

Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters mit Verhaltenstherapie

Grundlage der Verhaltenstherapie (VT) sind lerntheoretische Modelle, d.h. wir gehen davon aus, dass auch das Problemverhalten wie alles Verhalten gelernt und wegen der positiven Konsequenzen/Folgen zur Gewohnheit wurde („Vom zufälligen Trampelpfad zur Autobahn“). Das Verhalten kann zufällig gelernt sein („respondente Konditionierung“) oder „operant“ gelernt sein. Von besonderer Bedeutung sind Modelle, an denen das Kind Verhaltensweisen abschauen und nachahmen kann. In erster Linie werden die Eltern und / oder nächsten Bezugspersonen wichtige Modelle sein. Mit zunehmendem Alter bekommen Freunde („peers“) Bedeutung als Modelle für bestimmte Verhaltensweisen.

Um die Lernwege transparent zu machen und zu erkennen, wird die funktionale Verhaltensanalyse gemacht. Dabei finden wir heraus, welche Funktion das gezeigte Verhalten, z. B. aggressives Verhalten, hat, welche seine auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen sind, welche Verstärkungen wann von wem erfolgen. Die Verstärkungen können einerseits positiv sein, wenn das Kind z. B. Vorteile durch das Verhalten hat. Im Falle der Aggression kann das Kind z. B. die Erfahrung machen, dass es durch einen Wutanfall die Mutter / andere einschüchtert und diese dann von ihren Forderungen nachlassen. Es kann sich dadurch stärker fühlen und ein größeres Selbstbewusstsein entwickeln. Logischerweise wird das Kind durch die positiven Auswirkungen immer häufiger aggressiv oder mit Wutanfällen reagieren. Die Verstärkungen können auch einen negativ empfundenen Zustand beenden. Z. B. kann ein Kind bewirken, dass es weniger Angst hat, wenn es sich zu Hause zurückzieht. Es wird dann durch den angenehmeren Zustand zu Hause immer öfter in der Wohnung bleiben wollen. Ein positives Verhalten kann auch negative Konsequenzen haben, z.B. wenn ein Kind die Schularbeiten regelmäßig bearbeitet, es dadurch in der Klasse aber „gemobbt“ und zum streberischen Außenseiter gestempelt wird. Wenn ein positiver Zustand durch ein Verhalten beendet wird, wird das Verhalten meist weniger häufig gezeigt.

Alle aufgezeigten Lern- und Verstärkungswege verdeutlichen, dass die Menschen in der Umgebung des Kindes wesentlich daran beteiligt sind, ob ein sich eine Verhaltensgewohnheit ausbildet oder nicht und in welchem Ausmaß (interaktionelle Komponente). Deshalb werden wir sehr ausführlich nach ihren Reaktionen und denen z.B. der Lehrer oder anderer wichtiger Personen fragen (systemischer Ansatz).

Die VT setzt an den Verstärkerbedingungen an, d.h. an den situativen Bedingungen (Stimuluskontrolle), die das Verhalten auslösen, z. B. immer wenn ein Kind beim

Einkauf im Geschäft ist, und/oder an den interaktionellen Bedingungen, die das Problemverhalten verstärken.

Die Bedingungen können jedoch auch im Kind selbst begründet sein. Dann kommen Medikamente, z.B. bei einer ADHS, oder ursächliche Therapien zum Einsatz. Ursächliche Therapien sind darauf begründet, unzureichend ausgebildete Fähigkeiten und Fertigkeiten aufzubauen. Dies z.B. beim Asperger-Syndrom, wenn das Kind durch seine persönliche Eigenart eine zu geringe Soziale Kompetenz besitzt.

Die „Konsistenztheoretische Theorie“ nach Grawe geht davon aus, dass jeder Organismus danach strebt, ein Wohlbefinden in sich selbst herzustellen. Dazu müssen die Grundbedürfnisse nach Lustempfinden, Kontrolle und Orientierung, Selbstwerterhöhung und Bindung/Beziehung zu Menschen erfüllt sein.

Beispielsweise bedeutet dies für die Bedürfnisse nach Lust und Unlustvermeidung, dass ein Kind möglichst versucht, Unlustzustände zu vermeiden, z.B. wird es bei schulischer Über- oder Unterforderung versuchen, den als „unlustig“ empfundenen Schulbesuch zu vermeiden.

Bei Angst vor Verlust einer liebevollen Beziehung wird es versuchen, die Bindung, in der Regel zur Mutter, zu verstärken und zeigt ein starkes Anklammerungsverhalten. Auch dann kann es den Schulbesuch verweigern. Wenn ein Kind trotz Anstrengung immer wieder schlechte Noten schreibt, z. B. bei einer Lese- und Rechtschreibstörung, wird es sich als Versager fühlen. Dies kann mit einem entsprechenden Selbstwertverlust einhergehen. Auch dann wird es nicht zur Schule gehen wollen.

Wenn ein Kind wenig Orientierung im Alltag erfährt, z.B. durch einen unstrukturierten und unvorhersehbaren Tagesablauf, wird es versuchen, eine eigene Struktur durchzusetzen und so selbst Kontrolle zu erlangen. Auch dann kann es dazu kommen, dass ein Kind die Schule verweigert.

Wie aus dem Beispiel ersichtlich, hat jedes Kind eine Motivation, ein bestimmtes Verhalten zu zeigen, um mit dem Erreichen ein bestimmtes Bedürfnis zu befriedigen und ein gutes Gefühl zu haben. Häufig nehmen Kinder deshalb ein kurzfristiges gutes Gefühl, ein schnell erreichbares Ziel oder eine verringerte Angst trotz langfristig negativer Folgen in Kauf.

Die Verhaltenstherapie ist erwiesenermaßen bei vielen Verhaltensstörungen und seelischen Problemen hilfreich, ganz besonders z.B. bei der Behandlung von vielen Ängsten und Panikattacken, Zwängen, Depressionen und ADHS.

Wenn Sie weitere Informationen dazu wünschen, stehen Ihnen im Internet zahlreiche allgemeine und Fachinformationen zur Verfügung. Wir helfen Ihnen auch gerne weiter.