

VDS5 Verhaltens- und Bedingungsanalyse Leitfaden

Der folgende Leitfaden ist eine Hilfestellung beim Erarbeiten der Verhaltens- und Bedingungsanalyse, wie sie zur Planung einer Verhaltenstherapie in der Praxis, aber auch zum Anfertigen einer Falldokumentation (z. B. im Rahmen der Ausbildung oder eines Berichts an den Gutachter) benötigt wird. Zuvor sollte die Anamnese mit dem Anamnesefragebogen VDS1 erhoben werden. Um das mit Hilfe dieses Leitfadens gewonnene Störungs- und Bedingungsmodell in eine sprachliche Form zu bringen, kann der Fragebogen zur Antragstellung/Falldokumentationsleitfaden VDS6a verwendet werden. Dieser Leitfaden kann in der Therapiestunde gemeinsam mit dem Patienten bearbeitet werden. Manche Patienten können auch zuhause schon einiges ausfüllen, aber oft ergibt das verhaltensanalytische Gespräch mit dem Therapeuten ein anderes oder komplexeres Bild, so dass Änderungen erfolgen.

Nachdem wir alle wichtigen Informationen in Erinnerung gerufen und gesammelt haben, müssen wir sie so ordnen, dass wir Zusammenhänge erkennen können, die auf die Ursachen, die Auslöser und die aufrecht erhaltenden Bedingungen schließen lassen. Alle unsere gedanklichen, gefühlsmäßigen und körperlichen Reaktionen treten in bestimmten Situationen auf und in anderen Situationen nicht. Oder (z. B. Stimmungen oder manche chronischen Schmerzen) sie sind in manchen Situationen besonders schlimm und in anderen besser. Diese Unterschiede zu registrieren, ist schon der Beginn des Sehens von Zusammenhängen.

Eine Situation S führt zu einer Reaktion R:

S — — — R

Nun hat eine Reaktion aber auch eine Wirkung. Ein Gedanke wie „Ich mach ja doch alles falsch.“ hat eine innere Wirkung, er macht niedergeschlagen. Ein Sozialverhalten (Verhalten in einer sozialen Situation, d. h. in einer Situation in der mehrere Menschen miteinander zu tun haben, z. B. ein Gespräch, eine Verhandlung) hat Auswirkungen auf andere Menschen. Wenn ich z. B. sehr unterwürfig bin, wird sich der andere mir überlegen fühlen und mich eher von oben herab behandeln.

Also hat jede Reaktion R eine Konsequenz C:

R — — — C

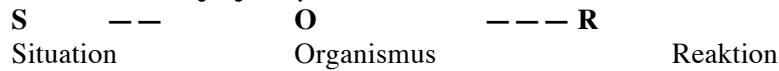
Damit können wir nun drei wichtige Aspekte unterscheiden: Die Situation S, unsere Reaktion R und deren Auswirkung oder Konsequenz C

S — — — R — — — C

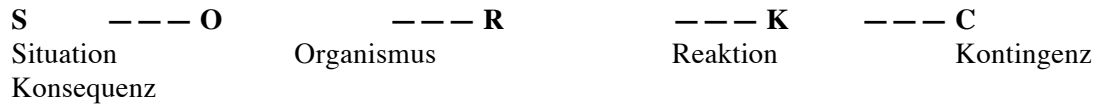
Nur belohnende Konsequenzen verstärken ein Verhalten und nur dann, wenn sie ohne das Verhalten ausbleiben. Dieses bedingte Eintreten des Ereignisses C nennt man Kontingenz K: S-R-K-C.

Nun fehlt nur noch eine Variablengruppe des bekannten SORKC-Schemas (Kanfer und Saslow (1974):

Die Organismus-Variable O, die man heute besser als Person-Variable bezeichnen sollte. Sie umfaßt alle psychischen und somatischen Eigenschaften des Patienten, seine Gewohnheiten ebenso wie seine Einstellungen, Werthaltungen, Erinnerungen und Erfahrungen samt seiner komplexen Lerngeschichte von den ersten Konditionierungen im Mutterleib an bis zum Eintritt in die symptomauslösende Situation. Anders als manche Autoren, rechnen wir **nicht** die kognitiven, emotionalen und körperlichen Reaktionen dazu, die in der Situation als Antwort auf diese gerade auftreten, also z. B. nicht der aktuell formulierte Gedanke „Er wird mich jetzt sicher ablehnen“. Dagegen gehören zur Organismus- oder Person-Variable überdauernde Überzeugungen wie die kognitiven Grundannahmen nach Beck (1969) oder die Oberpläne nach Grawe (1998) wie z. B. „Nur wenn ich immer perfekte Leistungen erbringe, bin ich ein akzeptabler Mensch“. In einer aktuellen vorgegebenen Situation reagieren ja nicht alle Menschen symptomatisch, sondern die individuelle Zusammensetzung der Organismus-Variable O determiniert in der Wechselwirkung mit der Umwelt die Symptom-Reaktion R:



Wenn wir alle obigen Variablen berücksichtigen, erhalten wir das SORKC-Schema:



Wir versuchen zunächst für die problematischen zwischenmenschlichen Bereiche, die in Zusammenhang mit den psychischen Belastungen oder psychosomatischen Beschwerden des Patienten stehen, die wichtigsten Problem-Reaktionen für jede Problem-Situation kurz darzustellen und zwar getrennt nach

GEDANKEN,
 GEFÜHLEN,
 SOZIALEM VERHALTEN UND
 KÖRPERLICHEN REAKTIONEN.

Die Nummern der einzelnen Abschnitte beziehen sich auf die korrespondierenden Abschnitte der übrigen Fragebögen und Leitfäden des Verhaltensdiagnostiksystems VDS.

5.1 bis 5.4: Symptomatische Verhaltensweisen (Mikro-Ebene):

Problem-Situation **S** Problem-Reaktion **R** Problem-Auswirkung **K**

| Problem-Situation S | Problem-Reaktion R | Problem-Auswirkung K |
|----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 1. Situation:..... | Ihr Gedanke: | Wie reagieren andere? |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| ..... | Ihr Gefühl: | ..... |
| | | |
| | | |
| | | |
| ..... | ..... | Was löst deren Reaktion in |
| ..... | Was ich tue oder sage: | Ihnen aus: |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| ..... | Wie reagieren Sie | ..... |
| ..... | körperlich? | ..... |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| 2. Situation:..... | Ihr Gedanke: | Wie reagieren andere? |
|--------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| ..... | Ihr Gefühl: | ..... |
| | | |
| | | |
| | | |
| ..... | Sie tun oder sagen: | Was löst deren Reaktion in Ihnen aus: |
| | | |
| | | |
| | | |
| ..... | Wie Sie körperlich reagieren: | ..... |
| | | |
| | | |
| | | |

5.5: Welche der problematisierten **Verhaltensweisen** würden Sie als **zu oft** oder **zu intensiv** auftretend benennen?

| | | | |
|--------|---------|--------------|---------|
| zu oft | 1)..... | zu intensiv: | 1)..... |
| | 2)..... | | 2)..... |
| | 3)..... | | 3)..... |

5.6: Welche der oben problematisierten **Verhaltensweisen** kommen im Zusammenhang mit der jeweiligen Problem-Situation **zu selten** oder **zu schwach** ausgeprägt vor?

| | | | |
|------------|---------|-------------|---------|
| zu selten: | 1)..... | zu schwach | 1)..... |
| | 2)..... | ausgeprägt: | 2)..... |
| | 3)..... | | 3)..... |

5.7: Welche **Verhaltensweisen** oder Reaktionen traten nach Beginn der jetzigen Erkrankung **neu** auf, gehören also nicht zu den Gewohnheiten des Patienten?

1).....

2).....

3).....

5.8 Makroebene: In der Regel hat, ganz unabhängig von obigen problematischen Alltagssituationen (Mikroebene), irgend ein unlösbares Problem der aktuellen **Lebenssituation S** in dem Jahr, das dem Beginn der Erkrankung vorausging, die jetzigen Beschwerden ausgelöst.

Versuchen Sie die **drei größten Lebensprobleme im Jahr vor der Erkrankung** zu nennen (siehe oben 1.3 und 2.25):

- 1).....
 2).....
 3).....

Welches sind die drei Eigenschaften oder inneren Einstellungen (**Organismus-Variable O**), die den Patienten am meisten daran hindern, diese Probleme zu lösen?

- 1).....
 2).....
 3).....

5.9: Prüfen Sie noch einmal nach, ob der **zeitliche Ablauf** für die vermuteten Zusammenhänge spricht, d.h. ob die ersten Symptome R auftraten, als das Lebensproblem S bereits vorhanden war:

Wann trat Problem Nr. 1 auf (S)?

Wann trat Problem Nr. 2 auf (S)?

Wann trat Problem Nr. 3 auf (S)?

Wann traten die Hauptsymptome (R) erstmals auf?

5.10: Zusammenhänge zwischen Situation, Mensch und Umwelt

Auf einer globalen Ebene können wir wieder eine Situations-Reaktions-Kette erstellen:

Problematische Lebenssituation ———— psychische/psychosomatische
 Erkrankung

S

—————

R

oder:

Das aktuelle Hauptproblem S: ———— die jetzigen Hauptbeschwerden R

.....

.....

.....

(Bitte noch mal kurz angeben, welches der obigen 3 Probleme der Hauptauslöser ist!)

Zu wieviel Prozent glauben Sie daran, dass obiges Hauptproblem S die jetzigen Beschwerden R ausgelöst hat?% (eine Zahl von 0 - 100 %)

5.11: Schutz-oder Stabilisierungsfunktionen der Symptome

Weiter oben hatten wir die S - R-Kette erweitert um die Auswirkungen bzw. Konsequenzen C der Reaktion R:

S

——

R

——

C

Situation

Reaktion

Konsequenz.

Nichts geschieht, ohne dass es irgend etwas bewirken würde. Also müssen wir uns nach den Auswirkungen C der jetzigen Erkrankung R auf den Patienten und seine Umwelt fragen.

C: Welche Veränderungen sind **nach Beginn der Erkrankung** in seinem Leben eingetreten?

Geben Sie alle an, auch wenn Sie keinen Zusammenhang sehen:

Beruflich:

.....

.....

Ehe/Partnerschaft:

.....

.....

Familie:

.....

.....

Freunde/Bekannte:

Freizeit:

Sonstige Bereiche:

K: Welche Veränderungen sind in seinem Leben durch die Erkrankung verhindert oder aufgehalten worden?

Beruflich:

Ehe/Partnerschaft:

Familie:

Freunde/Bekannte:

Freizeit:

Sonstige Bereiche:

Gibt es auch positive Veränderungen oder Erfahrungen durch seine Krankheit?

Zusammenfassend lässt sich demnach folgendes **SORK-Schema** erstellen:

S :

(siehe oben 5.8).....

O :

(siehe oben 5.8).....

R :

(siehe oben 5.1-5.7).....

C :

(siehe oben 5.11)

Funktionsanalyse:

Das Symptom brachte Vorteile, indem es

half zu vermeiden, dass.....
(negative Verstärkung)

und half, Positives zu bewahren
(positive Verstärkung)

bzw. das Selbst- und Weltbild in folgender Weise stabil zu halten:

Es würde mich freuen, wenn dieser Leitfaden Ihnen behilflich sein konnte. Rückmeldungen und Anregungen nehme ich gerne unter e-mail: Prof.Sulz@cip-medien.com entgegen. Ihr S. Sulz