

Methoden

- EXPERIMENTALANALYSE
- FALLANALYSE
- MODELLANALYSE

Analyse einer Therapie

Eine Therapieanalyse findet stets nach bestimmten Kriterien statt. Diese Kriterien sind nicht hierarchisch, sondern können in beliebiger Reihenfolge bearbeitet werden:

1. Ziele der Therapie
2. Methoden und Techniken
3. Anwendungsbereich(e)
4. Wissenschaftstheoretischer Hintergrund
5. Menschenbild
6. Rolle des Therapeuten und des Patienten
7. Bewertung:
 - a) Was leistet die Therapie nicht?
 - b) Wo ist sie nicht einsetzbar?
 - c) Wo können intervenierende Variablen auftreten?
 - d) Ist sie zeit-, kultur- oder gesellschaftsbedingt?
 - e) Ist sie praktikabel; dauert sie vielleicht zu lange oder ist zu teuer?

Analyse eines Falles

Auch bei der Fallanalyse muss man zunächst einige Punkte beachten, bevor man die Therapie beginnt:

1. Auffälligkeiten aufschreiben
2. Lebensumstände notieren
3. Bündeln von Auffälligkeitsbereichen
 - a) Physische Probleme
 - b) Angstzustände
 - c) Fehlverhalten

Nachdem dies geschehen ist, kann man anhand dieser strukturierten Übersicht eine geeignete Therapie erstellen.

Für die Bündelung von Auffälligkeitsbereichen gibt es folgende Komplexe:

- Ängste

(Gehorsam, Verlustangst, Ordnungsliebe, Unterwürfigkeit, orale/ anale Störungen)

- Aggression

(Benutzung von Schimpfwörtern, körperliche Angriffe)

- Physische Merkmale

(Körperhaltung, Psychosomatik)

Analyse eines Modells

Genau wie die Therapieanalyse ist die Modellanalyse nicht hierarchisch geordnet und kann in beliebiger Reihenfolge abgearbeitet werden.

1. Grundannahmen
2. Beschreibung
3. Entwicklungsgang
4. Bewertung:
 - a) Faktoren der Entwicklung
 - b) Störungen
 - c) Therapiemöglichkeiten?
 - d) Menschenbild
 - e) Wissenschaftstheoretischer Hintergrund
 - f) Messverfahren
 - g) Plausibilität
 - h) Kultur- und Zeitabhängigkeit
 - i) Kritik

Tiefenpsychologie

MODELLE:

- FROMM
- ERIKSON
- FREUD
- ADLER
- C.G. JUNG

Was ist Tiefenpsychologie?

Die Tiefenpsychologie betrachtet das psychische System, seine unbewussten Prozesse, die Konflikte, Verdrängungen sowie Ausbildung von Persönlichkeitsstrukturen. Zur Erklärung der Abläufe wird die Persönlichkeit in verschiedene Instanzen unterteilt (je nach Modell z.B. Ich, Es, Über-Ich). Als Forschungsmethode hat sich die Hermeneutik etabliert.

Jung

Carl Gustav Jungs Modell besteht aus drei Instanzen: Das „**Ich**“, das „**Persönliche Unbewusste**“ und das „**kollektive Unbewusste**“. Das „**Ich**“ ist bewusst und verantwortlich für Wahrnehmungen, Gedanken, Erinnerungen und die Gefühle. Es gibt dem Individuum seine Identität: Das Selbst ist die Summe aller dieser Persönlichkeitsmerkmale.

Das „**persönliche Unbewusste**“ basiert auf den Erfahrungen und Gedanken, die ursprünglich aus dem Ich stammen, der Wahrnehmung aber nicht mehr bewusst sind. Unter bestimmten Umständen können diese Gedanken jedoch wieder bewusst werden. Im „**kollektiven Unbewussten**“ werden keine persönlichen Erfahrungen gespeichert, sondern die akkumulierte Erfahrungen der Spezies. Diese sind universell vorhanden und niemals zugänglich. Jung bezeichnet sie als *Archetypen* (Beispiel: „Animus und Anima“ als Erfahrungen mit dem anderen Geschlecht).

Entscheidungen in Jungs Modell basieren auf zwei verschiedenen Komponenten: Die *Extraversion* berücksichtigt die Orientierung auf äußere, objektive Elemente, während die *Introversion* dafür sorgt, dass das Handeln mit der inneren, subjektiven Welt in Einklang gebracht wird. Das Ziel einer jeden Persönlichkeit ist die Herstellung einer Balance zwischen Denken, Fühlen, Empfinden und Intuition mittels dieser beiden Komponenten. Der Antrieb für das Handeln ist psychische Energie auf Basis von *Äquivalenz* und *Entropie*, welche für Persönlichkeitsveränderungen und Konflikte verantwortlich sind.

Freud

- Persönlichkeit wird durch Konflikte zwischen den drei Instanzen Ich, Es und Über-Ich geprägt
- Wenn Impulse (Es) durchbrechen, drohen Angst und/oder Schuldgefühle (Über-Ich)
- Es kann zur Modifikation von Impulsen kommen, um unerwünschte Impulse abzuschwächen und mit dem Über-Ich zu vereinbaren (Sarkasmus statt körperlicher Gewalt) → Abwehrmechanismen

- Phasen der statischen Entwicklung:

- orale Phase (0. – 18. Monat)
- anale Phase (18. – 36. Monat)
- phallische/ödipale Phase (3 – 6 Jahre)
- Latenzzeit (6 Jahre – Pubertät)
- Genitale Phase (Pubertät)
- 2. Latenzzeit (Pubertät – 16 Jahre)
- Adoleszenz (Ab 16 Jahre)

- Wichtige Phasen sind die orale und anale:

- oral: Objektfixierung auf Mutter, tritt hier ein Fehler auf, kommt es das ganze Leben über zu einer unersättlichen Überbefriedigung der Triebe.

Urvertrauen wird durch wiederholte Wiederkehr der Mutter nach Abwesenheit erlernt.

- anal: Kind erlernt Körperkontrolle und entwickelt das Über-Ich (Normen und Werte), WENN Objektfixierung erlernt wurde. In dieser Phase liegt die Quelle eines schwachen Ichs, da ein starkes Ich die Triebe verdrängen (beherrschen!) könnte. Ebenfalls wird in dieser Phase die Entwicklung der Ich-Funktionen wie bewusste Wahrnehmung, Erforschen, Neugierde etc. begonnen

- Ängste bei Freud:

- Primärängste: Angst vor Unbekanntem
- Angst vor Objektverlust (tritt sehr häufig auf, wenn keine Frustrationstoleranz erlernt wurde)
- Angst vor Liebesverlust (ähnlich Objekt)
- Kastrationsangst (m.) / Penisneid (w.)
- Über-Ich-Angst (Schuldgefühle)
- Angst vor Triebstärke und Ich-Verfall

- Wie tritt Angst auf?

- Ich-Funktion handelt auf Grund eines Es-Impulses
- Ich kann feststellen, dass aktuelle Situation Gefahr birgt → Konflikt mit Es
- Es kommt zur so genannten Real-Angst
- Triebaufschub? Es folgen? Es komplett ignorieren (Über-Ich!)? Über-Ich-Strafimpuls (selbst in harmlosen Situationen wo es keine Gefahr gibt wird der Wunsch ignoriert)

- Wichtige Abwehrmechanismen:
 - Kompensation (Verhüllung einer Schwäche mit einem starken Charakterzug)
 - Verleugnung
 - Isolierung
 - Identifikation
 - Projektion (der eignen Probleme auf andere)
 - Rationalisierung
 - Regression (Rückzug auf primitivere Ebene)
 - Verdrängung
 - Sublimierung (Umleitung der sexuellen Bedürfnisse auf Ersatzhandlungen, die vom Über-Ich und der Gesellschaft geduldet werden)

Erikson

Erik Erikson übernimmt große Teile der Freud'schen Theorie. Die statische, lediglich auf die Kindheit bezogene Entwicklung in Freuds Modell wird bei Erikson kritisiert und in mehrere psychosoziale Stadien unterteilt, die sich dynamisch entfalten. Die Gesellschaft hat - wie der Name psychosozial bereits andeutet - einen größeren Einfluss auf die in ihr lebenden Menschen. Jedes Individuum durchläuft Phasen, in denen es psychosoziale Konflikte erfolgreich lösen muss, um sich zu entwickeln. Erikson nennt acht verschiedenen Stadien, die erfolgreich bewältigt werden müssen:

- Vertrauen (1. Lebensjahr)
- Autonomie (2-3 Jahre)
- Initiative (3-5 Jahre)
- Fleiß (6 Jahre - Pubertät)
- Identität (Adoleszenz)
- Intimität (frühes Erwachsenenalter)
- Fruchtbarkeit (Mittlere Jahre)
- Integrität (Spätes Erwachsenenalter)

Innerhalb dieser Phasen können Störungen auftreten, die zu einer Stagnation in der Entwicklung führen, wenn Diffusionen bei der Lösung der Phasenproblematiken entstehen. Die Identitätsdiffusion während der Adoleszenz ist jedoch keineswegs immer negativ, sondern kann bei der Identitätsfindung helfen: Wer sich z.B. von Anfang an eines Berufs sicher ist und nach diesem strebt, der verschließt sich die Möglichkeit, anderes

zu erfahren. Dies ist nach Erikson der Grund für psychische Erkrankungen. Erikson erwähnt ferner in seinem Modell keine Triebe; Entwicklung ist rein sozial und somit exogen bedingt.

Adler

Alfred Adler war der Meinung, dass Freuds Modell den Sexualtrieb überbewertet und hat diesen Aspekt weg gelassen. Er entkräftete auch den endogenen Faktor des Machstrebens und schrieb dies vielmehr der Reaktion auf die Umwelt zu (exogen). Die Umwelt ist für Minderwertigkeitsgefühle im Individuum verantwortlich, auf die dann die genannte Kompensation durch Machstreiben folgt; dies ist ein reaktives Phänomen und kann nicht der Freud'schen Trieblehre zugeordnet werden.

Krankhaftes Verhalten wird von Adler als eine neurotische Leitlinie angesehen, in der z.B. unterlegene Personen durch eigene Erniedrigung ein gewisses Machstreiben entwickeln, mit dem sie ihre Umwelt „tyrannisieren“ können.

Adler erwähnt ferner in seinem Modell keine phasenspezifische oder instanzenbehafete Betrachtungsweise.

Fromm

Erich Fromm sieht die Persönlichkeit als Produkt der Art und Weise, wie die Gesellschaft die Bedürfnisse einer sich entwickelnden Person befriedigen oder verfehlen kann. Ein Kind macht sich im Laufe seiner Entwicklung von der Kontrolle durch Primärgruppen frei und trennt sich emotional von anderen. An dieser Stelle tritt „**eine Flucht vor Freiheit**“ ein, in Folge derer das Individuum versucht, neue Beziehungen und Gruppen aufzusuchen und Bindungen einzugehen. Auch die Unterwerfung unter Autorität oder übertriebener Gehorsam fielen unter diesen Aspekt.

Fromms Menschenbild sieht eindeutig eine Lösung von Primärgruppen, das Eingehen neuer Beziehungen und das Bedürfnis nach persönlicher Identität (stabile Sicht der Welt; Erreichen einer bestimmten Position in dieser Welt; schöpferisch sein) vor. Konstruktive oder destruktive Folgen dieses Prozesses hängen von der Eigenart der Gesellschaft ab (pessimistisches Menschenbild, keine autogenen Faktoren).

Humanismus

MODELLE:

- MASLOW
- ROGERS
- KOMMUNIKATION
- WAHRNEHMUNG
- EINSTELLUNGEN

Was ist Humanismus?

Im Humanismus betrachtet man ganzheitliche Systeme („Teil und Ganzes“) und untersucht Selbstorganisation, Selbstkonstruktion, Autonomie und Selbstverwirklichung. Zu diesem Zweck greift man auf die Gestaltgesetze, und systemische Modelle zurück. Als Verfahren dienen die Hermeneutik sowie die Demonstration an prägnanten Beispielen.

Maslow

Das Streben nach Selbstverwirklichung ist laut Maslow die universelle treibende Kraft hinter jedem Menschen. Demzufolge hat jeder Mensch das autogene Ziel, seine Fähigkeiten weiter zu entwickeln und seine Bedürfnisse zu befriedigen, wobei unbewusste Faktoren keine Erwähnung finden. Es gibt die Grundbedürfnisse nach Hunger-/Schmerzvermeidung sowie nach Zuneigung, Sicherheit und Selbstachtung. Erst wenn diese Hierarchie erfüllt ist, werden die Metaziele verfolgt, über die ein Individuum seine Selbstverwirklichung definiert. Dieser Prozess ist dynamisch und hält somit ein Leben lang an. Obwohl man kritisch anmerken muss, dass der Mensch jenseits seiner Bedürfnisse jeglichen freien Willen aberkannt bekommt, hat er innerhalb derselben jedoch nach Erfüllung der primären Bedürfnisse (endogen) jegliche Willensfreiheit, um sich selbst zu verwirklichen (autogen). Störungen können auftreten, falls Bedürfnisse nicht erfüllt werden, Leugnung des wahren Selbst psychisches Leiden verursacht oder die Gesellschaft durch Ablehnung die Selbstentfaltung hintern (exogen).

Rogers

Carl Rogers hat Maslows Modell in sein eigenes übernommen. Auch er ist von einem optimistischen Menschenbild und dem Streben nach Selbstverwirklichung überzeugt, aber lässt den exogenen Faktoren in Form des sozialen Umfelds eine größere Bedeutung zukommen. Erfüllt die Umwelt bestimmte Bedingungen (siehe Maslow:

Keine ablehnende Gesellschaft), so kann sie durch Akzeptanz, Empathie und Anerkennung der Einzigartigkeit einer Person diese in ihrer Entwicklung sehr positiv fördern.

Kommunikation

Die Zwischenmenschliche Kommunikation besteht immer aus einem Sender und einem Empfänger. Die Nachricht, die übermittelt wird, kann vom Empfänger sehr viel anders verstanden werden, als der Sender sie gemeint hat. Sie besteht aus vier Teilen:

- 1.) Sachinhalt: Worüber informiere ich? (Objektive Aussage)
- 2.) Selbstoffenbarung: Was gebe ich von mir preis? (teils gewollt, teils ungewollt)
- 3.) Beziehung*: Was halte ich von meinem Gesprächspartner? (Tonfall, Formulierung)
- 4.) Appell: Wozu möchte ich meinen Gesprächspartner veranlassen? (oft suggestiv / indirekt)

*) Hier kann es zur Anwendung der Straßensperren für interpersonale Kommunikation

Wahrnehmung

Jede Personenwahrnehmung ist eine intuitive, unreflektierte Reaktion auf einen anderen Menschen. Man hat zunächst ein positives oder negatives Gefühl. Reizmerkmale wie Größe/Ungewöhnliches beeinflussen die Wahrnehmung ebenso wie besondere Merkmale der eigenen Person (Wünsche, Bedürfnisse, Erfahrungen, Attributionen). Aus diesen ersten Merkmalen entwickelt sich das vollständige Persönlichkeitsbild, das man von seinem Gegenüber erstellt. Dabei spielen die Gestaltgesetze eine große Rolle (Nähe, Geschlossenheit, gute Gestalt, Ähnlichkeit). Selbstverständlich ist die Persönlichkeit, die man jemand anderem zuordnet, oftmals emotional positiv oder negativ behaftet. Diese subjektiven Einflüsse führen oftmals zu Beurteilungsfehlern. Nonverbales Verhalten eines Gesprächspartners wird in der Praxis oft schwerer gewichtet als dessen verbale Äußerungen.

Einstellungen

Attributionen, Kontrollerwartung, Drei-Komponenten-Modell (kognitiv, affektiv, konativ).

Behaviorismus

MODELLE:

- GRUNDANNAHMEN DES BEH.
- SKINNER
- WATSON
- BANDURA

BEGRIFFE:

- ANGST

Was ist Behaviorismus?

Diese in den 30er Jahren begründete Verhaltensforschung untersucht offenes Verhalten, Reizkontrollen und genau die Lernprozesse, die für Reiz-Reaktions-Verbindungen verantwortlich sind, sowie die Methoden zur Verhaltensänderung. Als Erklärungsmodelle werden Klassisches und Operantes Konditionieren eingesetzt. Zur Bestätigung der Modelle werden klassische Lernexperimente benutzt.

Grundannahmen des Behaviorismus

Das Verhalten eines Menschen (aus dem seine Persönlichkeit besteht) wird im Behaviorismus nur von der Umwelt geprägt. Das, was ihn also ausmacht, ist nur die Summe der Reaktionen auf die Umwelt. Diese Nichtbeachtung autogener und endogener Faktoren (unbewusste Impulse kommen kaum vor) spiegelt sich am deutlichsten im Black-Box-Konzept wider: Der Mensch reagiert auf bestimmte Reize in der Art, wie sie in der Black-Box vorgesehen ist. Was genau in ihr abläuft, wird von Behavioristen weder untersucht, noch näher bestimmt. Menschen entwickeln sich nur deswegen unterschiedlich, weil unterschiedliche Reize auf sie wirken. Abweichendes Verhalten ist die Folge von Fehlentwickelten Verstärkungsplänen, welche durch ein Wechselspiel von Lernen und Konditionieren entstehen. Dieses Verhalten kann durch spezifische Konditionierungen geändert werden. Ein Mensch handelt von sich aus nur auf Grund von Bedürfnisspannungen wie Vermeidung von Schmerz oder Befriedigung eines Bedürfnisses.

Watson

Klassisches Konditionieren nach Watson/Pawlow koppelt gezielt verschiedene Reize an erwünschte/unerwünschte Verhaltensmuster. Ein

wichtiges Prinzip ist dabei die Wiederholung: Wird einem Kind z.B. mehrfach laute Musik während eines unkonditionierten Reizes (wie Kontakt mit Tieren) vorgespielt, so führt dieser zu einer negativen Behaftung des neutralen Reizes mit der angeboren Abneigung gegen Lärm.

Skinner

Operantes Konditionieren nach Skinner funktioniert im Vergleich zum Klassischen Konditionieren in anderer Art und Weise: In dem Augenblick, wo ein Mensch/Tier erwünschtes/unerwünschtes Verhalten **zufällig** auslebt, soll eine positive/negative Verstärkung eintreten. Die negative Verstärkung führt laut Skinner zum Löschen eines unerwünschten Verhaltens, ist jedoch keine Form der Bestrafung, sondern besteht meistens aus dem Ignorieren des Verhaltens.

Angst

Angst und Furcht ist ein humanes Grundphänomen im Behaviorismus. Sie stellen eine Gegenkonditionierung auf Reizmuster der Umwelt dar und werden im Laufe des Lebens erlernt (→ klassisches Konditionieren). Verhaltensweisen, die ursprünglich einmal Angst vermindert haben, schleifen sich ein, und führen oftmals noch Jahre nach der Beseitigung ihrer Ursache zu denselben Verhaltensweisen. Das Prinzip der Angstvermeidung ist der Grund dafür, dass sich Menschen unterschiedlich verhalten, wenn sie in neue Situationen kommen: Jeder hat unterschiedliche Angstvermeidungsstrategien konditioniert.

Bandura

Bandura begründete als Neo-Behaviorist das Beobachtungs- und Imitationslernen. Wie bei klassischem und operantem Konditionieren muss auch hier zunächst eine Bedürfnisspannung vorliegen, auf Grund derer ein Mensch handelt. Der Ausgangspunkt für ein Individuum ist die Beobachtung eines Modells, auf die kognitive Bewertungsprozesse folgen (Neo-Behaviorismus):

- Imitation bei positiver Verstärkung des Modells
- größte Imitationswahrscheinlichkeit bei positiver Verstärkung + Identifikation mit Modell
- wenig Imitation bei keiner Verstärkung
- wenig Imitation bei negativer Verstärkung

Psychobiologie

MODELLE:

- MEDIZINISCHES ERKLÄRUNGSMODELL
- AGGRESSIONEN

BEGRIFFE:

- ADAPTION (?)
- STRESS
- VISUELLE WAHRNEHMUNG (?)

Was ist Psychobiologie?

Adaptives Verhalten, Genetik und evolutionäre Aspekte werden in der Psychobiologie behandelt. Sie setzt sich hauptsächlich aus Erklärungsansätzen der Soziobiologie und Humanethologie zusammen. Experimente werden oftmals als vergleichende Verhaltensforschung in ungestörten Situationen angesetzt.

Medizinisches Modell

Im medizinischen Modell gibt es genau unterscheidbare geistige und psychische Krankheiten. Diese Erkrankungen sind rein körperlicher Art und können vererbt worden sein oder auf biochemischen Anomalien beruhen. Chronische (also wiederkehrende) Symptome. Ein Biopsychologe bündelt bestimmte Arten von Symptomen zu Gruppen, die er in seiner Therapie jeweils einzeln behandelt. Eine Heilung ist wie bei allen anderen körperlichen Erkrankungen mit Medikamenten möglich. Optional kann sich jeder Mensch auch vorbeugend auf Frühstadien untersuchen lassen. Natürlich ist für das Verabreichen von Medikamenten eine sehr ausführliche Diagnose nötig, die lange dauern kann. Des Weiteren ist in Einzelfällen nicht immer eine klare Identifikation möglich. Auch die Einzigartigkeit jedes Individuums wird nicht anerkannt. Eine intervenierende Variable kann in Form des Arztes auftreten, der mit seiner Diagnose den Patienten beeinflusst.

Aggressionen

Psychobiologisch können Aggressionen entstehen, wenn die Umweltbedingungen nicht denen entsprechen, unter denen der Mensch normalerweise lebt. Dies kann durch hohe Luftfeuchtigkeit, hohe Temperatur oder chronische Lärmbelastung geschehen.

Stress

In der Evolution werden nur Verhaltensweisen weiter gegeben, die das Überleben einer Spezies garantieren. Stress ist schon seit Anbeginn der menschlichen Rasse ein Verteidigungsmechanismus, der ebenso bei allen anderen Tierarten vorhanden ist, und ursprünglich der blitzschnellen Vorbereitung auf Flucht oder Angriff diente. Das vegetative Nervensystem eines gesunden Menschen reagiert auf außergewöhnliche Belastungen, indem es über die Nebennieren mit Hormonen den Körper in Alarmzustand versetzt. Die Stressreaktion besteht aus drei Stadien: Im **Alarm**-Stadium erleben wir eine kurze Entspannung („*Schrecksekunde*“), es setzt eine pathikotone Reaktion ein, die die Kräfte auf Aktivität vorbereitet. Alles, was nicht absolut notwendig ist, wird abgeschaltet (Appetit, Verdauung, Widerstandsfähigkeit gegen Infekte, Gedanken an Entspannung/Erholung/ Fortpflanzung). Die daraus resultierende Körperkraft ist lange Zeit die Voraussetzung dafür gewesen, Stresssituationen zu überleben und zu bewältigen. Während des zweiten Stadiums - dem **Widerstand** – verharrt der Körper in der Aktivität. Das letzte Stadium ist die **Erholung**, in dem der Körper sich normalisiert und ausruht. Vereinzelt kann es auch zu einer Erholung vor der Problembeseitigung kommen; das daraus resultierende körperliche Ungleichgewicht braucht einige Zeit, um sich auf zu lösen. Gesundheitliche Folgen von Stress kann Ursache vieler organischer Leiden wie z.B. Bluthochdruck, Herzinfarkte, Asthma, Krebs oder Magen-Darm-Geschwüre, aber auch psychischer Erkrankungen (Depressionen, Schizophrenie) sein.

Kognitivismus

MODELLE:

- MISCHEL
- LAZARUS ÜBER STRESS
- SOZIALE DEPRIVATION
- POLIZEIPSYCHOLOGIE

Was ist Kognitivismus?

Der Kognitivismus sieht psychische Phänomene als Vorgänge der Informationsaufnahme, -verarbeitung und -speicherung an. Gedächtnismodelle und Problemlösendes Denken sowie Einstellungs- und Überzeugungsansätze liefern die nötigen Grundlagen, welche in klassischen Experimenten (Labor- und Feldexperimente) überprüft werden.

Lazarus' Stressmodell

Stress beinhaltet die subjektive Einschätzung, dass in einer wichtigen Situation die eigenen Fähigkeiten beansprucht oder überfordert werden. Es gibt zwei Arten von **kausalen Bedingungen**, die für Stresssituationen in Frage kommen: *Personfaktoren* bestehen aus Selbstwertgefühl, Selbstkonzept oder eigener Kontrollerwartung. *Umweltfaktoren* können spezifische Anforderungen (Prüfungen) oder objektive Handlungsmöglichkeiten sein. Als Reaktion auf diese Situationen kommt es zu **vermittelnden Prozessen**: Die primären kognitiven Einschätzungen überprüfen die Bedeutsamkeit der Situation für das persönliche Wohlbefinden. Ist sie stressrelevant, erfolgt eine Einteilung in drei Kategorien: *Herausforderung*, *Bedrohung* und *Verlust/Schaden*. Die sekundäre Einschätzung bezieht sich auf verfügbare Bewältigungsmöglichkeiten (soziale, materielle, körperliche oder psychische Ressourcen). Je günstiger die individuellen Ressourcen eingeschätzt werden, desto geringer ist der erlebte Stress. Das tatsächliche **Bewältigungsverhalten** ist von diesen Einschätzungen und den kausalen Bedingungen abhängig und ist kurzfristig auf zwei Faktoren gerichtet: Entweder strebt man eine positive Veränderung der Problemlage (*problemorientierte*

Bewältigung) und/oder eine Verbesserung der emotionalen Befindlichkeit (*Emotionsorientierte Bewältigung*) an.

Modell der sozialen Deprivation

Dieses Modell geht von der Annahme aus, dass bei jedem Menschen ein Leidensdruck erzeugt wird. Dieser wird exogen durch kulturspezifische Kräfte wie Armut, Schutzlosigkeit oder Unterdrückung bedingt. Außerdem kann die Einstellung der Gesellschaft zu dem eigenen Verhalten dazu führen, dass diese negative Erfahrungen in soziale Probleme und eine krankhafte Psyche umschlagen. Verhalten ist also in Form des Leidensdruckes eine Reaktion auf die Umwelt.

Mischel

Das Verhalten eines Menschen ist für Mischel das Ergebnis seiner individuellen **Entscheidungsprozesse** (stark autogen). Für diese Prozesse spielen mehrere Faktoren eine Rolle. Das Individuum muss streetwise sein, d.h. die Fähigkeiten *sensitivity* und *empathy* beherrschen. Es sollte Details in Situationen bemerken und angemessen reagieren können. Das richtige Abschätzen von Konsequenzen und Einschätzen von Reizsituationen sowie das Vermeiden passiver Reaktion in solchen Situationen sind weitere Aspekte, die die Wirksamkeit der individuellen Entscheidungsprozesse bestimmen. Gedankenlosigkeit müssen ebenfalls vermieden werden, um **eigengesichert** (wichtiges Kriterium z.B. für Streifenpolizisten) zu sein. Mischel prägte außerdem den Begriff der „Selbstregulierenden Systeme“, die sich selbst auf Basis Eigengesicherter Menschen und deren Beachtung von Vorschriften erhält.

Polizeipsychologie

Profiling, Tätertypen, Aussagekriterien, Falschinformationseffekt

Therapien und Therapieanalyse

MODELLE:

- FREUD, PSYCHOANALYTISCHE THERAPIE
- SKINNER, VERHALTENSTHERAPIEN
- WOLPE, REZIPROKE HEMMUNGSTHERAPIE
- KANFER, KOGNITIVE VERHALTENSTHERAPIE
- ELLIS, RATIONAL EMOTIVE THERAPIE
- ROGERS, GESPRÄCHSTHERAPIE
- HELLINGER, SYSTEMORIENTIERTE FAMILIENTHERAPIE

Patient oder Klient?

In den Verhaltenstherapien geht man davon aus, dass das zu heilende Individuum ein Patient ist. Sigmund Freud sieht dies genauso, wohingegen in den Arbeiten von Bandura, Ellis und Kanfer der Begriff des Klienten verwendet wird.

Psychoanalytische Therapie

- Sigmund Freud (1856 – 1936) -

Die psychoanalytische Therapie soll das Ich stärken, das kontrollierende Über-Ich abbauen und eventuell vorhandene Es-Triebe abbauen. Ferner gehört zu dieser Therapie die Herstellung eines Realitätsbezugs für den Patienten und eine Bewusstmachung seines Problems.

Bei der *Übertragung* übernimmt der Therapeut die Funktion des Über-Ichs, er muss jedoch auf mögliche Es-Impulse des Patienten achten und darf es keinesfalls zu einer Gegenübertragung kommen lassen. Des Weiteren gilt das Prinzip der *Widerstände*, wenn das Ich des Patienten sich gegen die Fortführung der Therapie wehrt (→ *Abwehrmechanismen*).

Diese Art der Therapie kann sehr gut bei → *Neurosen*, → *Phobien*, → *Hysterien* und → *Hypochondrien* eingesetzt werden.

Natürlich basiert die psychoanalytische Therapie auf Sigmund Freuds Psychoanalyse, seinem Instanzenmodell und ist somit ein Teil der Tiefenpsychologie.

Das Menschenbild in diesem Modell ist eher pessimistisch: Der „leidende Mensch“ ist zwar in seinen Handlungen aktiv, aber als Patient sehr passiv. So ist ohne einen Therapeuten keine Heilung möglich. Die Möglichkeit zu einer Verschiebung der drei Instanzen (Ich/Über-Ich/Es) ist jedoch nicht nur prinzipiell machbar, sondern auch Grundlage jeder Therapie.

Als logische Konsequenz dieses Menschenbildes ist auch die Rolle des Therapeuten zum Patienten zu sehen: Der Therapeut übernimmt die komplementäre Erzieher-Rolle. Außerdem verhält er sich abstinenz, das heißt er darf keine eigenen Bedürfnisse an den Klienten befriedigen, ihm also

seinerseits nichts Persönliches erzählen oder Ratschläge geben.

Bei den Kritikpunkten muss an erster Stelle die lange Dauer der Therapie, die Abhängigkeit vom Therapeuten und die die daraus resultierenden hohen Kosten genannt werden. Außerdem ist – nach Freuds eigener Einschätzung – diese Therapie keine effektive Möglichkeit zur Behandlung von → psychotischen Personen, deren Ich zu instabil ist. Der Therapeut kann sich ebenfalls zu einer intervenierenden Variablen entwickeln, wenn er zum Beispiel eine Gegenübertragung von Symptomen auf sich zulässt oder selber psychisch gestört ist; seine eigenen Probleme würden unterbewusst die Therapiesitzungen beeinflussen.

Verhaltenstherapien

- Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) -

Die klassische Verhaltenstherapie setzt systematisch Prinzipien zur Steigerung der Häufigkeit erwünschter und/oder Senkung der Häufigkeit problematischer Verhaltensweisen ein.

Zur Methodik: Der Ansatzpunkt ist die direkte Veränderung von Verhalten, ohne dahinter liegende Ursachen zu ergründen, wie es zum Beispiel bei der Psychoanalyse üblich ist. Zu diesem Zweck kommt es wiederholt zu Gesprächssitzungen, bei denen „Gegenkonditionierungen“ benutzt werden (siehe Ellis, Wolpe, Kanfer). Zusätzlich werden oft Aufgaben vom Therapeuten gestellt, die der Patient zwischen den Sitzungen erledigen muss, um sein Verhalten ständig zu überprüfen.

Primärer Anwendungsbereich der Verhaltenstherapie sind Verhaltensstörungen, aber auch diverse → Phobien.

Grundlage der Verhaltenstherapie ist der Behaviorismus: Ein Mensch reagiert auf einen Reiz mit einem bestimmten Verhalten. Wie dieses Verhalten zustande kommt, wird in einer Blackbox festgelegt, die im Behaviorismus nicht untersucht wird. Die Persönlichkeit eines Menschen wird nur durch Verhalten definiert, welches aus exogenen Faktoren resultiert.

Das Menschenbild ist dementsprechend pessimistisch, da keinerlei autogene Faktoren im klassischen Behaviorismus vorkommen. Zentrale Aufgabe aller Lebewesen ist zu lernen, wie man sich an die Anforderungen der jeweiligen Umwelt anpasst.

Die Rolle des Therapeuten ist symmetrisch: Er bietet „Hilfe zur Selbsthilfe“ an. Er arbeitet zusammen mit dem Patienten und informiert diesen offen über Therapiepläne und Ziele.

Die grundlegende Kritik des Behaviorismus gilt auch für die Verhaltenstherapie: Der Mensch wird nur als Summe von Reaktionen und Verhaltensweisen in bestimmten Situationen

angesehen, was eine tiefgründige Betrachtung der Psyche ausschließt.

Reziproke Hemmungstherapie

- Joseph Wolpe (1915-1997) -

Für die reziproke Hemmungstherapie gelten die gleichen Grundannahmen und Hintergründe wie die unter „Verhaltenstherapien“ aufgeführten, da es sich hierbei um eine ebensolche handelt.

Zusätzlich wird jedoch bei der Methodik der Begriff der Antagonie aufgeführt: Wolpe verursacht eine Situation, in der der Patient veranlasst wird, bei Verabreichung des unerwünscht konditionierten Reizes eine neue Reaktion zu setzen. Die neue Reaktion wird bewusst so gewählt, dass eine Antagonie entsteht, d.h. dass die beiden Reize sich nicht koexistent miteinander vereinbaren lassen. Bei wiederholter Anwendung kommt es zu einer Gegenkonditionierung und der unerwünschte Reiz verschwindet.

Ein weiterer Kernpunkt ist die systematische Desensibilisierung: Nach Wolpe wäre tiefe Entspannung zum Beispiel ein Zustand, der sich antagonistisch zu einem unerwünschten Angstverhalten verhält. Zu diesem Zweck wird ein Drei-Phasen-Modell benutzt, das den Patienten erst in einen Zustand tiefer Entspannung führt, dann erstellt der Therapeut eine Hierarchie angstauslösender Reize, die sich der Patient dann schließlic im dritten Schritt – angefangen beim harmlosesten – bildlich vorstellen muss. Der Therapeut geht erst zur nächsten (stärker angstbesetzten) Situation über, wenn der Patient mit Hilfe erlernter Entspannungstechniken vollkommen ruhig bleibt.

Kognitive Verhaltenstherapie

- Frederik H. Kanfer -

Über die klassische Verhaltenstherapie hinaus richtet sich die kognitive Verhaltenstherapie nicht nur auf eine Veränderung des Verhaltens, sondern auch auf Kognitionen wie zum Beispiel persönliche Einstellungen und Bewertungen einer Person. Der Klient soll eigene Ziele entwickeln und permanent an der Selbstverwirklichung arbeiten.

Eine kognitiv orientierte Therapie setzt sich mit Überzeugungen des Klienten auseinander. Automatische, unbemerkt ablaufende Gedanken werden aufgespürt und ggf. verändert. Grundeinstellungen, die Verhalten, Empfindungen und Denken prägen, werden herausgearbeitet und hinterfragt. Erwartungen, Normen und die Sicht der eigenen Person werden überprüft. Zur Förderung der Selbstregulation / des Selbstmanagements lernt der Klient „nach vorne zu schauen“, Perspektiven zu wechseln, Abhängigkeiten aufzulösen und sich die Frage nach eigenen Wünschen zu stellen.

Zum Anwendungsbereich zählen in der kognitiven Verhaltenstheorie Personen, die ihre Bedürfnisse

besser klären, Entscheidungskonflikte lösen oder ein weniger belastetes Leben führen wollen.

Der wissenschaftstheoretische Hintergrund ist wiederum der Behaviorismus, aber wegen der erweiterten Grundannahme auch noch ein humanistischer Kognitivismus: Kognitionen sind Gedanken, Ideen, Einstellungen und bildhafte Vorstellungen.

Das Menschenbild ist humanistisch-optimistisch: "Wir sind das, was wir uns selbst über uns sagen, und wir werden in unserem Verhalten geleitet durch das, was wir unserer Überzeugung nach tun sollten." Der Klient kann eigenständig mit leichter Hilfe durch den Therapeuten seine Probleme bewältigen und sich neue Ziele setzen.

Die Rolle des Therapeuten ist ähnlich wie bei den bereits erwähnten Verhaltenstherapien, also symmetrisch.

Kritisiert wird bei Kanfer weniger das eingeschränkte Menschenbild, das durch den Humanismus und Kognitivismus ja durchaus umfassend ist, sondern vielmehr die langwierige und somit teure Therapie.

Rational-emotive Therapie

- Albert Ellis (1913) -

Da es sich bei der rational-emotiven Therapie um eine Verhaltenstherapie auf Basis des Kognitivismus handelt, können bis auf die Methoden praktisch alle Grundlagen übernommen werden.

Auch bei Ellis basieren menschliche Reaktionen auf bewussten und unbewussten Bewertungen, Interpretationen und Philosophien, die sich in den Vorstellungen manifestiert haben; dies ähnelt dem Konditionieren beim klassischen Behaviorismus.

Bereits in den ersten Sitzungen kann der Therapeut zentrale irrationale Lebensphilosophien bei dem Klienten identifizieren, die laut Ellis zu emotionalen Problemen führen. Nun muss der Therapeut diese Gedanken aufgreifen und dem Klienten genau aufzeigen, wie diese Gedanken durch rationale ersetzt werden können. Auf Grund dieses komplexen Verfahrens ist ein sehr fähiger Therapeut nötig, der zudem auf gewohnt symmetrischer Ebene mit seinem Patienten bleibt. Die genaue Methodik ist ADAPT:

- A *Acknowledge*: Gefühle erkennen
- D *Discriminate*: Diese Gefühle unterscheiden lernen, auch bildhafte Vorstellung
- A *Assess*: Einschätzung der logischen Grundlagen seiner Gefühle
- P *Present*: Vorstellung von alternativem Inhalt, der bewältigend wirkt
- T *Think praise*: Eigenlob für Erfolg

Gesprächstherapie

- Carl R. Rogers (1902-1987) -

Das Ziel der Gesprächstherapie ist es, eine Kongruenz zwischen den Gedanken / Gefühlen eines Patienten und ihm selber zu erreichen. Der Patient muss dazu ein positives Selbstkonzept entwickeln und zu mehr Selbstakzeptanz zu gelangen.

Zu diesem Zweck gibt es folgende Techniken:

- a) Reflexion der Gefühle: Der Therapeut versucht, dem Klienten Aspekte dessen Äußerungen zurück zu spielen
- b) Türöffner: Dezentle Anspielungen
- c) Paraphrasieren: Wiederholen der Aussage
- d) Verbalisieren: Emotionen des Klienten in Worte fassen
- e) Aktives Zuhören
- f) Spiegeln/Übersetzen: Aussagen umformen
- g) Rapport herstellen: Durch Dialog inhaltlich weiter in die Materie einsteigen

Zum Anwendungsbereich der Gesprächstherapie gehören Personen, die mangelnde Kongruenz zwischen Emotionen und Verstand haben.

Der wissenschaftstheoretische Hintergrund ist die Persönlichkeitstheorie, in der unter anderem Gesichtspunkte wie Bedürfnis nach Zuneigung etc. eine Rolle spielen (Humanismus).

Das Menschenbild ist optimistisch: Jeder Mensch hat die Fähigkeit, eigene Lösungen für seine Probleme zu finden.

Der Verhältnis Therapeut/Klient ist also symmetrisch, da der Therapeut nur Lösungsansätze durch die oben genannten Methoden liefern soll. Die eigentliche Lösung eines Problems liegt bei dem Klienten. Dazu bedarf es einer bedingungslosen Zuwendung zum Klienten seitens des Therapeuten, empathischen Verstehens und Kongruenz und Echtheit des Therapeuten bei der Offenbarung seiner Gefühle.

Kritik wird an der Einfachheit dieser Therapieform und der mangelnden Systematik geübt. In diesem Modell hilft der Therapeut durch das Zuhören und nicht durch seine Sachkenntnis.

Systemorientierte Familientherapie

- Bert Hellinger -

Das Ziel der Familientherapie ist es, nicht nur das von der Familie als symptomatisch krank angesehene Mitglied zu therapieren, sondern das gesamte System „Familie“.

Zu den Methoden und Techniken zählen:

- a) Familiensitzung evtl. mit 2 Therapeuten
- b) Jeder erzählt von sich und darf nicht unterbrochen werden
- c) Therapeut gibt Impulse (Rollenspiele...)

- d) Erforschung der Familiengeschichte, speziell die der Eltern
- e) Probleme zur Sprache bringen
- f) Mögliche Einzelarbeit (z.B. Mutter und Tochter alleine in Sitzung)
- g) Raum für Veränderungen geben
- h) Struktur der Familie auf symmetrische Ebene bringen
- i) Stärkung vorhandener positiver Aspekte
- j) Kompromissaushandlungen

Diese Methoden sind nicht hierarchisch geordnet.

Zu dem Anwendungsbereich zählen ausschließlich Familien, in denen ein oder mehrere Mitglieder → psychosomatisch erkrankt sind.

Wissenschaftstheoretisch basiert dieses Modell auf dem Humanismus und den Kommunikationsregeln.

Das Menschenbild ist optimistisch, obwohl ein Therapeut für Gedankenanstöße notwendig ist.

Der Therapeut ist zu der Familie symmetrisch und eher sogar im Hintergrund.

Schwere Störungen im Familiengefüge können nicht behoben werden, oder dazu wären extrem ausgedehnte Sitzungen über viele Monate nötig. Ansonsten bestehen kaum relevante Kritikpunkte.

Stichworte / Fachbegriffe

Archetypen:

Unbewusste Verhaltensmuster, die biologisch vererbt werden (z.B. Verhalten zum anderen Geschlecht)

Äquivalenz:

Erhaltung von Energie (wenn eine psychische Komponente mehr Einfluss erhält, muss an anderer Stelle „eingespart“ werden)

Attribution:

Einstellungen zu bestimmten Ereignissen; entweder optimistischer oder pessimistischer Attributionsstil (siehe auch Kontrollerwartung)

Deprivation:

Entzug der für eine gesunde Psyche nötigen Bedürfnisse

Empathie:

Der Grad der Fähigkeit, mit dem man sich in ein anderes Individuum einfühlen kann

Empirie:

Untersuchungsmethode auf Basis von Beobachtungen und Erfahrungen

Entropie:

Prinzip des Gleichgewichts (keine psychische Komponente hat mehr Einfluss als eine andere)

Extraversion:

Orientierung auf äußere, objektive Werte

Hermeneutik:

Untersuchungsmethode, die aus Interpretation und

Hypochondrie:

Einbildung von Krankheiten

Hysterie:

sagen

Form der Neurose, Manifestierung der psychischen Störung in physischem Verhalten

Introversion:

Orientierung auf innere, subjektive Werte

Intuition:

Unbewusste Wahrnehmung der Realität

Kontrollerwartung:

Die von Rotter definierte ~ teilt die Gesellschaft in interne und externe Individuen. Interne vertrauen auf das eigene Können, Externe sind von exogener Leitung ihres Schicksals überzeugt

Neurose:

Angstneurosen, Zwangs-Neurosen, neurotische Charakterstrukturen

Pathologische

Erscheinung:

krankhaftes

Verhalten

Phobie:

Angst vor Objekten

Psychose:

Realitätsverlust

Psychosomatik:

Eine anscheinend körperliche Erkrankung, die ihren Ursprung in der Psyche findet

Self fulfilling prophecy: Bezeichnung für eine intervenierende Variable: Der Therapeut nimmt mit einer Fehldiagnose Einfluss auf einen Patienten/Klienten, welcher sich nun unbewusst in sein Schicksal ergibt

Sensitivität:

Der Grad der Fähigkeit, das Handeln eines anderen Individuums voraus zu ahnen