



Koppenhöfer

Genussverfahren

Techniken der Verhaltenstherapie



E-BOOK INSIDE +
ARBEITSMATERIAL

BELTZ

Koppenhöfer

Genussverfahren

Eva Koppenhöfer

Genussverfahren

Techniken der Verhaltenstherapie.

Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial

BELTZ

Anschrift der Autorin:

Dipl.-Psych. Eva Koppenhöfer
Psychologische Psychotherapeutin
Supervisorin, Dozentin und Ausbilderin
in der Verhaltenstherapie-Ausbildung
(DGVT, IFKV, IVT-Kurpfalz, TAVT, ZPP Heidelberg)
Universitätsdozentin
Psychotherapeutische Lehrpraxis
Baiertaler Straße 89
69168 Wiesloch

Reihe »Techniken der Verhaltenstherapie«
Herausgeber:
Dr. Peter Neudeck
Praxis in der Salzgasse
Psychotherapie, Supervision, Coaching
Lehrpraxis der AVT Köln
Salzgasse 7
50667 Köln

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-28 556-8 Print
ISBN 978-3-621-28 557-5 E-Book (PDF)

1. Auflage 2018

© 2018 Programm PVU Psychologie Verlags Union
in der Verlagsgruppe Beltz • Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69 469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Natalie Brecht
Umschlagbild: iStock © Boonchuay-Promjjiam
Illustration: Randi Grundke
Herstellung: Victoria Larson
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autoren und Titeln finden Sie unter:
www.beltz.de

Inhaltsübersicht

Vorwort	12
1 Grundlagen	15
2 Indikation und Kontraindikation	34
3 Vorgehensweise	36
4 Genusstherapie	51
5 Riechen	57
6 Tasten	64
7 Schmecken	80
8 Schauen	97
9 Horchen	112
10 Konkretisierung am Beispiel verschiedener Störungsbilder	120
11 Übergeordnete Wirkfaktoren	127
12 Evaluation	135
Anhang	139
Prüfungsfragen	140
Hinweise zu Arbeitsmaterialien	144
Arbeitsmaterialien	145
Literatur	160
Sachwortverzeichnis	166

Inhalt

Vorwort	12
1 Grundlagen	15
1.1 Definition und Benennung	15
1.2 Anliegen der Genusstherapie	16
1.3 Theoretische Kontexte	18
1.3.1 Philosophische Querverbindungen	18
1.3.2 Gesundheitskonzepte	19
1.4 Überschneidungen mit anderen salutogenetisch-orientierten Theorien	23
1.4.1 Resilienz	24
1.4.2 Positive Psychologie	25
1.4.3 Ressourcen	27
1.4.4 Achtsamkeit und Mindfulness	29
1.4.5 Neurowissenschaften	31
2 Indikation und Kontraindikation	34
2.1 Grundsätzliches	34
2.2 Übergeordnete Philosophie	35
3 Vorgehensweise	36
3.1 Übergeordnete Therapieziele	37
3.2 Genussregeln	39
3.3 Genussplakate: graphische Darstellungen	42
3.4 Animations- und Therapiematerialien	44
3.5 Vorstellung: übergeordnete Aspekte	44
3.6 Geleitete Vorstellungübung: übergeordnet	45
3.7 Nachbesprechung: übergeordnet	48
3.8 Hausaufgaben	49
3.9 Therapeutenverhalten: übergeordnet	49
4 Genusstherapie	51
4.1 Genusstherapie als Gruppentherapie	51
4.2 Genusstherapie als Einzeltherapie: übergeordnetes	52
4.3 Angeleitete Einführung: allgemein	53
5 Riechen	57
5.1 Allgemeines	57
5.2 Vorbereitungen durch den Therapeuten	58
5.3 Angeleitete Einführung	59

5.4	Warming-up Übung	60
5.5	Eigenständiges experimentieren: Riechen	61
5.6	Geleitete Vorstellungübung	61
5.7	Nachbesprechung	62
5.8	Patientenbeispiele: Vorstellungübung	62
5.9	Hausaufgaben	63
5.10	Patientenbeispiele: Hausaufgaben	63
6	Tasten	64
6.1	Allgemeines	64
6.2	Ertasten von Basisqualitäten	65
6.2.1	Allgemeines	65
6.2.2	Vorbereitung durch den Therapeuten	65
6.2.3	Angeleitete Einführung	66
6.2.4	Warming-up Übung	67
6.2.5	Eigenständiges Experimentieren	67
6.2.6	Geleitete Vorstellungübung	68
6.2.7	Nachbesprechung	69
6.2.8	Patientenbeispiele: Vorstellungübung	69
6.2.9	Hausaufgaben	70
6.2.10	Patientenbeispiele: Hausaufgaben	70
6.3	Tasten: Bewegungsimpuls	70
6.3.1	Allgemeines	70
6.3.2	Vorbereitung durch den Therapeuten	71
6.3.3	Angeleitete Einführung	71
6.3.4	Warming-up Übung	71
6.3.5	Eigenständiges Experimentieren	72
6.3.6	Geleitete Vorstellungübung	72
6.3.7	Patientenbeispiele: Vorstellungübungen	72
6.3.8	Hausaufgaben	73
6.3.9	Patientenbeispiele: Hausaufgaben	73
6.4	Tasten: sich berühren lassen/berührt werden	74
6.4.1	Allgemeines	74
6.4.2	Vorbereitung durch den Therapeuten	74
6.4.3	Angeleitete Einführung	74
6.4.4	Warming-up Übung	75
6.4.5	Eigenständiges Experimentieren	75
6.4.6	Vertieftes selbstständiges Erproben	75
6.4.7	Nachbesprechung	75
6.4.8	Hausaufgaben	75
6.4.9	Patientenbeispiele: Hausaufgaben	76
6.5	Tasten: sich selbst berühren	76
6.5.1	Allgemeines	76

6.5.2	Übung zum bewussten Berühren	76
6.5.3	Angeleitete Übung	76
6.5.4	Abschlussübung: selbstständiges Erproben	77
6.5.5	Nachbesprechung	78
6.5.6	Hausaufgaben/Vorschläge für weitere Übungen	78
6.5.7	Nachbesprechung der Hausaufgaben	79
7	Schmecken	80
7.1	Allgemeines	80
7.2	Taktils Schmecken	82
7.2.1	Vorbereitung durch den Therapeuten	82
7.2.2	Angeleitete Einführung	83
7.2.3	Taktils Schmecken: weiches Nahrungsmittel	84
7.2.4	Taktils Schmecken: hartes Nahrungsmittel	86
7.2.5	Taktils Schmecken: trockenes Nahrungsmittel	87
7.2.6	Taktils Schmecken: saftiges Nahrungsmittel	88
7.2.7	Eigenständige Übung zum Ausklang: Taktils Schmecken eines »Strukturbonbons«	90
7.2.8	Hausaufgaben	90
7.3	Schmecken: geschmackszentriertes Wahrnehmen	91
7.3.1	Allgemeines	91
7.3.2	Vorbereitung durch den Therapeuten	91
7.3.3	Allgemeines Einführung durch den Therapeuten	92
7.3.4	Geschmackszentriertes Wahrnehmen: süßes Nahrungsmittel	93
7.3.5	Geschmackszentriertes Wahrnehmen: bitteres Nahrungsmittel	93
7.3.6	Geschmackszentrierte Wahrnehmung: saures Nahrungsmittel	94
7.3.7	Geschmackszentrierte Wahrnehmung: salziges und herzhaftes Nahrungsmittel	95
7.4	Hausaufgaben	96
8	Schauen	97
8.1	Grundsätzliches	97
8.2	Allgemeines für den Therapeuten	98
8.3	Schauen: Wahrnehmung von Farben	99
8.3.1	Allgemeines	99
8.3.2	Vorbereitung durch den Therapeuten	100
8.3.3	Angeleitete Einführung	100
8.3.4	Warming-up Übung	100
8.3.5	Eigenständiges Experimentieren	101
8.3.6	Geleitete Vorstellungsübung	101
8.3.7	Nachbesprechung	102
8.3.8	Patientenbeispiele: Vorstellungsübungen	102
8.3.9	Hausaufgaben	103

8.3.10	Patientenbeispiele: Hausaufgaben	104
8.4	Schauen: Wahrnehmung von Strukturen	104
8.4.1	Allgemeines	104
8.4.2	Vorbereitung durch den Therapeuten	105
8.4.3	Angeleitete Einführung: Strukturwahrnehmung	105
8.4.4	Warming-up Übung	106
8.4.5	Eigenständiges Experimentieren	106
8.4.6	Geleitete Vorstellungsübung	106
8.4.7	Nachbesprechung	107
8.4.8	Patientenbeispiele: Vorstellungsübung	107
8.4.9	Hausaufgaben	108
8.4.10	Patientenbeispiele: Hausaufgaben	108
8.5	Schauen: Beobachten von Bewegungsabläufen	108
8.5.1	Allgemeines	108
8.5.2	Vorbereitung durch den Therapeuten	109
8.5.3	Einleitung	109
8.5.4	Warming-up Übung	109
8.5.5	Eigenständiges Experimentieren	110
8.5.6	Geleitete Vorstellungsübung	110
8.5.7	Nachbesprechung	111
8.5.8	Patientenbeispiele: Vorstellungsübung	111
8.5.9	Hausaufgaben	111
8.5.10	Patientenbeispiele: Hausaufgaben	111
9	Horchen	112
9.1	Allgemeines	112
9.2	Vorbereitung durch den Therapeuten	114
9.3	Angeleitete Einführung	115
9.4	Warming-up Übung	115
9.5	Eigenständiges Experimentieren	116
9.6	Geleitete Vorstellungsübung	116
9.7	Nachbesprechung	117
9.8	Patientenbeispiele: Vorstellungsübung	117
9.9	Hausaufgaben	118
9.10	Patientenbeispiele: Hausaufgaben	118
10	Konkretisierung am Beispiel verschiedener Störungsbilder	120
10.1	Depression	120
10.2	Verschiedene Formen der Angst, Pathologische Trauer, Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), Zwangsstörungen	121
10.3	Essstörungen	122
10.4	Körperdysmorphie Störung	123
10.5	Borderline-Persönlichkeitsstörung	123

10.6	Schmerzstörungen	124
10.7	Schizophrenie	124
10.8	Suchterkrankungen	126
10.9	Fazit	126
11	Übergeordnete Wirkfaktoren	127
12	Evaluation	135
	Anhang	139
	Prüfungsfragen	140
	Hinweise zu Arbeitsmaterialien	144
	AB 1 Hausaufgaben zu: Riechen	145
	AB 2.1 – 2.4 Hausaufgaben zu: Tasten	146
	AB 3.1 – 3.2 Hausaufgaben zu: Schmecken	150
	AB 4.1 – 4.3 Hausaufgaben zu: Schauen	153
	AB 5 Hausaufgaben zu: Horchen	157
	AB 6 Stichworte zur Vorstellungsübung	158
	AB 7 Genussregeln zum schnellen Einstieg	159
	Literatur	160
	Sachwortverzeichnis	166

Vorwort

Alles soll wo immer möglich den Sinnen vorgeführt werden, was sichtbar dem Gesicht, was hörbar dem Gehör, was riechbar dem Geruch, was schmeckbar dem Geschmack, was fühlbar dem Tastsinn.

Johann Amos Comenius 1592-1670 (Tschechischer Theologe und Pädagoge)

Kein Genuss ist vorübergehend, denn der Eindruck, den er zurücklässt, ist bleibend.

J. W. Goethe

Genussverfahren, darunter wird im Folgenden die Genusstherapie im engeren Sinne verstanden, haben eine stetig wachsende Anhängerschaft unter Therapeuten und Patienten gefunden. Als erstmals 1984 ein Genuss Therapie-Manual, damals noch unter dem Titel »Therapieprogramm zum Aufbau positiven Erlebens und Handelns bei depressiven Patienten« (Koppenhöfer & Lutz) veröffentlicht wurde, war nicht abzu-sehen, dass es sich zu einem verhaltenstherapeutischen Standardprogramm in vielen psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken und in der ambulanten Psychotherapie entwickeln würde. In meiner 2004 publizierten und mittlerweile in 8. Auflage nachgedruckten »Kleinen Schule des Genießens« habe ich das ursprüngliche Therapiemanual in vielerlei Hinsicht überarbeitet und ergänzt. Die dort aufgeführten konkreten Anleitungen beschreiben allerdings in erster Linie ein gruppentherapeutisches Setting.

Inzwischen sind wieder einige Jahre ins Land gegangen: In der Gesundheitspsychologie werden erweiterte theoretische Sichtweisen diskutiert und bei der Umsetzung der Genuss Therapie in der täglichen Praxis wurden weitere Erfahrungen gesammelt. An diese Entwicklungen wird in diesem neu überarbeiteten Buch angeknüpft. Zudem greift es den vielfach vorgetragenen Wunsch nach einer Konkretisierung für das einzeltherapeutische Setting auf. Da die Genuss Therapie ja nun bereits einige Jahre »auf dem Buckel« hat, verfügt sie inzwischen über so etwas wie eine »Geschichte«. Aus unserem therapeutischen Vorgehen kennen wir das: Die Berücksichtigung der Vorgeschichte rundet das Gesamtbild ab und das Aufzeigen von übergeordneten Zusammenhängen erleichtert den Zugang und das Verständnis für eine Thematik.

Deshalb möchte ich Sie einladen, noch einmal auf ihre Anfänge zurückzublicken: Die Genuss Therapie ist ursprünglich aus einer »Auftragsarbeit« hervorgegangen. Als ich Ende der siebziger Jahre als Psychologin in das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim eintrat, wurde mir die Aufgabe übertragen, ein verhaltenstherapeutisches Gruppenkonzept für depressive Patienten zu entwickeln. Das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit war 1976 neben der Psychiatrischen Universitätsklinik Heidelberg als zweite Psychiatrische Klinik der Universität Heidelberg eröffnet worden – wobei es das Ziel, »Gesundheit« zu fördern, ausdrücklich im Namen trägt. In jener Zeit schien es vielerorts noch unvorstellbar, dass psychiatrische Patienten einer therapeutischen Gruppensituation überhaupt gewachsen sein könnten. Es war deshalb notwendig, dem Therapieprogramm eine klare und überschaubare Struktur zu geben.

Außerdem sollte es in seinem Anforderungsgehalt jederzeit variiert werden können. Ich habe mich damals für ein halb standardisiertes Programm entschieden, um eine höhere Flexibilität zu ermöglichen. Es entsprach aber auch meinem Verständnis von Verhaltenstherapie, individuelle Gestaltungsmöglichkeiten offen zu lassen.

Die Genusstherapie ist eine Therapieform, die unmittelbar aus meiner praktischen therapeutischen Arbeit entstanden ist und in diesem Kontext sowie im Austausch mit engagierten »Genusstherapeuten« weiterentwickelt wurde.

Die hier vorliegende überarbeitete und neu konzipierte Fassung der Genusstherapie soll Therapeuten in Ausbildung ermutigen, sich für die Genusstherapie zu interessieren und sie als einen heiteren und dennoch wirksamen Ansatz zu entdecken. Ich möchte ausdrücklich dazu raten, sich auf diese halb standardisierte Form einzulassen. Die verbreitete Strategie, sich Schritt für Schritt an vorgegebenen Therapiemanualen »entlang zu arbeiten«, reduziert zwar die Unsicherheit – die einem angehenden Therapeuten wohl zusteht – sie verhindert aber auch die Entwicklung individueller therapeutischer Fähigkeiten. Diese für sich zu entdecken und auszugestalten, ist jedoch eine wesentliche Voraussetzung dafür, sich in dem Beruf des Psychotherapeuten »angekommen« zu fühlen und sich für ihn zu begeistern. Bei der Arbeit mit standardisierten Manualen ist zudem die Versuchung groß, die Aufmerksamkeit auf den nächsten Therapieschritt auszurichten und dadurch Nuancen oder Abweichungen vom Manual, die aufseiten des Patienten anklingen, nicht mehr zu registrieren. Die einzigartige Kombination: Therapeut, Patient und therapeutisches Verfahren (unabhängig von der Festschreibung im Manual) können nicht ihr gesamtes inhärentes Potenzial entfalten. Unsicherheiten, die sich bei der Therapiegestaltung einstellen, können und sollten in der Arbeit mit einem Supervisor reflektiert und kompensiert werden. Erfahrenen Therapeuten möchte sie die Verhaltenstherapie unter einem erweiterten Blickwinkel nahebringen und damit neue Anregungen für die therapeutische Arbeit eröffnen.

Zur Gliederung des Buches

Dieses Buch soll Therapeuten die Kenntnisse vermitteln, die zur eigenständigen Durchführung der Genusstherapie erforderlich sind.

Kapitel 1. Hier werden zunächst die Grundlagen der Genusstherapie in philosophiegeschichtlicher Hinsicht, im Kontext unterschiedlicher Krankheits- bzw. Gesundheitskonzepte bzw. salutogenetisch orientierten Theorien dargestellt.

Kapitel 2. Dieses Kapitel befasst sich mit Fragen der Indikation bzw. Kontraindikation für die Genusstherapie sowohl im Einzel- wie auch im Gruppensetting.

Kapitel 3 bis 9. Diese Kapitel stehen im Mittelpunkt des Therapiemanuals und stellen ausführlich die Genusstherapie im einzeltherapeutischen Setting dar. Modifikationen für eine Umsetzung im gruppentherapeutischen Setting werden vorgeschlagen. Für eine Vertiefung wird auf meine frühere Publikation »Kleine Schule des Genießens« ver-

wiesen. Orientiert an den fünf Sinnen und sieben Genussregeln werden die einzelnen Therapieabschnitte dargestellt und Vorschläge für die Ausgestaltung des Therapieprozesses erläutert. Diese werden mit einer Auswahl von konkreten praxisorientierten Beispielen veranschaulicht, welche im Rahmen langjähriger Erfahrungen mit der Genuss Therapie zusammengetragen worden sind.

Kapitel 10. Die Genuss Therapie ist ein störungsunabhängiges, transdiagnostisches Therapieverfahren. Sie ist ein in sich abgeschlossenes eigenständiges Therapiemodul, das zusätzlich zum »klassisch« problemorientierten Vorgehen zum Einsatz kommt. Bei bestimmten Störungsbildern können Teile der Genuss Therapie so angepasst werden, dass sie die »traditionelle« Therapie im Sinne einer Reduzierung der Symptomatik unterstützen. Überlegungen hierzu werden in diesem Kapitel vorgestellt und diskutiert.

Kapitel 11. Hier werden einige Wirkfaktoren, die den Effekt der Genuss Therapie begründen, noch einmal zusammengefasst und mit Beispielen aus der therapeutischen Arbeit verdeutlicht.

Kapitel 12. Dieses abschließende Kapitel befasst sich schließlich mit den bisher vorliegenden Wirksamkeitsstudien.

Wiesloch, im Sommer 2017

Eva Koppenhöfer

1 Grundlagen

1.1 Definition und Benennung

Die Suche nach einem aussagekräftigen Namen für diesen Therapieansatz war gar nicht so einfach: Die deutsche Sprache und erst recht die wissenschaftliche Nomenklatur tun sich schwer, seriöse Benennungen für emotional positive, gesunde Zustände zu finden. Der Name »Genusstherapie« oder »Genussgruppe« läuft im wissenschaftlichen Kontext Gefahr, die Abwertung des Inhalts bereits durch den Begriff »Genuss« festzuschreiben. Im engagierten Kollegenkreis mobilisiert er das Bedürfnis, ihn durch empirisch überprüfbare Wirkfaktoren fassbar zu machen, um ihn dadurch aufzuwerten. Allenfalls scheint da noch die Bezeichnung »Genustraining« vertretbar, wie diese Therapieform in einigen Kliniken genannt wird. Ein »Training« ist zweifelsohne eine ernst zu nehmende Angelegenheit, dessen Bedeutsamkeit nicht infrage steht. Zumal die Affinität und emotionale Nähe der Verhaltenstherapeuten zu Trainingsprogrammen sowieso sehr hoch ist. Man denke nur an die zahlreichen Formen bereits vorhandener »Trainings«: Entspannungstraining, Problemlösetraining, Soziales Kompetenztraining, Angst-/Schmerzbewältigungstraining, Habit-Reversal-Training, Computergestütztes Hirnleistungs-Training und ähnliches mehr.

Meiner Auffassung nach wird aber der Begriff »Training« nur bedingt, allenfalls augenzwinkernd, dem heiteren, kreativen und genussvollen Anspruch des Behandlungsansatzes gerecht. Da treffen vermutlich neutrale Bezeichnungen, wie »Aufbau positiven Erlebens und Handelns« oder »Euthyme Therapie« eher den Inhalt des Programms. Allerdings muss der Begriff »Euthymie« in der Regel vorab immer noch erklärt werden. »Euthym« ist griechischen Ursprungs und bedeutet »Was der Seele gut tut«. Bezeichnenderweise werden erst, seitdem das Krankheitsbild »Dysthymia« in den ICD aufgenommen worden ist, entsprechende Inhalte unmittelbar mit der Bezeichnung »euthym« verbunden: Sie beschreibt im Zweifelsfall das Gegenteil von »dysthym«. Über die Umkehrung der Pathologie wird der positive Inhalt des Begriffs erschlossen. Unter »Euthyme Therapie« werden inzwischen weitere unterschiedliche Therapieformen (vgl. Lutz 2009) subsumiert. In den vergangenen Jahren wurde das Therapiekonzept unter dem Namen »Kleine Schule des Genießens« bekannt. Verschiedene Publikationen und auch das 2004 publizierte Gruppentherapiemanual tragen diesen Namen. »Genussverfahren« ist eine neuere, auch eine gewisse Seriosität nahelegende Bezeichnung.

Sinnvoll erscheint es mir, wenn je nach institutionellen Gegebenheiten und thematischer Ausrichtung eine für die jeweilige Einrichtung stimmige Benennung gewählt wird.

Viele Patienten haben dieses Therapieprogramm inzwischen kennengelernt und bezeichnen es, auch wenn es anders angekündigt wurde, von sich aus als »Genuss-

therapie«. Dabei schwingt neben einem Schmunzeln auch eine Wertschätzung und ja, ein gewisser Stolz mit. Aus diesem Grund hat sich in zahlreichen Kliniken die Bezeichnung »Genusstherapie« durchgesetzt und unter diesem Namen Eingang in das Behandlungsangebot gefunden.

Im Folgenden werde ich deshalb diesen nun doch weit verbreiteten Begriff verwenden.

1.2 Anliegen der Genusstherapie



Die Genusstherapie ist ein störungsübergreifender Behandlungsansatz, der als unmittelbares Ziel den Aufbau von positivem und gesundem Erleben und Verhalten in den Mittelpunkt stellt.

Ein solches Vorgehen steht im Gegensatz zu der gängigen Praxis, bei der der therapeutische Fokus an der Beseitigung oder Reduzierung einer psychischen Störung ansetzt und vorausgesetzt wird, dass sich Wohlbefinden dann einstellt, wenn die Krankheit beseitigt ist. Gesundheit wird als Abwesenheit von Krankheit definiert. Die Vorstellung darüber, wie sich Gesundheit für den Patienten inhaltlich und erlebnismäßig konkretisiert, bleibt vage, sieht man einmal von der generell als erstrebenswert erachteten Arbeitsfähigkeit oder auch nur einer grundsätzlichen Fähigkeit zur Tagesstrukturierung ab.

Gesundheit kann jedoch auch als eine vom Krankheitsgeschehen unabhängige Dimension betrachtet werden. Vor diesem Hintergrund eröffnet die Genusstherapie dem Patienten bei gleichzeitigem Vorliegen einer krankheitswertigen Störung die Möglichkeit, seine ganz persönliche Art von Gesundheit zu entdecken, zu erleben und in Besitz zu nehmen.

Die Genusstherapie ist ein verhaltenstherapeutisches Verfahren. Sie folgt funktionalen und lerntheoretischen Grundsätzen. Soll ein Verhalten modifiziert werden, wird es im Rahmen einer Verhaltensanalyse nach dem SOERKC-Schema genauer beleuchtet.

In der Genusstherapie wird eine problemferne, positive Reaktion aufgebaut: Als auslösende Bedingung wird dabei auf der Mikroebene des Verhaltens eine Sinneswahrnehmung (S_{intern}) auf eine zuvor ausgewählte positive Stimulanz bewirkt.

Diese führt auf einer erlebnismäßig unmittelbaren Ebene zu einer positiven Emotion (R_{emot}): *Wohlfühlen, Freude* und zur korrespondierenden gedanklichen Reaktion (R_{kogn}): *»Das gefällt mir, das tut gut ...«*. Diese Reaktion bewirkt wiederum entsprechende physiologische Begleitreaktionen (R_{physiol}): *»Mein Körper kommt zur Ruhe«* und mündet schließlich im Handlungsimpuls (R_{mot}): *»Innehalten, Pause und dann eventuell die Stimulanz in weiteren Facetten erkunden.«*

Die nachfolgenden Bedingungen (Consequenzen) sind in der Regel positive Empfindungen. Diese müssten eigentlich regelhaft (K = Kontingenz) selbstverstärkend nicht nur kurzfristig, sondern auch langfristig zum Tragen kommen. Dies ist jedoch häufig