

Verhaltenstherapeutische Interventionsmöglichkeiten bei der klinisch psychologischen Behandlung

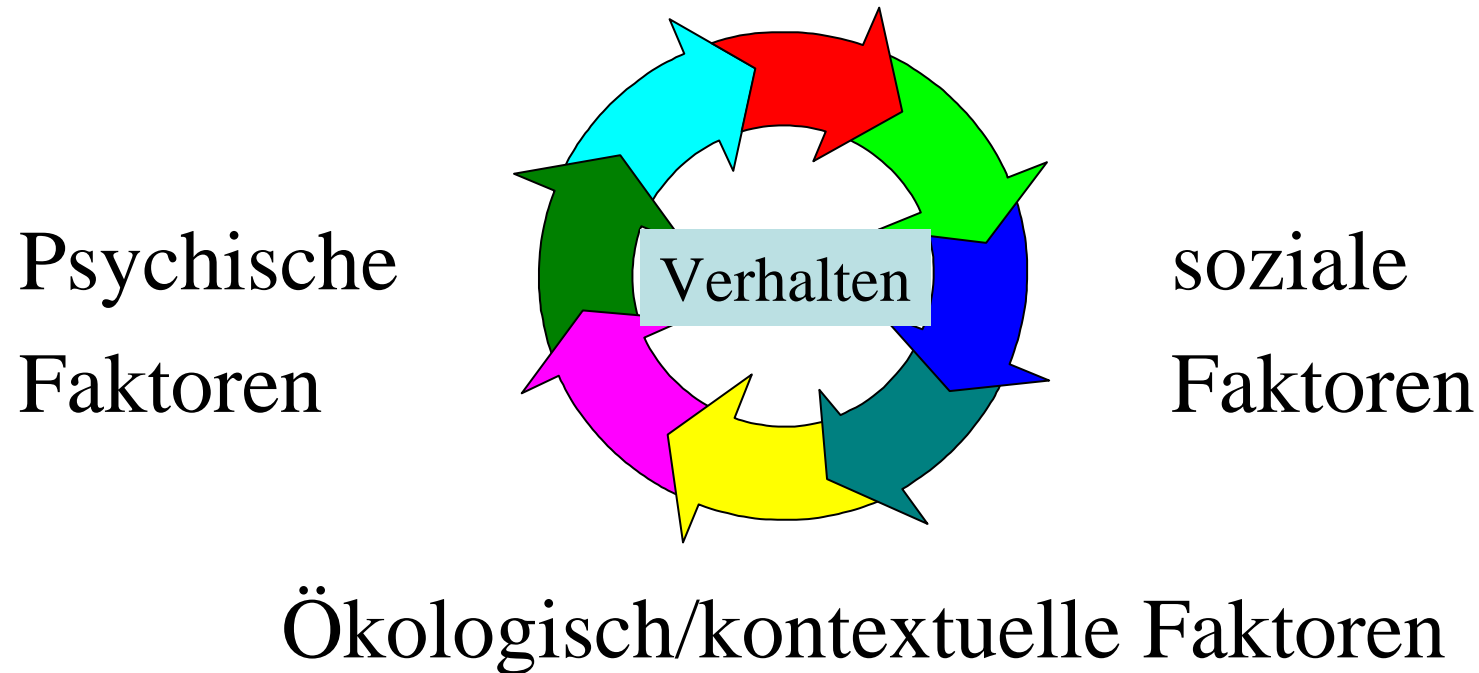
G. Gatterer
gerald@gatterer.at

Standardmethoden der Verhaltenstherapie

- Abgeleitet aus den Ergebnissen der allgemeinen, experimentellen, Neuropsychologie und Sozialpsychologie
- Behandlung sollte theoriengeleitet und reflektiert erfolgen.
- Überprüfung der Ergebnisse durch Diagnostik
- Inkludiert auch Methoden aus anderen psychotherapeutischen Bereichen.
- Insofern enger Bezug zur Psychologie

Faktoren des Verhaltens

Biologisches Substrat



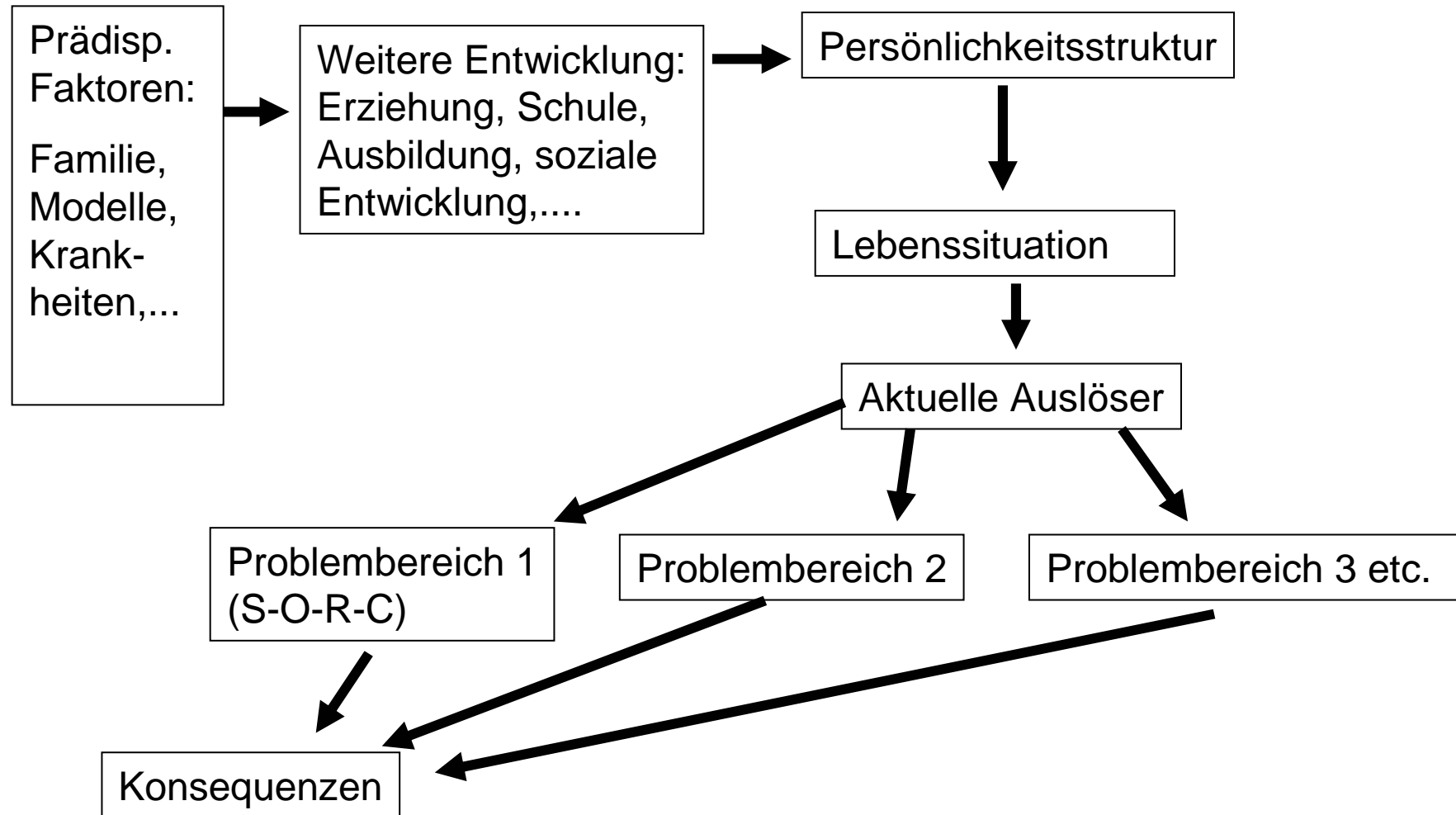
Grundlagen

- Lerntheorien
 - Klass. Kond.
 - Operant. Kond.
 - Modelllernen
 - Kognitives Lernen
 - Soziales Lernen, etc.
- Kognitive Aspekte/Attributionen/Schemata
- Emotionsorientierte Verfahren
- Neuropsychologische Aspekte

Verhaltensanalyse

- Makroanalyse zur Entstehung des Problems
- Mikroanalyse (S-O-R-C-Modell) zur genauen Analyse der aktuellen Situation
- Erfassung von Regeln, Plänen und Schemata
- Emotionale Aspekte (z.B. Kindheitstraumen)
- Daraus abgeleitet erfolgt die Therapie

Makroanalyse



S-O-R-C- Modell

- Erfassung einer aktuellen Situation auf den Ebenen Verhalten, Kognition, Emotion und Physiologie
- S – Auslöser oder vorhergehende Situation
- O – überdauernde die Reaktion beeinflussende Faktoren
- R – Reaktion (Problemverhalten)
- C – Konsequenzen für Verhalten

Beispiel Essstörung

- S: Spürt Hunger; „soll nicht essen sonst werde ich dick“; Spannung
- O: Rollenbild schlanke Frau
- R: Isst; „das muss ich wieder loswerden“; geht erbrechen.
- C: Erleichterung; bleibt schlank, langfristig Schuldgefühle; Vorwürfe der Familie

Kognitionen/Schematas

- Kognitionen und Schemata beeinflussen das Verhalten und die Emotionen oft mehr als Auslöser
- Kognitionen sind gelernte Muster
- Schemata sind übergreifende stabile aus der Kindheit stammende Denk- und Erlebensmuster
- Eine Veränderung von Kognitionen und Schematas führt zu Verhaltensänderung

Gefühls- und Gedanken A B C

A

Situation

**Ich nehme
etwas wahr**

z.B.: das Herz
klopft

C

Reaktion

**Was ich wahrge-
nommen habe,
bestimmt, wie
ich handle und
empfinde.**

Habe Angst und
kontaktiere den
Arzt

03.08.2012

Das ist mein Erleben

Gefühls- und Gedanken A B C

A

**Ich nehme
etwas wahr**

Das Herz klopft

B

**Ich führe ein
inneres
Selbstgespräch,
dessen Ergebnis
positiv, negativ
oder neutral
sein kann.**

„Jetzt ist es
soweit, das ist ein
Herzinfarkt“

C

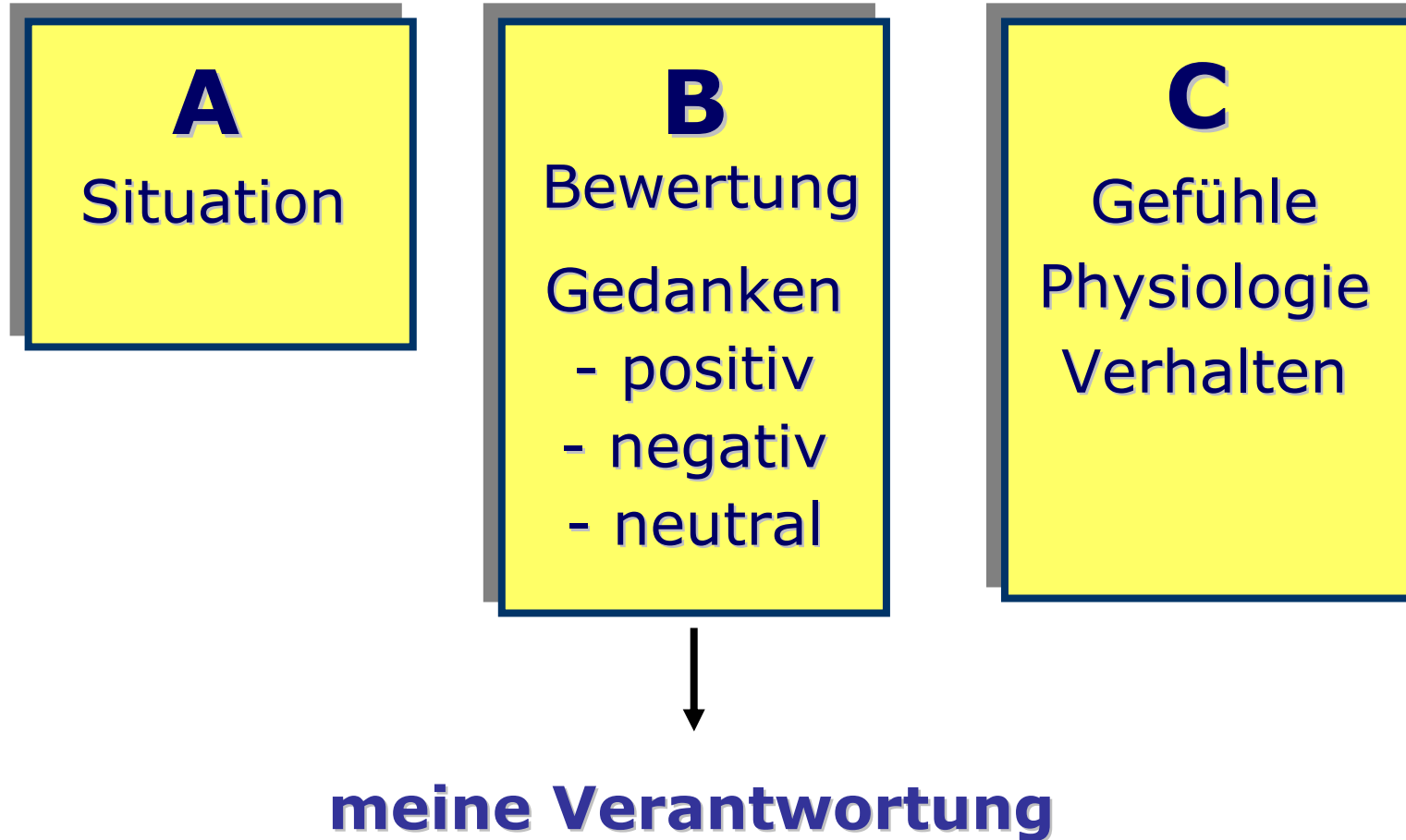
**Das Ergebnis
von B bestimmt,
wie ich handle
und empfinde**

Habe Angst und
kontaktiere den
Arzt

03.08.2012

Das geht tatsächlich vor sich

Gefühls- und Gedanken A B C

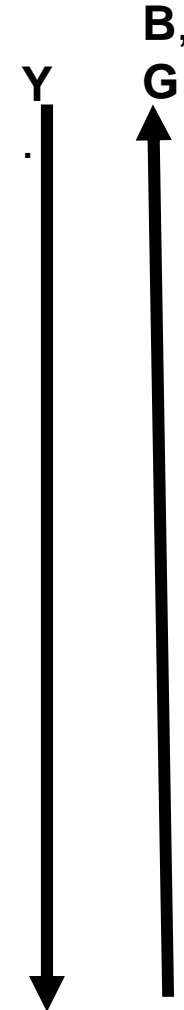


Faktoren der Wahrnehmung

- Wahrnehmen (objektiv)
- Interpretieren (basierend auf eigenen Erfahrungen, Vorurteilen, Regeln, Normen,..)
- Bewerten
- Fühlen
- Handeln

Erheben von Schemata

- Schema (Young, Grawe, Beck)
- Pläne/Oberpläne (Wenn – dann übergeordnet)
- Regeln/Normen (sozial, individuell – Kausalität in Situation)
- Gefühle (in Situation)
- Kognitionen (in Situation)
- Aktuelles (Problem) Verhalten



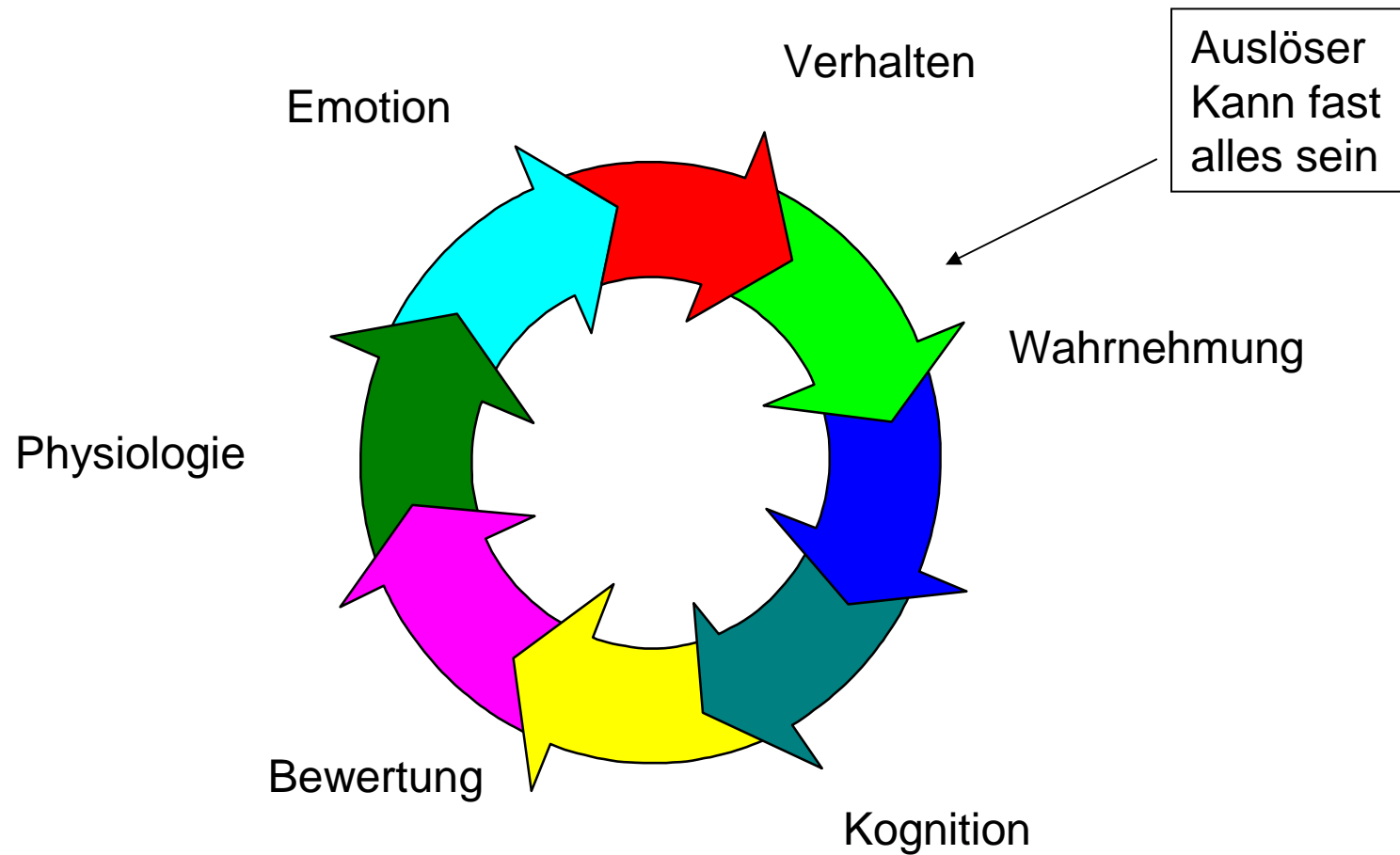
Methoden

1. Konfrontationsverfahren (vorwiegend zur Angstbehandlung und bei Zwang)
 - In vivo/in sensu
 - Massiv oder gestuft
 - Ohne Entspannung bzw. mit Entspannung
 - Kognitive Therapie

 - Kombination mit anderen Techniken

Angstkreislauf

erweitert und modifiziert



Therapie

- Diagnosestellung
- Erklärungsmodell anbieten
- Teufelskreis der Angst (geleitetes entdecken)
- Korrektur von Fehlinterpretationen
- Verhaltensexperimente (Hyperventilation, Kniebeugen, Drehen,...)
- Konfrontation-besprechen-wiederholen

Planung und Durchführung

- Gute Vorplanung (Erklärung, Situationsauswahl)
- Individueller Symptomatik angepasst
- Starke Angstauslöser oder gestuft
- In der Situation bleiben (Angst erleben bis sie abfällt)
- Verstärkung für Ertragen von Angst
- Bald ohne Therapeut

2) Operante Methoden zum Verhaltensaufbau (Skillstraining)

- Shaping – kleine Schritte verstärken
- Chaining - Verhaltensketten
- Prompting: Verbale und verhaltensmäßige Hilfestellung.
- Fading: Graduelles Ausbleiben von Hilfsmitteln
- Konsequentes wiederholen und üben

- Bei Kindern, kognitiven Defiziten, Traumata, Persönlichkeitsstörungen

3) Rollenspiele (fixed role-therapie)

Zum Üben von Fertigkeiten. Danach Umsetzung in Realsituationen, Rollentausch, Videoanalyse

4) Selbstsicherheitstraining

- „Nein“ sagen lernen
- Bitten, Wünsche, Forderungen äußern
- Positive/negative Gefühle äußern
- Kommunikation
- Öffentlicher Beobachtung aussetzen
- sich Fehler erlauben

5) Kognitive Therapien

Kognitionen sind wesentlich für Verhalten.

- Depressionen
- Persönlichkeitsstörungen
- Traumata
- Paartherapie
- Aber auch bei sonstigen Störungen wesentlich

Vorgehen

- Analyse der Kognitionen in der Situation
- Analyse von Werten, Einstellungen etc.
- Erarbeiten übergreifender Muster
- Aufdecken und verändern der Kognitionen und Muster
- Üben in der Realsituation
- Hilfen z.B. Memory-Cards

Bsp. Behandlungselemente Depression

- Aufbau positiver Aktivitäten
 - Information über Aktivitäten
 - Zusammenhang Aktivität/Depression
 - Was sind positive Aktivitäten
 - Kurz/langfristige Konsequenzen von Aktivitäten
 - positive Ziele

- Zusammenhang zu anderen Therapieelementen
- Wochenplan
- Liste angenehmer Ereignisse
- Selbstverstärkung (Erfolg/Vergnügen Technik)
- Tagespläne (nicht überfordern!)
- Veränderung der Kognitionen
 - Reflektierendes Denken

- kognitive Triade (negatives Selbstbild /negat. Interpretation von Erfahrungen /negat. Zukunftserwartungen)
- Automatische Gedanken
- Kognitive Grundannahmen/kognitive Fehler
- Sokratische Gesprächsführung
- Beobachten und Erkennen automat. Gedanken durch Analyse von konkreten Situationen

- Tagesprotokoll negat. Gedanken
- Regeln und Normen
- Rollenspiele
- Fragen als Technik
- kognitives Neubenennen
(Realitätsgehalt prüfen,
Umattribuieren; alternative
Erklärungen suchen) durch
hinterfragen
- Vor- und Nachteile gegenüberstellen

- Problem behandeln
- Gegenargumente liefern
- Soziale Fertigkeiten
 - Information über soziale Kompetenz
 - Zusammenhang Depression/Soziale Kompetenz
 - Konkrete Beispiele (Verh. Analyse)
 - Rollenspiele
 - Üben in Realsituation

- Kommunikationstraining
- Problemlösungsstrategien vermitteln
- Konfliktbewältigung
- Stressmanagement
- Beibehaltung des Therapieerfolges
 - Frühzeitiges Erkennen von Depressionen
 - Vorbereitung
 - Aufrechterhaltung/Erhöhung von Aktivitäten

- Kognitive Muster stabilisieren
- Zukunftsplanung
- Positives Denken automatisieren

Schematherapie

- Schemata sind übergreifende Muster des Denkens und Fühlens die in der Kindheit entstehen und das Leben und die Beziehungsgestaltung beeinflussen. Haben oft den Charakter von Weltanschauungen.
- Im therapeutischen Prozess werden diese gemeinsam mit dem Patienten reflektiert und durch gezielte Übungen verändert.

Emotionale Grundbedürfnisse

Young

1. Sichere Bindungen zu anderen Menschen
(Sicherheit, Stabilität, Zuwendung, akzeptiert werden)
2. Autonomie, Kompetenz und Identitätsgefühl
3. Freiheit, berechnigte Bedürfnisse und Emotionen auszudrücken
4. Spontaneität und Spiel
5. Realistische Grenzen setzen und selbst die Kontrolle innehaben

Grawe

1. Bindungsbedürfnis
2. Selbstwerterhöhung
3. Lustgewinn/
Unlustvermeidung
4. Kontrollbedürfnis

Schädigende Erlebnisse in der Kindheit

- Nichterfüllung von Grundbedürfnissen
- Missbrauch, Misshandlung
- Verwöhnung, Überbehütung
- Identifikation mit wichtigen Bezugspersonen / selektive Internalisierung
- Daraus entstehen nach Young Emotional Maladaptive Schemata

Entwicklung der Schemata

Nichterfüllung der Grundbedürfnisse nach Zuneigung, Fürsorge, Stabilität, Verständnis:

Das Kind erlebt „nichts Gutes“, kalte, gefühllose oder sehr strenge Eltern bzw. Bezugspersonen. *EMS Emotionale Deprivation, Verlassenheit/Instabilität*

Missbrauch, Misshandlung: Das Kind wird durch grausame Behandlung, sexuellen Missbrauch zum Opfer. *EMS Misstrauen/Missbrauch, Unzulänglichkeit/Scham, Anfälligkeit für Schädigungen oder Krankheiten.*

Verwöhnung, Überbehütung: Das Kind erlebt zu viel Fürsorge, sein Bedürfnis nach Autonomie und realistischen Grenzen wird nicht erfüllt. *EMS Abhängigkeit/Inkompetenz, Anspruchshaltung/Grandiosität.*

Entwicklung von kompensatorischen Strategien

- **Reaktionen bei Bedrohung:** Kampf, Flucht oder Erstarren
- **Maladaptive Schemabewältigungsstile:**
 - Überkompensation
 - Vermeidung
 - das Schema erfüllen (sich-fügen)
- **Bewältigungsstile in der Kindheit:**
 - meist unbewusst
 - unbewusst, alternativ und in Kombination angewendet

kindliche Überlebensstrategien sind später einengend

-maladaptiv

Young-Schemata

(Early Maladaptive Schemata)

1. Emotionale Entbehrung
2. Verlassenheit
3. Misstrauen
4. Soziale Isolation/Entfremdung
5. Mangelhaftigkeit/Unliebenswürdigkeit
6. Versagen bei der Leistungserbringung
7. Praktische Inkompetenz/Abhängigkeit
8. Verwundbarkeit durch Leid oder Krankheit
9. Verstrickung
10. Unterwerfung
11. Selbstaufopferung
12. emotionale Gehemmtheit
13. unerbittliche Standards
14. Ansprüchlichkeit/Großartigkeit
15. unzureichende Selbstkontrolle/Selbstdisziplin
16. Suche nach Bewunderung/Anerkennung
17. Pessimismus/Sorgenmachen
18. Selbstbestrafung

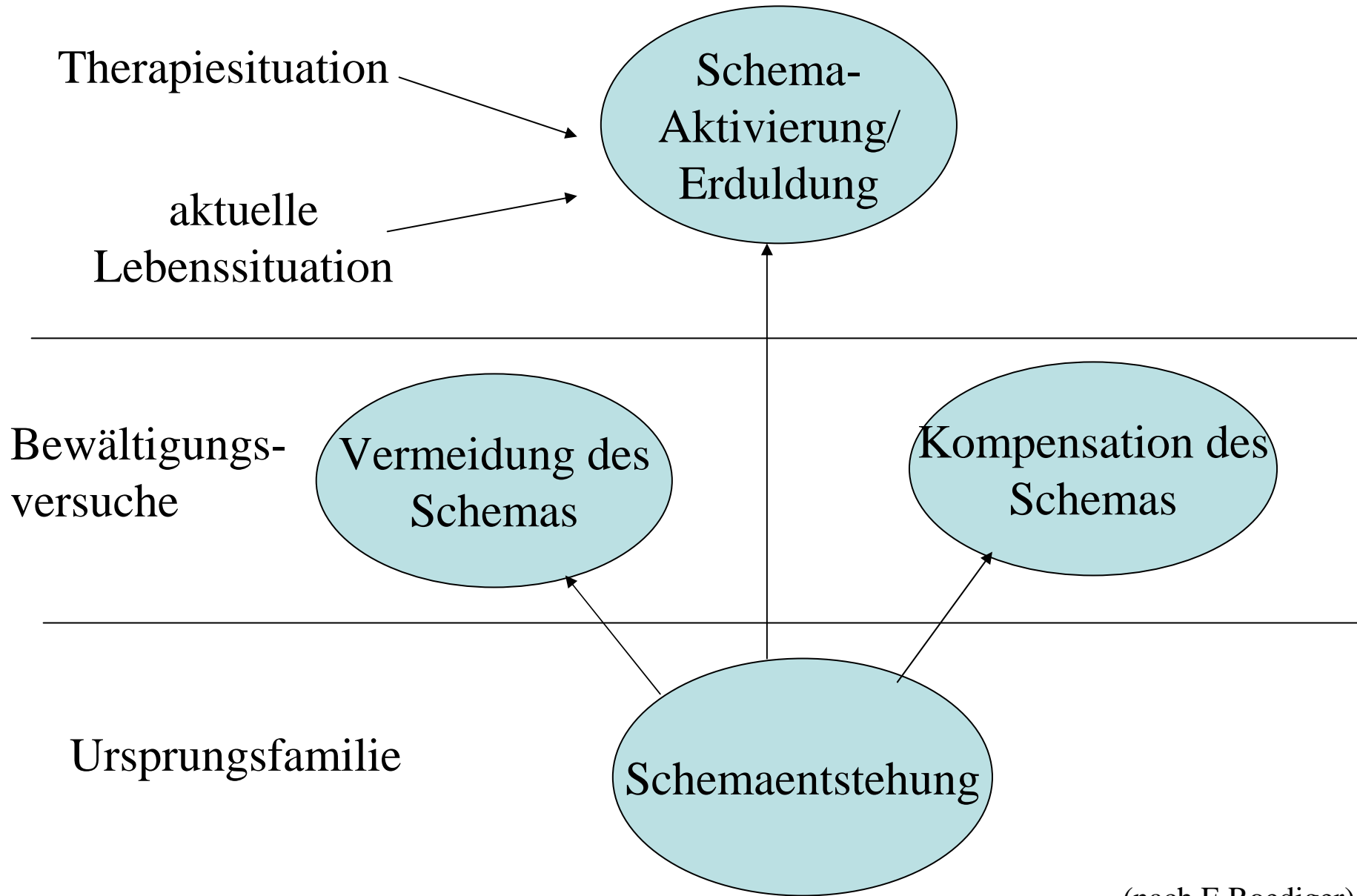
Schema Domänen

<u>Domäne</u>	<u>Schemata</u>
<p>1) Trennung/Ablehnung/Zurückweisung (Disconnection and Rejection) <i>abgetrennt, abgelehnt</i></p>	<p>Verlassenheit/Instabilität (Abandonment/Instability) <i>im Stich gelassen</i></p> <p>Misstrauen/Missbrauch (und Misshandlung) (Mistrust/Abuse) <i>Misstrauen</i></p> <p>Emotionale Entbehrung (Emotional Deprivation) <i>Entbehrung</i></p> <p>Unzulänglichkeit/Scham (Defectiveness/Shame) <i>unzulänglich</i></p> <p>Soziale Isolierung/Entfremdung (Social Isolation/Alienation) <i>isoliert</i></p>
<p>2) Beeinträchtigung von Autonomie und Leistung (Impaired Autonomy and Performance) <i>unselbstständig, lebensuntüchtig</i></p>	<p>Abhängigkeit/Inkompetenz (Dependence/ Incompetence) <i>abhängig</i></p> <p>Anfälligkeit für Schädigungen oder Krankheiten (Vulnerability to Harm or Illness) <i>verletzbar</i></p> <p>Verstrickung/Unentwickeltes Selbst (Enmeshment/ Undeveloped Self) <i>verstrickt</i></p> <p>Versagen (Failure) <i>versagen</i></p>

<u>Domäne</u>	<u>Schemata</u>
<p>3) Beeinträchtigungen im Umgang mit Begrenzungen (Impaired Limits) <i>schrankenlos, unbeherrscht</i></p>	<p>Anspruchshaltung/Grandiosität (Entitlement/Grandiosity) <i>besonders sein</i></p> <p>Unzureichende Selbstkontrolle/Selbstdisziplin (Insufficient Self-Control/Self-Discipline) <i>unkontrolliert</i></p>
<p>4) Fremdbezogenheit (Other-Directedness) <i>angepasst</i></p>	<p>*Unterwerfung (Subjugation) <i>Unterordnung</i></p> <p>*Selbstaufopferung (Self-Sacrifice) <i>Selbstaufopferung</i></p> <p>*Streben nach Zustimmung und Anerkennung (Approval-Seeking/Recognition-Seeking) <i>Beachtung suchend</i></p>
<p>5) Übertriebene Wachsamkeit und Gehemmtheit (Overvigilance and Inhibition) <i>gehemmt, wachsam</i></p>	<p>*Emotionale Gehemmtheit (Emotional Inhibition) <i>emotional gehemmt</i></p> <p>*Überhöhte Standards/Übertriebene kritische Haltung (Unrelenting Standards/Hypercriticalness) <i>unerbittliche Ansprüche</i></p>

Beispiele für maladaptive Bewältigungsstile

<u>Schema</u>	<u>Sich-Fügen</u>	<u>Vermeiden</u>	<u>Überkompensation</u>
Misstrauen/ Missbrauch (Misshandlung)	Wählt zu Missbrauch oder Misshandlungen neigende Partner und lässt Missbrauch/Misshandlungen zu.	Vermeidet es, sich verletzbar zu machen und irgend jemanden zu vertrauen; bewahrt Geheimnisse.	Benutzt und missbraucht andere («Schlag andere, bevor sie dich schlagen.»)
Verstrickung/ Unentwickeltes Selbst	Erzählt der Mutter auch noch als Erwachsene(r) alles; lebt durch den Partner.	Vermeidet jede Nähe; bleibt unabhängig.	Versucht, in jeder Hinsicht das Gegenteil von wichtigen Bezugspersonen zu werden.
Selbstaufopferung	Gibt anderen viel und fordert keine Gegenleistung.	Meidet Situationen, in denen Geben oder Nehmen eine Rolle spielt.	Gibt anderen so wenig wie möglich.



(nach E.Roediger)

Schematherapie: Ziele

- Schemaveränderung
- Abschwächung der Schemata
- Veränderung der Modi zum erwachsenen Verhalten
- Änderung der Coping Strategien

Behandlungsschritte / Techniken der Veränderung

1. Erklärungsmodell der Störung mit den PatientInnen erarbeiten (Fragebögen, Information)
2. Konkrete Ziele vereinbaren
3. Arbeit in der Vorstellung (Vorstellungsübung)
4. „Reparenting“ in der Vorstellung
5. Rollenspiele (Teile, Modi, Bezugspersonen)
6. Schema – Memo/ Flashcard
7. Schema-Tagebuch
8. Verhaltensweisen verändern („Aufbrechen von Verhaltensmustern“)
9. Hausübungen (Erproben von Verhaltensänderungen)
10. „Reparenting“ im Rahmen der therapeutischen Beziehung

Entspannungsverfahren

03.08.2012

Entspannungstechniken

- Nützen von biologischen Automatismen
- Jakobson Progressive Muskelentspannung
- Phantasiereise
- Sport
- Autogenes Training
- Nützen entspannender Tätigkeiten
- Genusstraining

Verhaltenstherapeutische Techniken sind aufgrund ihrer Nähe zur klinischen Psychologie gut in den therapeutischen Prozess integrierbar. Bei weniger Erfahrung mit diesen Strategien empfiehlt sich jedoch eine begleitende Supervision.

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**