

## Therapie, Therapiewille, Konditionierung

Die Initialisierung zu diesem Artikel beruhen auf Erfahrungen, die ich wieder in letzter Zeit gemacht habe; einige werde ich erwähnen.

### *Therapie*

Es gibt, nach Fachliteratur und Praxis, zwei grundlegende Arten, die eine soll im akuten Fall stabilisieren, die andere ist gedacht, um innere Konflikte durch gezielte Maßnahmen auf zu lösen.

Die meisten Therapien werden auf ein bestimmtes Krankheitsbild abgestimmt, für Borderliner ist es eine DBT f. Borderliner (Marsha Linehan ist hier die Grundlage), mit sehr viel Aufklärung über psychische Abläufe. Sie sollte individuelle Anpassungen erfahren, da nicht jeder Mensch gleich ist, auch der Gesprächsbedarf bei vielen Menschen unterschiedlich intensive ist.  
([http://de.wikipedia.org/wiki/Marsha\\_M.\\_Linehan](http://de.wikipedia.org/wiki/Marsha_M._Linehan))

Bei einer guten Langzeittherapie wird darauf geachtet, das der Klient nicht invalidiert wird, es wird auf den Einzelfall abgestimmt, in einem Team, wie weiter vor gegangen wird. Der Klient damit die Therapie erfährt, die im nützt, um die Konflikte auf zu lösen. Auflösen von Konflikten ist meistens die einzige Möglichkeit, den Zustand zu erreichen, damit ein Klient frei leben kann.

Bei Trauma, ergibt das in speziellen Kliniken sogar bis zu 10 Stunden Therapiegespräche pro Woche, die individuell auf den Einzelnen abgestimmt werden. Klar ist, das jeder, der Therapie machen will, in einem recht stabilen Zustand sein sollte oder zu mindest wissen sollte, wie er sich stabil hält.

Es kommt in vielen Kliniken immer wieder vor, das Klienten Konditioniert werden. Zu einem ist da die klassische Konditionierung, wo ein Reiz, zu dem eine neutrale Verbindung existiert, zu einem sogenannten konditionierten Reiz gewandelt wird, in dem zu dem Reiz ein Reiz verabreicht wird, zu dem schon eine Reaktion besteht.  
([http://de.wikipedia.org/wiki/Pawlowscher\\_Hund](http://de.wikipedia.org/wiki/Pawlowscher_Hund)).

Zum anderen ist da noch die operante Konditionierung. Dort wird ein vorhandener Reiz genommen zu dem ein neuer Reiz verabreicht wird. Beispiel ist hier die Ratte, die einen Käfig mit mehren Schalter hat, durch spontanes ausprobieren der Tasten erlernt die Ratte, mit Hilfe von Reiz Reaktionsschema; die eine Taste erzeugt einen Elektroschock, die andere Taste gibt Futter; welche Taste sie drücken muss, damit sie Futter erhält und das in kürzester Zeit  
([http://de.wikipedia.org/wiki/Operante\\_Konditionierung](http://de.wikipedia.org/wiki/Operante_Konditionierung)).

Beide Arten werden dem Behaviorismus zu geschrieben, sehr gut erzählt das der Franzose in dem Film „Matrix“ (<http://de.wikipedia.org/wiki/Behaviorismus>, [http://de.wikipedia.org/wiki/Matrix\\_\(Film\)](http://de.wikipedia.org/wiki/Matrix_(Film))).

Sehr schön find ich auch hier den Film happiness runs, der eindrucksvoll zeigt, wie es ist in einem behavioristischem System erzogen zu werden.

Die allerdings am meisten verbreiteste Form der Konditionierung ist die instrumentelle Konditionierung.

Zusammenfassung Wittchen, H.-U. & Hoyer, J. (2006): Klinische Psychologie und Psychotherapie  
© Martina Morgl

### → Operante bzw. instrumentelle Konditionierung

Wichtige Namen: Edward Lee THORNDIKE, Burrhus F. SKINNER

THORNDIKE führte Experimente zum Problemlösen bei Tieren durch. Er setzte hungrige Tiere in einen Käfig, der durch einen Hebel zu öffnen war - Nahrung befand sich außerhalb des Käfigs. Die Tiere versuchten natürlich, dem Käfig zu entkommen und zum Futter zu gelangen. Während sie kratzten und versuchten, die Tür zu öffnen, kamen sie zufällig zum Hebel, und die Käfigtür öffnete sich. Bei den weiteren Versuchsdurchgängen berührten sie den Hebel immer häufiger und entkamen dem Käfig immer schneller. Anscheinend lernten die Tiere langsam, dass der Hebel den Käfig öffnete.

#### Wichtige Begriffe

Gesetz des Effekts	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhalten, das zu einem befriedigenden Ergebnis führt, wird in Zukunft öfter auftreten</li> <li>• Verhalten, das zu unbefriedigenden Konsequenzen führt, wird seltener auftreten</li> </ul>
Verstärkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhalten das verstärkt wird, tritt in der Zukunft mit höherer Wahrscheinlichkeit auf</li> </ul>
Positive Verstärkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auf das Verhalten folgt ein positives, im weitesten Sinne angenehmes Ereignis</li> <li>• Positive Verstärker: Essen, Lob, physischer angenehmer Kontakt, Geld</li> </ul>
Negative Verstärkung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausbleiben eines unangenehmen Ereignisses, das infolge des Verhaltens endet oder auch gar nicht erst eintritt =&gt; unangenehmes Ereignis: z.B. Kopfschmerzen</li> </ul>
Negative Verstärkung ≠ Bestrafung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verstärkung erhöht die Wahrscheinlichkeit eines Verhaltens</li> <li>• Bestrafung macht das Verhalten unwahrscheinlicher</li> </ul>
Direkte Bestrafung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auf das Verhalten folgt ein unangenehmes Ereignis</li> <li>• Bestrafung durch unangenehme Reize</li> <li>• z.B. Herdplatte berühren =&gt; schmerzhaft Verbrennung</li> </ul>
Indirekte Bestrafung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entzug positiver Reize</li> <li>• Z.B. Verkehrsdelinquent darf nach dem Führerscheinentzug nicht mehr Autofahren</li> </ul>
Hinweisreize	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Können anzeigen, ob einem bestimmten Verhalten eine bestimmte Verstärkung folgen wird</li> <li>• z.B. Kinder lernen schnell, bei welchem Elternteil das „Betteln“ zum gewünschten Ereignis führt</li> <li>• diskriminative Hinweisreize: z.B. „Blitzkästen“ beim Autofahren =&gt; In ihrer Nähe werden Geschwindigkeitsbeschränkungen eher beachtet, da die Kästen anzeigen, dass dem unerwünschten Verhalten mit höherer Wahrscheinlichkeit negative Konsequenzen folgen werden!</li> </ul>
Operante Konditionierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mittel der Wahl, um neues Verhalten zu erwerben, es zu trainieren, und es in Abhängigkeit von den Umweltbedingungen optimal einzusetzen</li> <li>• Es kann nur Verhalten verstärkt werden, das auch auftritt</li> </ul>
Shaping	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schrittweise Annäherungen an ein Ziel werden verstärkt</li> </ul>
Chaining	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es wird gelernt, einzelne, schon existierende Verhaltensweisen zu einer neuen Kette von Handlungen zu verbinden</li> </ul>

Alle Formen der Konditionierung sind dazu gedacht, Konflikte zu verdrängen und daher sehr gut geeignet als Notfallsystem. Ich erlebe es immer wieder, wie ich Menschen treffe, die konditioniert wurden und nach einigen Jahren, so starke und heftige Folgeschäden aufwiesen, dass es sehr fraglich erscheinen darf, diese Formen unkontrolliert einzusetzen. Es gibt genügend „Wald- und Wiesenkliniken“ in denen diese Konzepte verfolgt werden. Mit fatalen Folgen für die Betroffenen.

Prof. Dr. Martin Bohus hat eine Langzeitstudie veröffentlicht, in der die Zahlen eine eindeutige Sprache sprechen, dort sind nach zwei Jahren, die Abstürze bei Borderlinern, bei 93 % und so heftig, dass es den Klienten schlechter geht als früher. Spätestens nach fünf Jahren liegt die Quote bei weiteren 80 %. Die Studie zeigt sehr eindeutig, dass ohne Auflösen der inneren Konflikte, es kaum eine Chance auf Besserung gibt. Die Studien beziehen sich grundsätzlich nur auf ein Alter bis 41, was danach passiert, bleibt unberücksichtigt.

Meine Erfahrung mit älteren Menschen ist, dass die Symptomatik nicht abgenommen hat und es zu verstärkten Symptomen gekommen ist, vor allem, wenn die Therapie nicht auf Borderline oder Trauma abgestimmt waren. Natürlich spielt auch der Therapiewille eine große Rolle; hierzu unten mehr.

Seit dem „kleinen Albert“, weiß die Wissenschaft, dass Konditionierungen gefährlich sind. In einigen Berichten, die versuchten Albert ausfindig zu machen heißt es, dass er im Alter von 6 Jahren an einem Hirnschlag gestorben sei; oder sich mit 8 Jahren umgebracht haben soll, weil er der Phobie nicht mehr Herr wurde, auf Grund der Folgen, nach dem er im Alter von 9 Monaten konditioniert wurde. Albert wurde mit Hilfe von einer Eisenstange auf Angst konditioniert, während man ihm eine weiße Ratte zeigte. Diese führte dazu, dass „klein Albert“ Angst bekam, sobald er ein pelziges Tier sah. Es war der Beweis, für die Behavioristen, dass ihr Prinzip funktionierte. Die Forscher versuchten „klein Albert“ zu endtkonditionieren, was allerdings nicht gelang (<http://www.alltagsforschung.de/trauriges-schicksal-was-wurde-aus-little-albert/>).

All dieses und meine eigenen Erfahrungen, die sich auf außerklinischem Gebiet erstrecken und auf Grund von Gesprächen beruhen, deuten eindeutig darauf hin, dass eine gezielte, auf Borderline und Trauma abgestimmte Therapie unumgänglich ist. Dafür sind bestimmte Voraussetzungen unumgänglich, wie ein stabiles soziales Umfeld, Therapiewille, Therapeuten, die bemüht sind, therapeutische Systeme, die dieses ermöglichen und auch Pharmatherapie.

Gerade bei Trauma, ist mir häufig, bei sexuellem Missbrauch, vor gekommen, dass Therapeuten dazu neigen, diese Klienten zu Homosexuellen zu machen. Hier ist es eindeutig, dass eine Vermeidungsstrategie gefahren wird, die den Klienten in die Lage setzt, die erlebten Traumata in gleicher Weise neu zu erleben. Es ist nicht un häufig, dass sexuell Missbrauchte, als Pornostars wieder aufstehen. Es geht hier nicht um die Negierung von Neigungen, sondern darum, wenn ein Problem verdrängt wird, wirkt es weiter, im schlimmsten Fall führt es zum Suizid.

Ein konstruktiver Umgang mit dem Erlebten, wird dadurch nicht erreicht; es wird nicht aufgelöst. Gerade genau das wäre aber eigentlich das Ziel einer Therapie, erlebtes anzunehmen, die Gefühle zu verstehen, zu versuchen und letztendlich zu schaffen den Konflikt zu lösen in einem Prozess, dessen Zeitspanne sehr individuell sein muss. Deswegen appelliere ich immer wieder Tag täglich, sich eine Spezialtherapie

zu suchen, anders funktioniert es eben nicht, deswegen habe auch ich mir Spezialisten gesucht; weil ich genau um diese Problematik weiß und ich weiß, wenn ich frei sein will, brauche ich diese Hilfe, die mir hilft, Konflikte zu lösen und nicht noch neue schafft. Es hat sich bis heute auch in der Praxis erwiesen, dass dieses eine der Möglichkeiten ist, eine zweite ist mir allerdings noch nicht untergekommen.

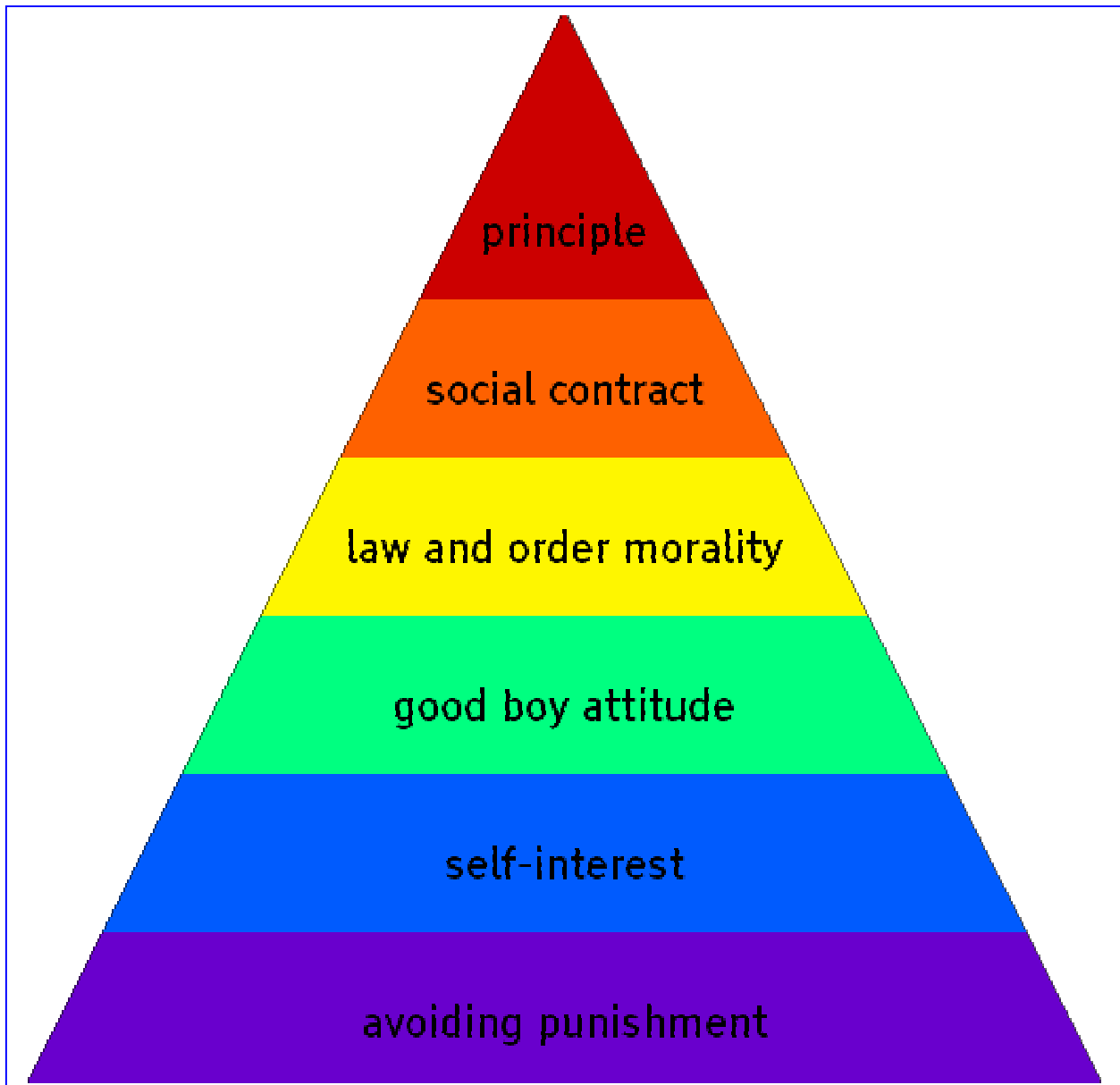
Nur wer gezielt nach Hilfe fragt, der bekommt auch gezielt Hilfe, ich werde die Welt nicht ändern, dennoch denke ich, es ist wichtig, damit Menschen menschenwürdig Leben können, auf zu klären und ich habe selber erlebt, was es heißt, ohne Hilfe da zu stehen. Ich habe auch Hilfe schätzen gelernt, gelernt, das Hilfe bilateral ist und qualifiziert erfolgen soll. Ob mir das immer gelingt, weiß ich nicht, aber ich darum bemüht bin, damit das System der Hilfen, was eigentlich gut ist, auch funktional bleibt oder wird.

Therapieformen sind Ambulant, Stationär, Akutstationen, Selbsthilfegruppen, Freunde, Familie. Welche Form gewählt werden sollte, hängt von unserem Zustand ab, handelt es sich um ein kleines Problemchen, können wir es mit Bekannten besprechen, handelt es sich um ein schwerwiegende Störung, brauchen wir qualifiziertere Hilfe, bis hin zu Stationären Therapie, wobei ich die Stationäre, bei einer tiefgreifenden Erstbehandlung immer für sinnvoll halte.

## ***Therapiewille***

Genau das ist ein guter Einstieg, über Therapiewille nach zu denken, nicht jeder, der sagt, er macht Therapie, will diese oder macht diese. Es liegt an dem Einzelnen, sich selber zu überprüfen.

Die meisten registrieren, das sie Hilfe brauchen, das ist schon mal der erste Schritt, wenn sich dazu auch noch die Erkenntnis gesellt, dass Therapie und Hilfe, Arbeit sind, dann kann Mensch darauf aufbauen. Konfliktlösung entsteht nicht dadurch, dass wir die Verantwortung abgeben, sondern sie selber übernehmen, wir müssen genauso Fachkompetent sein, wie unser Gegenüber. Gerade bei Borderline und Trauma, geht es nicht ohne Aufklärung. Diese kann aber nur funktionieren, wenn sie auf einen fruchtbaren Boden fällt, d.h. wenn ich mich in Therapie gebe, dann muss ich auch bereit sein, mich zu entwickeln. Es ist nicht mein Wille, mich zu ändern und genau das Gegenteil zu tun oder mich so zu Verhalten, das es auf der entgegengesetzten Seite der Skale liegt. Als Beispiel wenn einer Gesetzestreu ist und nun meint, er müsse sich ändern und zum Dieb wird, ist es auf der Entgegengesetzten Seite des Verhaltens, aber in der Tiefenpsychologie muss dieser Mensch die gleichen Veranlagungen mit bringen. Forschungen bei Zwillingen haben ergeben, dass die Veranlagungen zwar gleich waren; hier Regel genauestens zu befolgen, damit ein Erfolg gesichert ist. Dieses Verhalten ist eine Änderung, aber keine Entwicklung, würde sich ein Gesetzestreuer, weiter entwickeln, würde er schauen, ob eine Regelbefolgung sinnvoll wäre. ([http://de.wikipedia.org/wiki/Kohlbergs\\_Theorie\\_der\\_Moralentwicklung](http://de.wikipedia.org/wiki/Kohlbergs_Theorie_der_Moralentwicklung); <http://abagond.wordpress.com/2011/11/28/kohlbergs-stages-of-moral-development/>).



Erste Stufe, Lob und Tadel; zweite Stufe, Wie Du mir, so ich Dir; dritte Stufe, Anerkennung suchen durch Unterordnung, vierte Stufe, Ordnungs- und Pflichtbewusstsein, Einhaltung von Konventionen garantiert Ordnung; fünft Stufe, Vertrag, Recht Gesetz, unterschiedliche Anschauungen, mit der Berücksichtigung der Gegebenheiten; sechste Stufe Gewissens- und Prinzipienorientierung, der individuelle Fall wird berücksichtigt.

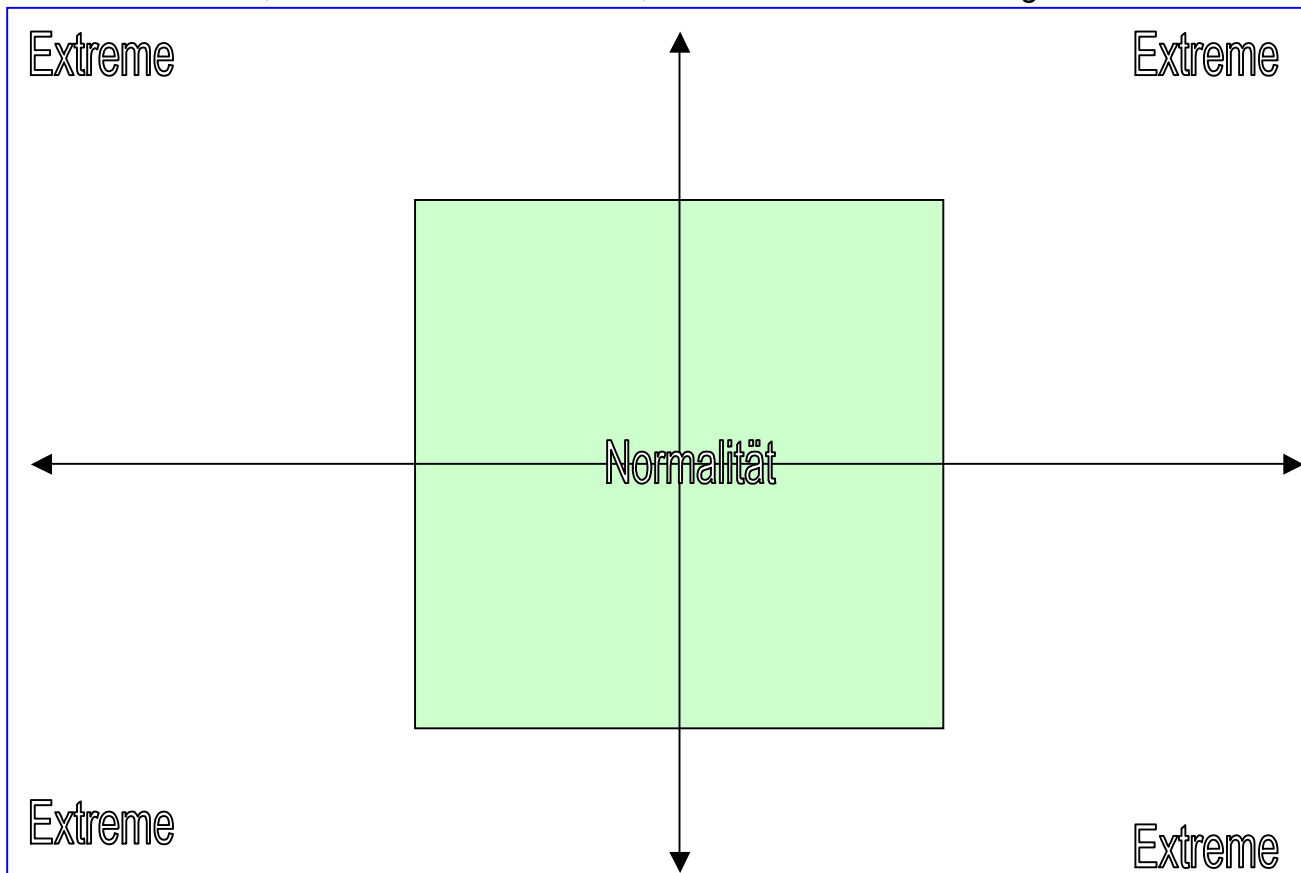
Dieses ist ein Leitfaden, der es ermöglichen soll, sich und andere zu überprüfen, allerdings wird mensch im Leben immer Mischformen finden, so, dass mensch lernen muss alle im Auge zu behalten und auf den individuellen Fall ab zu stimmen. Was hat das nun mit Therapiewillen zu tun, Kohlberg hat hier ein Prinzip der

Entwicklung entwickelt, was sehr gut erforscht und hinterfragt ist, würden wir es auf unseren Willen zur Therapie anwenden, dann hätten wir einen Anhaltspunkt.

Damit wären wir bei der Reflektion, vor einem Willen auf Veränderungen, müssten wir uns selber Reflektieren, wie oder wo stehe ich und entwickle ich mich im Sinne von Entwicklungsstufen? Es ist klar, dass nicht immer alles gezielt zu erkennen ist; am Anfang meiner Therapie, hatte ich keinen Plan, ich wusste, ich brauche Therapie, eine spezielle, ich konnte meine Baustellen nicht detailliert nennen, habe es auf die Therapeuten, Freunde reflektiert und gebeten mich zu reflektieren, damit ich überhaupt eine Wahrnehmung habe. Meine eigene Wahrnehmung war da nicht vorhanden, aber dafür die Fremdwahrnehmung und diese diente mir als Ausgangspunkt.

Klar ist auch, dass Therapie eine sehr eingreifende Sache ist, wir sind in der Therapie nackt und müssen über Dinge reden, über die wir lieber nicht reden wollen. Wir müssen offen sein, offen für viele Dinge, die wir natürlich ständig hinterfragen, dieses dürfen wir und müssen wir, denn nichts ist wichtiger, als sich zu entwickeln, nicht auf die andere Seite der Skala zu springen. Wir sollen ja nicht verdrängen, sondern auflösen.

Unter Umständen kommen auch tiefgreifende Veränderungen, aber diese beruhen in der Regel auf einer kontinuierlichen Entwicklung. Und treten nicht von heute auf Morgen ein; sie liegen dann aber auch nicht auf der entgegengesetzten Skala, sondern sind, anstatt horizontal skaliert, sondern Vertikal. Kohlberg ist eine vertikale



Skalierung, wohingegen entgegengesetzte Verhalten, horizontal skaliert sind. Ein Beispiel, ob jemand heterosexuell ist oder homosexuell, ist horizontal skaliert, ist



Jemand einer der auf Blümchensex steht oder aber sich blutig schlagen lässt beim Sex, ist vertikalskaliert. Damit ergibt sich ein Fadenkreuz und da kann mensch alles einsortieren und nach einer Normalität suchen.

Das heißt nicht, das es keine Extreme geben darf, sondern dieses ist ein Beispiel, erst wenn der Merkmalsträger (Mensch), nicht mehr ohne das eine oder andere Extrem leben kann, ist es krankhaft. D.h. wenn ein Mensch sich nur noch durch das eine definiert oder durch das Andere, was sich extrem gegenüber liegt, ohne auf das Maß der Normalität zwischendrin zurück zu kehren, der Blickwinkel nicht mehr in den Skalierungen dazwischen liegt, ist es Therapiewürdig.

Ich mache hier mal ein Einschub, ich versuche mich hier vor dem schwarz – weiß Denken zu hüten, auch wenn ich Dinge als Theorie klar definiere, so weiß ich doch, das es in der Realität sehr bunt ist, aber gerade diese klare Abgrenzung ist es, die als Maßstab gelten kann und einem helfen kann, unter Berücksichtigung der farblichen Facetten, die Realität richtig ein zu schätzen. Hierzu gehört eine Menge Selbstreflexion, sowohl bei den Betroffenen, wie auch bei den Therapeuten.

Ich bin ein Experte, auf Grund meiner Borderlinebehinderung in schwarz – weiß Denken, was mir aber auch gestattet, diese ausfindig zu machen und da habe ich einen großen Vorteil anderen gegenüber. Ich kann diesen Vorteil nutzen, sicherlich nicht in dem ich andere kritisiere, aber es merke und einen konstruktiveren Standpunkt suche. Ihn in meiner Arbeit einsetze und Dinge definiere, wo andere unschlüssig sind, aus der Gewissheit, ich finde schon die Extreme. Natürlich ist das alles nicht fehlerfrei, aber ein Ansatz, was Menschen daraus für sich machen, ist deren Potential Konflikte zu produzieren oder die Konflikte zu lösen.

Wirklicher Therapiewille ist ein umfassender Standpunkt sich nur der Therapie unter zu ordnen, ohne die eigene Identität auf zu geben und keine Entschuldigung zu lassen, keine Therapie machen zu wollen. Entschuldigungen, wie etwa „Ich habe ja Kinder“, „Ich habe doch Haustiere“, „Ich muss arbeiten!“, sind nicht sehr schlüssig. Zum einen ist ein untherapierter Mensch kaum in der Lage ein Kind wirklich groß zu ziehen und auf die Bedürfnisse des Kindes ein zu gehen, zum anderen, mit Therapie fällt einem vieles leichter oder mensch ist so frei, das er nach seinem freien Willen und um Rousseau zu zitieren im sinne der Natur der Dinge erziehen kann. Das gleich gilt, wie kann ein untherapierter Arbeiten, gewiss eine Zeit lang geht das vielleicht gut, aber der Konflikt fordert früher oder später seinen Tribut. Haustiere können auch mal von den Nachbarn mit versorgt werden oder von guten Freunden, Urlaub, Safttouren gehen ja auch.

Klingt hart, aber ich habe zu viel erlebt, die keine Lust auf Therapie hatten und anderen damit den Platz weg nahmen, oder die von Therapie kamen und nichts gelernt hatte, unter umständen auch das eigene ICH verloren hatte.

Keine Therapie wird alle Konflikte lösen können, es stellt immer nur einen Anfang da, es kann einem ein gutes Rüstzeug mitgeben, aber jeder muss am „Ball“ bleiben und weitermachen, es gibt viele Elemente der Therapie, jede kann sinnvoll genutzt werden. Therapie ist etwas sinnvolles, ich kann nur sagen, hinterher ist mensch einfach freier, es ist nichts mehr da, was einen hindern kann; dieses ist ein langer Prozess und bedarf sehr lange Zeit, es ist einfach, auf diesem Weg einen Abkürzung zu nehmen oder alten Verhaltensweisen nach zu geben. Aber es gibt keine

Abkürzung, die Dinge dauern so lange, wie sie dauern, dafür ist mensch hinter fei, seinen Willen nach zu gehen und das Leben ohne Vorurteile oder andere in der Vergangenheit liegenden Hindernis gehindert zu werden. Ich kann nur sagen, es lohnt sich.

Klar ist auch, das nicht alle Konflikte auf gelöst werden können, aber mensch kann lernen damit um zu gehen und Therapie ist kein Wunder sondern harte Arbeit.