Jahren in vielen Justizvollzugsanstalten und psychiatrischen Anstalten eingeführt, um die Insassen zu aktivieren. Die dort Lebenden erhielten dann solche Chips

für sinnvolle Tätigkeiten, etwa Mithilfe beim Austeilen des Essens, Ausfegen der Räumlichkeiten, Abwaschen des Geschirrs usw.. Mit einer entsprechenden Anzahl dieser Plastikmünzen konnten sie dann bestimmte Privilegien erhalten, z.B. Teilnahme an einem Kinoabend, einer Ausflugsfahrt oder einem besonderen Fest oder sie erhielten zusätzliche Rationen Kaffee, Zigaretten und Süßigkeiten dafür.

Umkehrung ins Gegenteil - Die Gegenkonditionierung

Die Gegenkonditionierung, mitunter auch mit dem Begriff „**reziproke Hemmung**“ bezeichnet, kehrt einen Lernprozess, der durch klassisches Konditionieren erlernt wurde, wieder um. Ein bisher angstausslösender Reiz z.B. wird nun vom Therapeuten mit einer angenehmen Situation gepaart, bis die Person ihre Angst allmählich verlernt.

Die meisten psychischen Störungen entstehen durch Angstgefühle. Nach Ansicht der Verhaltenstherapeuten sind solche Ängste durch ungünstige Erfahrungen im Leben entstanden. Viele Angstgefühle werden spontan auch wieder verlernt, wenn der Mensch zwangsläufig mit der angstausslösenden Situation immer wieder umgehen muss. Allerdings neigen Menschen dazu, unangenehme Situationen zu vermeiden. Wenn jemand ein Mißerfolgsereignis hatte und künftig die auslösenden und ähnlichen Situationen vermeidet, dann wird es keine Gelegenheit geben, die Angst wieder abzubauen. Im Gegenteil, durch das Meiden generalisieren sich die Ängste schnell auf benachbarte Bereiche, die dann ebenfalls gemieden werden. Auf diese Weise engt sich das Lebensfeld solcher Personen immer mehr ein. Diese Abfolge gilt gerade für alte Menschen, die aufgrund körperlicher Einschränkungen noch sehr viel mehr dazu neigen, sich von sozialen Aktivitäten zurückzuziehen. Die Gegenkonditionierung stellt hier eine vergleichsweise einfach durchführbare Möglichkeit dar, um solchen Ängsten entgegenzuwirken.

Systematische Desensibilisierung

Oft sind die Ängste und sozialen Defizite einer Person so groß, dass man sie im Rahmen einer verhaltenstherapeutischen Gegenkonditionierung nicht mit einem einzelnen Behandlungsschritt abbauen kann. Wie beim oben beschriebenen „shaping“ unterteilt man dann die Therapie in viele einzelne Schritte, die separat bearbeitet werden. Die Systematische Desensibilisierung ist sicherlich die am häufigsten angewandte Methode der Verhaltenstherapie. Grundannahme dieser Therapie ist, dass körperliche Entspannung und ängstliche Erregung nicht gleichzeitig bestehen können. Der Therapieablauf besteht aus folgender zeitlicher Abfolge:

- Erstellung einer Angsthierarchie
- Erlernen eines Entspannungstrainings
- Vorstellung der am wenigsten angstausslösenden Situation
- allmähliche Steigerung in der Angsthierarchie
- Rollenspiel
- konkrete Konfrontation / in-vivo Übungen

Die Systematische Desensibilisierung erlaubt dadurch ein schrittweises Verlernen der Angst vor bestimmten Objekten oder Situationen und ist am besten geeignet zur Behandlung von Phobien.

Reizüberflutung (flooding)

Die beängstigende Situation kann bei leichteren Ängsten auch sofort in vollem Ausmaß herbeigeführt werden, zum Beispiel stundenlanges Fahrstuhlfahren bei Klaustrophobie oder das Aufsuchen hoch gelegener Orte bei Höhenangst. Die Angstreaktion erschläft dann irgendwann und der Patient lernt, dass ihm keine reale Gefahr droht. Diese Angstüberflutung darf nur mit therapeutischer Stütze (meist zwei Therapeuten) und nur bei stabilen Patienten durchgeführt werden. Sie ist in ihrer Wirkung erheblich umstritten und kann bei nicht fachgerechter Anwendung auch zu einer massiven Vergrößerung der Ängste führen.

Selbstbehauptungstraining

Beim Selbstbehauptungstraining, auch als „**assertiveness training**“ bezeichnet, handelt es sich um ein Training der sozialen Kompetenz durch Rollenspiele, Modellernen und Verstärkung durch den Therapeuten. Die Vorgehensweise entspricht der systematischen Desensibilisierung. Man erfragt zunächst, welche sozialen Situationen der Person Schwierigkeiten bereiten und lässt sie dann nach dem Ausmaß der Angst in eine hierarchische Ordnung sortieren. Nach dem Erlernen eines Entspannungsverfahrens gibt der Therapeut eine Situation vor, in der sehr wenig Angst empfunden wird. Die betroffene Person stellt sich diese Situation zunächst mit geschlossenen Augen im entspannten Zustand vor. Später wird sie mit dem Therapeuten im Rollenspiel geübt und schließlich in Form einer „Hausaufgabe“ dem Patienten zum Üben im Verlauf der Woche bis zur nächsten Therapiestunde mitgegeben. Über jeden einzelnen Übungsversuch im Alltagsleben muss der Patient penibel Protokoll führen, Erfolg oder Mißerfolg verzeichnen, sowie seine gefühlsmäßige Reaktion auf einer Skala einschätzen. Jede einzelne Verhaltensweise wird dabei solange ge-

übt, bis der Patient sie völlig angstfrei durchstehen kann. Allmählich werden immer schwierigere Verhaltensweisen eingeübt, die dem Probanden bisher Angst machten, z.B. fremde Menschen ansprechen und nach dem Weg fragen, alleine auf eine Feier gehen, unbekannte Menschen des anderen Geschlechts einladen, alleine eine längere Reise machen, eine Rede vor vielen Menschen halten.

Selbstverstärkungstechniken

Die bisherigen verhaltenstherapeutischen Techniken gingen davon aus, dass ein Behandler das Verhalten eines Patienten modifiziert, indem erwünschtes Verhalten belohnt und unerwünschtes abgebaut wurde. Gerade Erwachsene reagieren natürlich auf solche von außen kommenden Beeinflussungsversuche mitunter recht trotzig. Natürlich kann man hier dennoch verhaltenstherapeutische Methoden einsetzen. Grundlage ist, dass der betroffenen Person die einzelnen Therapieschritte transparent gemacht werden, jeder einzelne Schritt muss vorher besprochen werden und außerdem muss der Therapeut sich bemühen, die Motivation des Behandelten zu erhöhen. Sind diese Voraussetzungen gegeben, dann kann ein Selbstverstärkungssystem eingeführt werden, in dem nicht der Behandler, sondern der Patient selbst sich für einzelne Verhaltensweisen belohnt. Grundlegend ist hier natürlich anzumerken, dass schon alleine das Erleben kleiner Fortschritte eine beträchtliche Selbstverstärkung darstellen kann. Eine bis dahin überängstliche Person, die nun angstfrei fremde Menschen ansprechen oder sogar eine Rede vor einer kleinen Gruppe halten kann, wird ohnehin ein inneres „Hurra-Gefühl“ verspüren. In einigen Bereichen lässt sich mit dem Einsatz weiterer Verstärker diese Wirkung noch steigern. So kann eine Person, die einige Kilo abnehmen möchte, aber bisher nicht ausreichend Motivation dazu aufgebracht hatte, sich nun ein besonders schickes Kleid oder einen sehr teuren Anzug bewusst einige Nummern zu eng kaufen. Dass das Kleidungsstück dann bei erfolgreichem Abnehmen passen wird, stellt für viele eine erstrebenswerte Belohnung dar. Raucher können über einen gewissen Zeitraum einmal berechnen, wieviel Geld sie pro Monat für Zigaretten ausgeben. Wenn sie dann mit dem Rauchen aufhören, wird dieses Geld Woche für Woche in ein separates Sparschwein gesteckt, das am Jahresende geschlachtet wird. Von dem Geld darf die Person sich dann etwas ganz Besonderes kaufen, das sie sich sonst nicht geleistet hätte.

Kognitive Techniken

Viele Situationen wirken auf Menschen unterschiedlich, je nachdem welche Zuschreibung sie durch den einzelnen erfahren. Eine Menschenansammlung kann bei der einen Person Neugier, bei der zweiten Angst und bei der dritten Mißtrauen erwecken, abhängig davon welche Gedanken diese Personen dazu jeweils haben. Aufgrund ihrer Annahmen handeln die drei Personen dann auch unterschiedlich. Die erste wird sich der Menschenansammlung kontaktfreudig nähern und möglicherweise nachfragen, was es dort zu sehen gibt, die zweite Person wird vielleicht ängstlich die Straßenseite wechseln oder sogar wieder nach Hause gehen und die dritte Person wird stehenbleiben und die Menschenansammlung daraufhin beobachten, ob dort vielleicht etwas Unrechtmäßiges geschieht.

Auch in der Verhaltenstherapie ist in den letzten Jahren zunehmend mehr erkannt worden, dass menschliches Verhalten nicht nur von der objektiv sichtbaren Situation abhängt, sondern auch von den Gedanken einer Person. Viele Verhaltensstörungen entstehen durch fehlerhafte Gedankengänge wie sie in diesem Band auch im Kapitel 6/2.2 unter dem Punkt 5. „Kognitives Umstrukturieren“ bereits beschrieben wurden. Solche verzerrte Realitätswahrnehmungen sind in der kognitiven Verhaltenstherapie durch sogenannte Reattribution (Neuzuschreibung) zugänglich. Die kognitive Verhaltenstherapie bemüht sich zunächst einmal darum, solche negativen Schemata überhaupt zu identifizieren und dann zu verändern. Die Vorgehensweise umfasst in der Regel die folgenden Punkte:

- Aufdecken dysfunktionaler Gedankengänge
- Suchen nach dahinterliegenden Schemata
- Ursache für die Entstehung dieser Schemata
- Aufzeigen von Situationen, in denen diese Schemata behindern
- Überprüfung der Richtigkeit dieser Gedankengänge
- Überprüfung des sekundären Krankheitsgewinns
- Entkatastrophisierung
- Aufbau angemessener Kognitionen
- Gedanken-Stopp!-Technik

Gruppentherapie

Viele unserer Verhaltensweisen lernen wir durch Modell- oder Imitationslernen. Verhalten, mit dem ein anderer Mensch Erfolg hatte, wird nachgeahmt. Dies lässt sich auch therapeutisch nutzen.

Bandura wies auf die Wichtigkeit des Modellernens hin.

Gerade positive Gruppenerlebnisse können das Selbstbewusstsein entscheidend verstärken.

Systemische Therapie

Die Systemtheorie sieht nicht den Menschen als isoliertes Einzelwesen, sondern sie versteht ihn als Gruppenwesen, der in ein soziales Umfeld eingebettet ist. Beispiele für solche Gruppen sind Familien, Schulklassen, Arbeitsteams, Nachbarn in einem Mietshaus, aber auch Wohngruppen im Altenheim. Das Verhalten des Einzelnen entsteht dabei nicht nur aufgrund seiner individuellen Persönlichkeitseigenschaften, sondern es ist auch durch die Struktur der Gruppe bedingt. Wie die Mitglieder miteinander umgehen, ist ausschlaggebend dafür, ob der Einzelne sich in der Gemeinschaft wohl fühlt - oder ob er eine psychische Krankheit ausbildet.

Gruppen identifizieren häufig eine Person als Sündenbock oder als „krank“, abweichend oder nicht normal. Oft ist es das schwächste Glied in der Kette, in Familien besonders häufig das oder eines der Kinder. Nur selten hat diese Person wirklich etwas verbochen, meist wird sie nur als Projektionsfigur für Probleme benutzt, die eigentlich auf einer ganz anderen Ebene entstanden sind.

Damit eine Gruppe angemessen funktionieren kann, müssen die Grenzen der einzelnen Subsysteme deutlich sein. Wenn die Mutter etwas verboten hat, dann gehen intelligente Kinder oft zum Vater und fragen dort dasselbe noch einmal. Bei unklarer Abgrenzung der Kompetenzen kann es sein, dass der Vater dieses Verhalten erlaubt.

Systemtheoretiker plädieren also für möglichst klare und nachvollziehbare Grenzen. Es existieren hierbei zwei Formen möglicher Abweichungen, die beide zu Problemen führen können:

- **Loslösung:** zwischen den einzelnen Mitgliedern der Gruppe gibt es hinsichtlich der Kompetenzen und Erledigung der Arbeitsaufträge gar keine klare Grenzen, jeder tut, wozu er gerade am meisten Lust hat. Unangenehme Arbeiten bleiben einfach liegen.
- **Verstrickung:** die Grenzen sind unangemessen starr. Es gibt zu viele und übergenaue Grenzen, die peinlich genau überwacht werden. Tätigkeiten, die nicht exakt in den eigenen Aufgabenbereich fallen, bleiben liegen. Solche Gruppen zeichnen sich besonders dadurch aus, dass einige Mitglieder heillos überfordert sind und mit Arbeit förmlich überschüttet werden, während andere sich langweilen und ihr Geld mit dem Gießen der Topfblumen auf dem Fensterbord verbringen.

Nach Ansicht der Systemtheoretiker muss der Aufbau neuer Subsysteme nicht bis in alle Einzelheiten durchdacht werden und ist ohnehin nur schwer im voraus zu planen. Fehlerhafte Systeme befinden sich ohnehin in einem instabilen Zustand. Oft bedarf es nur eines kleinen Anstoßes, um das System dann zum Kippen zu bringen. Wie Bauklötze purzeln die Gruppenmitglieder dann kurzfristig durcheinander, dann finden sie jedoch selbständig eine neue Zusammensetzung, die fast immer besser an die aktuellen Gegebenheiten angepasst ist.