



Hans Reinecker

Verhaltensanalyse

Ein Praxisleitfaden

Verhaltensanalyse

Hans Reinecker

Verhaltensanalyse

Ein Praxisleitfaden



Prof. Dr. Hans Reinecker, geb. 1947. 1967–1973 Studium der Psychologie in Salzburg. 1973 Promotion. 1980 Habilitation. 1982–2012 Inhaber des Lehrstuhls Klinische Psychologie/Psychotherapie an der Universität in Bamberg. Langjährige Zusammenarbeit mit F.H. Kanfer. Approbation in Psychotherapie (Schwerpunkt Verhaltenstherapie). Tätigkeit in der Ausbildungsleitung sowie als Dozent und Supervisor am Centrum für Integrative Psychotherapie Bamberg (CIP). Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte: Grundlagen der Klinischen Psychologie und Psychotherapie, Therapie von Angst- und Zwangsstörungen, Selbstmanagement-Therapie.

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Merkelstraße 3
37085 Göttingen
Tel.: 0049 (0)551 99950-0
Fax: 0049 (0)551 99950-111
E-Mail: verlag@hogrefe.de
Internet: www.hogrefe.de

Umschlagabbildung: © Westend61 – gettyimages.com
Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar
Format: E-Book

1. Auflage 2015
© 2015 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen
(E-Book-ISBN_PDF 978-3-8409-2664-8; E-Book-ISBN_EPUB 978-3-8444-2664-9)
ISBN 978-3-8017-2664-5
<http://doi.org/10.1026/02664-000>

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Vorwort

Das Thema „Verhaltensanalyse“ beschäftigt mich seit rund 40 Jahren: Am Beginn der klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit stand der Versuch, eine für die therapeutische Praxis gangbare Alternative zur klassischen Diagnostik zu entwickeln, die sich für das Vorgehen in der Verhaltenstherapie als brauchbar herausstellt. Hierzu hatten Kanfer und Saslow im Jahr 1965 einen aus heutiger Sicht bahnbrechenden Artikel zur Verhaltensanalyse („Behavioral Analysis: An alternative to diagnostic classification“) publiziert, auf dem alle späteren Schemata der Verhaltensanalyse aufbauen. Hier wurden bereits die drei entscheidenden Fragen nach der Analyse des Verhaltens (= Beschreibung), der Analyse von Zielen und der Planung der Therapie formuliert und ein erstes Raster für deren Klärung vorgelegt.

Im deutschen Sprachraum wurde dies gebührend rezipiert – nicht zuletzt durch viele Aufenthalte von Fred Kanfer in Deutschland, in Österreich und in der Schweiz (und darüber hinaus). Dietmar Schulte aus Bochum hat in dem bereits 1974 herausgegebenen Buch zur *Diagnostik in der Verhaltenstherapie* zur Verbreitung und Fundierung des Ansatzes entscheidend beigetragen. In dem Werk erschien übrigens unter anderem auch die Übersetzung des Artikels von Kanfer und Saslow. Jahrelang war das „Schulte-Schema“ für viele Praktiker die Grundlage für die Analyse des Verhaltens. Auch das heutige Raster der Antragsstellung für die Genehmigung von Psychotherapie in Deutschland greift auf diese Vorarbeiten zurück.

Die jahrelange Bekanntschaft und spätere Freundschaft mit F.H. Kanfer hat die weitere Beschäftigung nicht nur mit dem Thema Selbstregulation und Selbstkontrolle, sondern insbesondere auch mit dem Thema der Verhaltensanalyse intensiviert. In der konkreten Arbeit mit Patientinnen¹ und Patienten ist die Perspektive der *funktionalen Analyse* mittlerweile unverzichtbar. Dies gilt in besonderer Weise für die Ausbildung an Universitäten, an Ausbildungsinstituten und für die Supervision. In vielen Veranstaltungen mit F.H. Kanfer und noch viel mehr in persönlichen Gesprächen und Diskussionen wurden Themen der therapeutischen Beziehung, der Motivation zur Veränderung, der Therapieziele und damit verbundener Normen sowie generell des therapeutischen Prozesses immer wieder Gegenstand von sehr erfreulichen Möglichkeiten des Lernens.

1 *Anmerkung:* In diesem Werk wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit auf die Verwendung von geschlechtsneutralen Formulierungen verzichtet. An manchen Stellen werden die Bezeichnungen abgewechselt, grundsätzlich sind jedoch immer beide Geschlechter gemeint.

Irgendwann wurde es Zeit, diese Erfahrungen in einem kleinen Buch zusammenzufassen. Eine besondere Ermutigung dazu habe ich von einigen sehr geschätzten Kollegen, insbesondere aber von Mitarbeitern des Hogrefe Verlages erhalten: Auch dies ist Ergebnis einer erfreulichen Zusammenarbeit über 25 Jahre hinweg. Michael Vogtmeier und Susanne Weidinger haben die Entstehung und Publikation des Werkes begleitet und schließlich dazu beigetragen, dass nunmehr das fertige Buch vorliegt. Diesen beiden Personen bin ich zu besonderem Dank verpflichtet.

Der Bekanntschaft und Freundschaft mit F. H. Kanfer und vielen Diskussionen bei vielen Gelegenheiten verdanke ich mehr an Anregungen, als ich mit wenigen Worten ausdrücken kann.

Fred Kanfer ist im Oktober 2002 verstorben. Seinem Andenken ist dieses Werk gewidmet.

Bamberg, im April 2015

Hans Reinecker

Inhaltsverzeichnis

1	Grundlagen	9
1.1	Wozu Verhaltensdiagnostik?	9
1.2	Zur Relevanz von Lerntheorien	12
1.2.1	Weshalb führt nicht jede traumatische Erfahrung zu einer psychischen Störung?.....	16
1.2.2	Weshalb entwickeln Menschen psychische Störungen, auch wenn sie kein spezifisches belastendes Ereignis erlebt haben?...	17
1.2.3	Welche Relevanz besitzen lerntheoretische Grundlagen für die Analyse des Verhaltens?	18
1.3	Klärung von Rahmenbedingungen im Therapieprozess	18
1.3.1	Klärung von Erwartungen	19
1.3.2	Klärung von äußeren Merkmalen	20
1.3.3	Erste Sammlung von Informationen	21
2	Verhaltensdiagnostik	24
2.1	Analyse des Verhaltens	25
2.2	Therapie als Problemlösen	27
2.3	Verhaltensanalyse, Zielbestimmung und Therapieplanung	30
2.3.1	Zur Entwicklung des Systemmodells der Verhaltenstherapie	30
2.3.2	Verhaltensanalyse – Welche Elemente sind zu erfassen?	34
2.3.2.1	Erfassung situationaler Bedingungen	34
2.3.2.2	Erfassung des Selbstregulationssystems	35
2.3.2.3	Konsequenzen des Verhaltens	36
2.3.2.4	Hypothetisches Bedingungsmodell	38
2.3.2.5	Funktionale Analyse.....	42
2.3.2.6	Beschreibung der Entstehung und der Entwicklung des Problems	44
2.3.2.7	Erfassung der Attributionen des Patienten	46
2.3.3	Zielbestimmung	47
2.3.4	Therapieplanung.....	50
2.3.4.1	Vorgehen bei der Therapieplanung	51
2.3.4.2	Zur Validität der Verhaltensanalyse	55
2.4	Mikro- und Makro-Analyse	56
2.5	Analyse von Plänen, Regeln und Schemata	60
2.6	Beispiel einer Verhaltensanalyse	65
2.6.1	Verhaltensanalyse – Frau L.....	66
2.6.2	Zielbestimmung – Frau L.	74

2.6.3	Therapieplanung – Frau L.	77
2.7	Methoden der Datengewinnung	80
2.7.1	Systematische Beobachtung des Verhaltens	80
2.7.2	Exploration/verhaltensdiagnostisches Interview	83
2.7.3	Selbstbeobachtung und Selbstaufzeichnungen	85
2.7.4	Fremdberichte/externe Datenquellen	87
2.7.5	Situations-Verhaltenstests	88
2.7.6	Rollenspiel	89
2.7.7	Operante Diagnostik	90
2.7.8	Psychophysiologische Verfahren	91
2.7.9	Skalen und Inventare zur Erfassung von Verhalten	93
2.8	Gesprächsführung in der Verhaltensdiagnostik	94
3	Praxis und offene Fragen	100
3.1	Klassifikation und Verhaltensanalyse	100
3.2	Therapieplanung: Individualisierung vs. Standardisierung?	102
3.3	Informationsverarbeitung	107
3.4	Empirie oder: mehrere Wege führen zum Ziel	111
	Literatur	113
	Sachregister	115

1 Grundlagen

Verhaltenstherapeutisches Vorgehen kann auf eine lange Tradition zurückblicken, viele Prinzipien sind Teil unserer Erfahrung im Alltag, man denke etwa nur an das Prinzip der Verstärkung oder auch der Einbettung unseres Verhaltens in auslösende und aufrechterhaltende Bedingungen. Als wissenschaftliche Disziplin und strukturiertes therapeutisches Vorgehen besitzt die Verhaltenstherapie eine eher kurze Geschichte von rund 60 Jahren. In dieser Zeit erfolgte allerdings eine stürmische Entwicklung, die sich zum einen in der Forschung zur Entstehung und Behandlung von (psychischen) Störungen zeigt, zum anderen auch in der Bereitstellung von wirksamen Strategien zur Behandlung dieser Störungen und Krankheiten. Forschung und Strategien zur Behandlung sind von einem Einzelnen kaum noch zu überblicken. Die Prinzipien verhaltenstherapeutischer Ansätze sind in verschiedenen Lehr- und Handbüchern gut repräsentiert, Verhaltenstherapie ist mittlerweile zu einer Art „common sense“ sowohl in der Forschung als auch in der Versorgung geworden. Die gemeinsame Klammer dieser heterogenen Ansätze ist nach wie vor in der *Fundierung in den Grundlagen der Allgemeinen Psychologie* zu sehen, wie dies auch in mehreren Charakterisierungen von Verhaltenstherapie zum Ausdruck kommt. Dass dabei den Prinzipien der verschiedenen *Lerntheorien* eine besondere Bedeutung zukommt, ergibt sich aus der Betrachtung von psychischen Störungen als fehlgeleitete Entwicklungen in der Biografie einer Person, für die Prinzipien des Lernens auf unterschiedlichen Ebenen als entscheidend angesehen werden können.

1.1 Wozu Verhaltensdiagnostik?

Mit der Entwicklung der Verhaltenstherapie ist die Bedeutung der Diagnostik und Klassifikation psychischer Störungen etwas in den Hintergrund getreten. Das mag auch mit einer sehr skeptischen Haltung gegenüber der Diagnostik insgesamt (z. B. betreffend Reliabilität und Validität) zu tun haben, als wichtigster Grund für diese Situation ist aber wohl die Entwicklung eines breiten Spektrums von sehr wirksamen therapeutischen Verfahren anzusehen. In diesem Zusammenhang wurde zu Recht angemahnt, dass die Entwicklung von Ansätzen der Verhaltensdiagnostik und Verhaltensanalyse mit der rasanten Entwicklung und Anwendung von wirksamen therapeutischen Verfahren kaum Schritt gehalten hat. Während sich „klassische“ psychometrische Diagnostik in der Durchführung von diagnostischen Verfahren (i. d. R. Tests) und einer daran anschließenden Erstellung von Gutachten erschöpft, wurde mit den Therapieverfahren auch der Anspruch auf deren *Anwendung*, nämlich der *Veränderung* von Verhalten verknüpft.

Die Wahrnehmung von Verhaltenstherapie als einer Ansammlung wirksamer Verfahren zur *Veränderung von Verhalten* entspricht offenbar auch der Perspektive von Ausbildungskandidatinnen zu Beginn der Ausbildung: In so gut wie allen Auswahlgesprächen geben die Bewerberinnen auf die Frage nach dem Motiv für die Wahl von Verhaltenstherapie nämlich an, dass sie am Erlernen von wirksamen *Methoden* interessiert sind. Die Berechtigung dieses Motivs sei dahingestellt, verkannt wird dabei allerdings, dass wirksame Methoden immer als eingebettet in einen *therapeutischen Prozess* anzusehen sind. Gerade auch in der Supervision wird deutlich, dass Probleme in der Durchführung der Therapie weniger mit Fragen der Anwendung von Methoden verknüpft sind, sondern in der Regel mit Schwierigkeiten in den ersten Stufen des therapeutischen Prozesses zusammenhängen. Dies betrifft in erster Linie die Klärung von Rahmenbedingungen und von Erwartungen, der therapeutischen Beziehung, der Motivation zur Veränderung sowie auch die Durchführung einer präzisen *funktionalen Analyse*. Dieser zuletzt genannte Punkt ist Thema dieses Buches.

Die *funktionale Analyse* ist kein Gegenpart zur *Klassifikation* von psychischen Störungen: Klassifikation entspricht einem Grundbedürfnis von Menschen nach Klärung und Einordnung von Phänomenen. Klassifikation ist ein Prinzip, mit dem wir unseren Alltag strukturieren, ob wir Bücher in interessant vs. langweilig, Interaktionspartner als freundlich oder weniger sympathisch einordnen – immer nehmen wir eine zumindest grobe oder vorläufige Klassifikation vor.

Auch Betroffene sind selbst daran interessiert, einen *Namen* für ihre Beschwerden zu bekommen: Selbst wenn gestörter Schlaf, Mangel an Appetit, Verlust an Lebensfreude usw. noch so beeinträchtigend sind – wenn der Diagnostiker dafür den Begriff der *Depression* verwendet, erzeugt dies beim Betroffenen zumindest eine gewisse Erleichterung in dem Sinne, dass es für die Beschwerden eine Erklärung, einen Namen gibt. Für den Fachmann ist dieser Begriff aber eine Art Kürzel, das für die Kommunikation relevant ist. Dieses Kürzel ist weiterhin im Sinne einer *Hypothese* zu sehen, die die Suchrichtung für die Klärung weiterer Problembereiche einerseits und für therapeutische Ansätze andererseits abgibt.

Zentrales Anliegen der Verhaltensdiagnostik ist die *Beschreibung* des Verhaltens auf unterschiedlichen *Ebenen* (zur Analyse der Ebenen des Verhaltens siehe S. 34 ff.). Dies wurde bereits in den ersten Ansätzen der Entwicklung von Verhaltenstherapie und Verhaltensdiagnostik als unumgänglich angesehen. Verhaltensdiagnostik unterscheidet sich von herkömmlicher Persönlichkeitsdiagnostik in mehreren Aspekten; als besonders wichtig erscheint, dass es hier um die Erfassung der zentralen Probleme geht, die möglicherweise einer Veränderung bedürfen. Aus diesem Grund wird für Verhaltensdiagnostik auch der Begriff des „Assessment“ verwendet: Gemeint ist damit der Umstand, dass in die Erfassung und Beschreibung der Beschwerden immer auch ein Aspekt der *Beurteilung* eingeht. Dieser

normative Aspekt betrifft den Umstand, dass Verhalten nicht per se als abweichend, pathologisch oder der Veränderung bedürftig angesehen werden kann. Erst die *Beurteilung* des Verhaltens hinsichtlich der Einbettung in einen situationalen oder sozialen Kontext erlaubt es, das Verhalten als problematisch anzusehen.

In der Verhaltensdiagnostik kann es immer nur darum gehen, eine *Stichprobe* des Verhaltens zu erfassen.

Während in der sogenannten *Persönlichkeitsdiagnostik* die beobachteten Merkmale (z. B. die Testantworten) als Hinweis auf Persönlichkeitskonstrukte angesehen werden (deshalb *Zeichenansatz*), geht man in der *Verhaltensdiagnostik* davon aus, dass die beobachteten Merkmale eine Stichprobe des gesamten Ver-

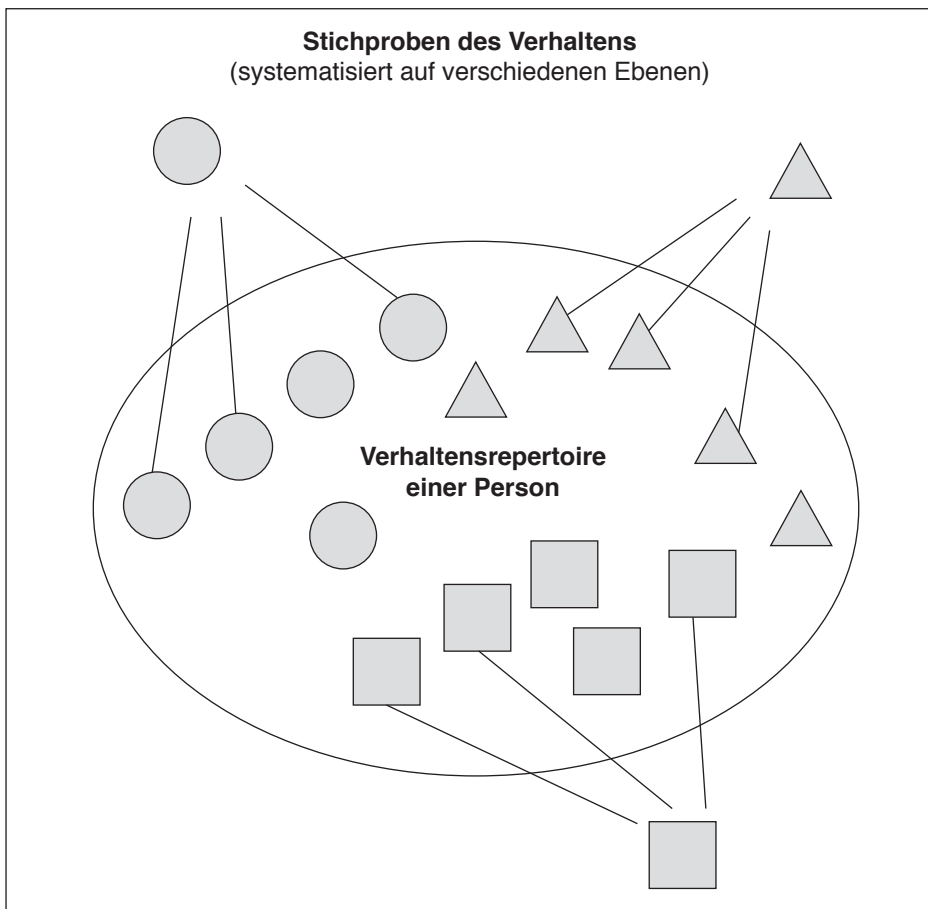


Abbildung 1: Skizze zum Prinzip des Stichprobenansatzes in der Verhaltensdiagnostik (Kreise, Vierecke und Dreiecke stellen die unterschiedlichen Ebenen des Verhaltens dar)