

Tina In-Albon/Simone Pfeiffer

Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter

Kohlhammer

Die Autorinnen



Professorin Dr. phil. **Tina In-Albon**, Psychologische Psychotherapeutin mit Fachkunde Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Lehrstuhlinhaberin für Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Universität Koblenz-Landau, Campus Landau.



Dr. phil. **Simone Pfeiffer**, Psychologische Psychotherapeutin mit Fachkunde Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Wissenschaftliche

Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Universität Koblenz-Landau, Campus Landau.

Tina In-Albon
Simone Pfeiffer

Verhaltenstherapie im Kindes- und Jugendalter

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten verändern sich ständig. Verlag und Autoren tragen dafür Sorge, dass alle gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Eine Haftung hierfür kann jedoch nicht übernommen werden. Es empfiehlt sich, die Angaben anhand des Beipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen. Aufgrund der Auswahl häufig angewandeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2020

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-033475-5

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-033476-2

epub: ISBN 978-3-17-033477-9

mobi: ISBN 978-3-17-033478-6

Inhalt

Geleitwort zur Reihe

Vorwort

1 Ursprung und Entwicklung des Verfahrens

2 Verwandtschaft mit anderen Verfahren und Disziplinen

3 Wissenschaftliche und therapietheoretische Grundlagen des Verfahrens

3.1 Lernformen

3.1.1 Klassische Konditionierung

3.1.2 Operantes Lernen (Operante Konditionierung)

3.1.3 Soziales Lernen (Modelllernen)

3.2 Die kognitive Wende der Verhaltenstherapie

4 Kernelemente der Diagnostik

4.1 Kompetenzen des Diagnostikers

4.2 Besonderheiten der Diagnostik im Kindes- und Jugendalter

4.3 Erstgespräch und Anamnese

4.4 Psychopathologischer Befund

4.5 Kategoriale Diagnostik

4.5.1 Klassifikationssysteme

4.6 Dimensionale Diagnostik

4.6.1 Störungsübergreifende Verfahren

4.6.2 Störungsspezifische Verfahren

4.7 Intelligenzdiagnostik

4.8 Verhaltensbeobachtung

4.9 Verhaltensanalyse

4.9.1 Mikroanalyse

4.9.2 Makroanalyse

4.9.3 Plananalyse

4.10 Ressourcen und Kompetenzen

4.11 Fehlerquellen in der Diagnostik

4.12 Rückmeldegespräch

5 Kernelemente der Therapie

5.1 Allgemeine psychotherapeutische Wirkfaktoren

5.2 Methoden und Interventionen der Verhaltenstherapie

5.2.1 Psychoedukation und Erklärungsmodell

5.2.2 Ressourcenaktivierung

5.2.3 Operante Verfahren

5.2.4 Kognitive Verfahren

5.2.5 Soziales Kompetenztraining

5.2.6 Kognitiv-verhaltenstherapeutische Elterntrainings

5.2.7 Entspannungsverfahren

5.2.8 Training emotionaler Fertigkeiten

5.2.9 Selbstmanagementstrategien und Problemlösetraining

5.2.10 Umgang mit Krisensituationen

5.2.11 Rückfallprophylaxe

5.3 Störungsspezifische Interventionen

- 5.3.1 Angststörungen
- 5.3.2 Depressive Störungen
- 5.3.3 Die Posttraumatische Belastungsstörung
- 5.3.4 Störung des Sozialverhaltens und oppositionelles Trotzverhalten
- 5.3.5 Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
- 5.3.6 Tic-Störungen
- 5.3.7 Zwangsstörungen
- 5.3.8 Ausscheidungsstörungen

6 Klinischer Fall

- 6.1 Symptomatik und Anamnese
- 6.2 Diagnostik
- 6.3 Psychotherapie
 - 6.3.1 Therapieziele
 - 6.3.2 Therapieverlauf
- 6.4 Therapieevaluation

7 Hauptanwendungsgebiete

- 7.1 Angststörungen
 - 7.1.1 Störung mit Trennungsangst
 - 7.1.2 Phobien
 - 7.1.3 Soziale Angststörung
 - 7.1.4 Generalisierte Angststörung
- 7.2 Depressive Störungen
- 7.3 Posttraumatische Belastungsstörung
- 7.4 Störung des Sozialverhaltens und oppositionelles Trotzverhalten
- 7.5 Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
- 7.6 Tic-Störungen

7.7 Zwangsstörungen

7.8 Ausscheidungsstörungen

8 Settings

8.1 Ambulantes und stationäres Behandlungssetting

8.2 Einzel- und Gruppensetting

8.3 Einbezug der Eltern in die Psychotherapie

9 Therapeutische Beziehung

10 Wissenschaftliche und klinische Evidenz

10.1 Angststörungen

10.2 Depressive Störungen

10.3 Störung des Sozialverhaltens

10.4 Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung

10.5 Tic-Störungen

10.6 Zwangsstörungen

10.7 Ausscheidungsstörungen

11 Institutionelle Verankerung

12 Aus- und Weiterbildung

12.1 Praktische Tätigkeit

12.2 Theoretische Ausbildung

12.3 Praktische Ausbildung

12.4 Selbsterfahrung

12.5 Zusatzausbildung in Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapie

12.6 Approbationsstudium Psychotherapie

13 Fazit und Ausblick

Literatur

Sachwortverzeichnis

Geleitwort zur Reihe

Die Psychotherapie hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich gewandelt: In den anerkannten Psychotherapieverfahren wurde das Spektrum an Behandlungsansätzen und -methoden extrem erweitert. Diese Methoden sind weitgehend auch empirisch abgesichert und evidenzbasiert. Dazu gibt es erkennbare Tendenzen der Integration von psychotherapeutischen Ansätzen, die sich manchmal ohnehin nicht immer eindeutig einem spezifischen Verfahren zuordnen lassen.

Konsequenz dieser Veränderungen ist, dass es kaum noch möglich ist, die Theorie eines psychotherapeutischen Verfahrens und deren Umsetzung in einem exklusiven Lehrbuch darzustellen. Vielmehr wird es auch den Bedürfnissen von Praktikern und Personen in Aus- und Weiterbildung entsprechen, sich spezifisch und komprimiert Informationen über bestimmte Ansätze und Fragestellungen in der Psychotherapie zu beschaffen. Diesen Bedürfnissen soll die Buchreihe »Psychotherapie kompakt« entgegenkommen.

Die von uns herausgegebene neue Buchreihe verfolgt den Anspruch, einen systematisch angelegten und gleichermaßen klinisch wie empirisch ausgerichteten Überblick über die manchmal kaum noch überschaubare Vielzahl aktueller psychotherapeutischer Techniken und Methoden zu geben. Die Reihe orientiert sich an den wissenschaftlich fundierten Verfahren, also der Psychodynamischen Psychotherapie, der Verhaltenstherapie, der Humanistischen und der Systemischen Therapie, wobei auch Methoden dargestellt werden, die weniger durch ihre empirische, sondern durch ihre klinische Evidenz Verbreitung gefunden haben. Die einzelnen Bände werden, soweit möglich, einer vorgegeben inneren Struktur folgen, die als zentrale Merkmale die Geschichte und Entwicklung des Ansatzes, die Verbindung zu anderen Methoden, die empirische und klinische Evidenz, die Kernelemente von Diagnostik und Therapie sowie

Fallbeispiele umfasst. Darüber hinaus möchten wir uns mit verfahrensübergreifenden Querschnittsthemen befassen, die u. a. Fragestellungen der Diagnostik, der verschiedenen Rahmenbedingungen, Settings, der Psychotherapieforschung und der Supervision enthalten.

Nina Heinrichs (Bremen)

Rita Rosner (Eichstätt-Ingolstadt)

Günter H. Seidler (Dossenheim/Heidelberg)

Carsten Spitzer (Rostock)

Rolf-Dieter Stieglitz (Basel)

Bernhard Strauß (Jena)

Die Reihe wurde von Harald J. Freyberger, Rita Rosner, Ulrich Schweiger, Günter H. Seidler, Rolf-Dieter Stieglitz und Bernhard Strauß begründet.

Vorwort

Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter sind weit verbreitet und gehen mit Leidensdruck für das Kind und das gesamte Umfeld des Kindes sowie Beeinträchtigungen in verschiedenen Bereichen einher. Des Weiteren stellen psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter einen Risikofaktor für die Entwicklung weiterer psychischer Störungen im Erwachsenenalter dar. Zudem zeigt sich die Relevanz des Kindes- und Jugendalters auch dadurch, dass die Mehrzahl psychischer Störungen bereits im Kindes- und Jugendalter ihre Anfänge hat.

Mit der Verhaltenstherapie liegt ein umfangreich wissenschaftlich fundiertes und nachhaltig wirksames Therapieverfahren vor, welches mit verschiedenen Techniken und Methoden bei vielen psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters gute Effekte erzielen kann. Einige dieser Techniken und Methoden möchten wir in diesem Band vorstellen.

Da leider immer noch viel zu viele betroffene Kinder und Jugendliche keine angemessene Intervention erhalten, ist es unser Ziel, die Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen kompakt vorzustellen. Das Buch vermittelt einen Überblick über die Kernelemente der Verhaltenstherapie und vermittelt Wissen über die Anwendung und die Indikation konkreter Behandlungsmethoden. Die häufigsten psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter und die konkrete Darstellung von evidenzbasierten Kernelementen der Verhaltenstherapie werden dargestellt. Hierbei werden in den Bereichen der Diagnostik und Psychotherapie anhand von Fallbeispielen ein Praxistransfer hergestellt.

Ansprechen möchten wir mit dem Buch Einsteiger wie auch erfahrene Kolleginnen und Kollegen, die mit Kindern zusammenarbeiten.

Mit dem Begriff Kinder wird sowohl auf Kinder als auch auf Jugendliche verwiesen. Wenn der Verweis spezifisch für eine Altersgruppe gilt, wird explizit darauf verwiesen. Zudem verwenden wir den Begriff des Psychotherapeuten oder Patienten für jegliches Geschlecht.

Wir bedanken uns bei allen Patienten, dass wir sie ein Stück auf ihrem Weg begleiten durften und von ihnen fortwährend lernen dürfen. Im Kohlhammer Verlag danken wir insbesondere Frau Anita Brutler und Frau Carmen Rapp.

Landau in der Pfalz, im April 2020
Tina In-Albon und Simone Pfeiffer

1 **Ursprung und Entwicklung des Verfahrens**

Die Bezeichnung »Verhaltenstherapie« wurde das erste Mal von Lazarus 1958 verwendet und von Wolpe (1958), Skinner (1938) und Eysenck (1959) geprägt. Im Laufe der Jahre hat sich die Verhaltenstherapie kontinuierlich weiterentwickelt und umfasst heute ein breites Spektrum psychotherapeutischer Methoden. Die Verhaltenstherapie basiert auf wissenschaftlichen Erkenntnissen zur effektiven Behandlung psychischer Störungen und befindet sich in einer ständigen Weiterentwicklung. Es existiert daher keine allgemeingültige Definition der Verhaltenstherapie. Den verhaltenstherapeutischen Modellen der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Störungen liegt eine lerntheoretische Sichtweise zugrunde, nach der alle Lernformen (respondentes, operantes, soziales und kognitives Lernen) in der Entwicklung des Kindes eine Rolle spielen. Es wird angenommen, dass der Entwicklungsstand eines Kindes aus seiner individuellen Lerngeschichte heraus resultiert.

Zu Beginn der lerntheoretischen Forschung wurden ausschließlich Experimente an Tieren durchgeführt. In diesem Kontext sind John B. Watson (1913; Einführung des Begriffs »Behaviorismus«), Iwan P. Pawlow (1927; »Klassische Konditionierung«) und Burrhus F. Skinner (1930; »Operante Konditionierung«) zu nennen, deren Experimente die lerntheoretische Sichtweise bis heute prägen. Die Psychologie wurde hierbei als objektive Naturwissenschaft gesehen, in der die inneren Prozesse, wie Kognitionen, nicht beachtet wurden. Allmählich erfolgte die Übertragung auf den Menschen. Nach dem zweiten Weltkrieg wurden zunehmend lerntheoretische Verfahren zur Behandlung psychischer Störungen, z. B. durch Joseph Wolpe (1958; »Systematische Desensibilisierung«) oder Orval H. Mowrer (1960; »Zwei-Faktoren-Theorie der Angst«), eingesetzt. Im Zuge der kognitiven Wende in den

60er und 70er Jahren des 20. Jahrhunderts lag der Fokus nicht nur auf beobachtbarem Verhalten, sondern auch auf den Veränderungen der kognitiven und gedanklichen Schemata. Bedeutende Vertreter sind z. B. Frederic H. Kanfer (1970; »Selbstregulation«), Albert Bandura (1994; »Soziales Lernen«), Albert Ellis (1973 »Rational-Emotive-Therapie«) und Aaron T. Beck (1976; »Kognitive Therapie«). Im Sinne einer dritten Welle werden die Rolle der Emotionen sowie ein stärkerer Bezug zu biographischen Faktoren mehr in den Vordergrund gerückt.

Die Verhaltenstherapie zeichnet sich in (Teil-)Abgrenzung zu anderen psychotherapeutischen Verfahren durch bestimmte Grundprinzipien aus (Margraf 2018). Sie ist problemorientiert, d. h. die Therapieplanung erfolgt anhand der aktuell beschriebenen Probleme. Anhand eines individuellen Störungsmodells wird der Behandlungsplan erstellt, der spezifisch und individuell auf die Verringerung der vorhandenen Probleme ausgerichtet ist. Im Störungsmodell werden prädisponierende, auslösende und aufrechterhaltende Faktoren für die beschriebene Problematik identifiziert und Behandlungsbausteine mit dem Fokus der Identifikation auslösender Faktoren und der Reduktion von aufrechterhaltenden Faktoren abgeleitet. Die Verhaltenstherapie ist ziel- und handlungsorientiert. Mit Patienten und Eltern werden konkrete Ziele zu Beginn der Therapie gemeinsam erarbeitet, die realistisch erreichbar sind. Die Zielerreichung wird während der Behandlung regelmäßig überprüft und ggfs. angepasst. Zur Erreichung der Ziele steht das aktive Mitwirken des Patienten und ggfs. der Eltern im Vordergrund. Die Patienten sollen selbst zu Experten für den Umgang mit den eigenen Symptomen werden. Im Rahmen von Psychoedukation wird den Patienten auf eine verständliche Art und Weise Wissen über ihre psychische Störung vermittelt und die Ableitung des Behandlungsplans transparent gestaltet. Im Vordergrund steht das Neulernen oder der Wiedererwerb eines funktionalen Umgangs mit psychischen Symptomen (z. B. Exposition bei Angststörungen), welche auch im Alltag geübt und erprobt werden. Der Transfer von erarbeiteten Strategien in den Alltag und der Aufbau von funktionalem Verhalten sind in der Verhaltenstherapie von zentraler Bedeutung. Hausaufgaben sind ein wesentlicher Bestandteil der Verhaltenstherapie, die in den Sitzungen jeweils vor- und

nachbesprochen werden. Der Psychotherapeut hilft hierbei den Patienten und den Eltern, einen funktionalen Umgang mit psychischen Symptomen zu erwerben, mit Strategien, die dem Patienten nach Abschluss der Therapie weiterhin zur Verfügung stehen. Die Verhaltenstherapie sieht sich als Hilfe zur Selbsthilfe, fördert die Eigenständigkeit und stärkt das Selbstwirksamkeitserleben des Patienten.

Merke

Ein entscheidender Unterschied zu anderen Therapieverfahren ist, dass historisch in der Verhaltenstherapie nicht konzeptionell zwischen dem Vorgehen bei Kindern und Erwachsenen getrennt wurde, sondern lerntheoretische Konzepte gleichermaßen angewendet wurden. Es ging also in der Verhaltenstherapie mehrheitlich um Methoden, die bei Kindern und Erwachsenen den gleichen Gesetzmäßigkeiten folgen, im Gegensatz zur Psychoanalyse, für die z. B. Anna Freud (1927) und Melanie Klein (1934) spezifische Behandlungsmethoden für Kinder entwickelten.