Zeitschrift: Bündner Schulblatt = Bollettino scolastico grigione = Fegl scolastic grischun

Herausgeber: Lehrpersonen Graubünden

Band: 36 (1976-1977)

Heft: 3

Artikel: Verhaltensänderung in der gegebenen schulischen Umwelt : der verhaltenstherapeutische Ansatz zur Behandlung auffälliger Kinder

Autor: Perrez, Meinrad

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-356511

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Der verhaltenstherapeutische Ansatz zur Behandlung auffälliger Kinder

Meinrad Perrez

Die bisherige schulpsychologische Praxis ist weitgehend durch ein medizinisches Krankheitsmodell geprägt, nach dem individuelle Verhaltensstörungen ihre *aktuellen* Bedingungen primär *im* gestörten Subjekt selbst haben (vgl. *Szasz* 1960, *Scott* 1958, *Keupp* 1972). Das störende Verhalten wird als *Symptom,* d.h. als Indikator für einen intrapsychischen Konflikt interpretiert (vgl. Beitrag von *Peyer* in diesem Heft).

Dieses Störungskonzept wird seit mehreren Jahren durch sozialpsychologische Interpretationen des abweichenden Verhaltens ernsthaft in Zweifel gezogen. Verschiedene theoretische Ansätze haben den *sozialen Bezug* abweichenden Verhaltens thematisiert.

In den 60er Jahren hat sich unter den Theorien abweichenden Verhaltens ein Ansatz entwickelt, den man als *«Labeling approach»,* und im Deutschen als «Reaktionsansatz», «Etikettierungsansatz» oder «Prozessualen Ansatz» bezeichnet (*Scheff* 1973, *Schur* 1974, *Keupp* 1972, *Opp* 1974). Auf dem Hintergrund des symbolischen Interaktionismus, dem sich die Vertreter des Labeling approach verpflichtet fühlen, leiten sie Verhaltensmuster konsequent aus Interaktionsprozessen ab. Für das Konzept der Abweichung bedeutet dies, dass abweichendes Verhalten aus gesellschaftlichen Interpretationsregeln hervorgeht. Diese Interpretationsregeln können zu Etikettierungsprozessen führen, in deren Verlauf die soziale Rolle eines Individuums bestimmt und stabilisiert wird.

Bei der Etablierung abweichenden Verhaltens unterscheidet *Scheff* (1973) verschiedene Stufen. Die erste Phase — als «residuale Abweichung» bezeichnet — ist meistens vorübergehend. Die Abweichung wird rationalisiert oder übersehen und ist in diesem Sinne als «unorganisierte Krankheitsphase» zu verstehen. Ob eine residuale Abweichung stabilisiert werde, hängt nach *Scheff* nicht so sehr vom abweichenden Verhalten selbst ab als vielmehr davon, wie die Umwelt darauf *reagiert.* Die Übernahme der Rolle des Gestörten wird biographisch durch den Erwerb entsprechender Stereotypien über «krankes Verhalten» vorbereitet (vorgebahnt). Entscheidend ist die Etikettierung eines Verhaltens als abweichend durch die Umwelt. In der Krisensituation, die dann eintritt, wenn eine residuale Abweichung (primäre Abweichung) ein offizielles Etikett erhält, ist das Individuum sehr beeinflussbar und sehr gedrängt, die Rolle des Gestörten zu akzeptieren. Die Akzeptierung wird auch sozial bekräftigt.

Andere bedeutsame soziologische und sozialpsychologische Zugangsweisen zum Problem des abweichenden Verhaltens stellen der *«Strukturelle Ansatz»* (*Merton* 1957, *Parsons* 1968) und *rollentheoretische* Konzepte dar, auf die hier nicht näher eingegangen werden soll.

Den stringentesten sozialpsychologischen Ansatz liefern neben den z. T. eher soziologisch orientierten Theorien die *verhaltenstheoreti-*

schen Interpretationen abweichenden Verhaltens.

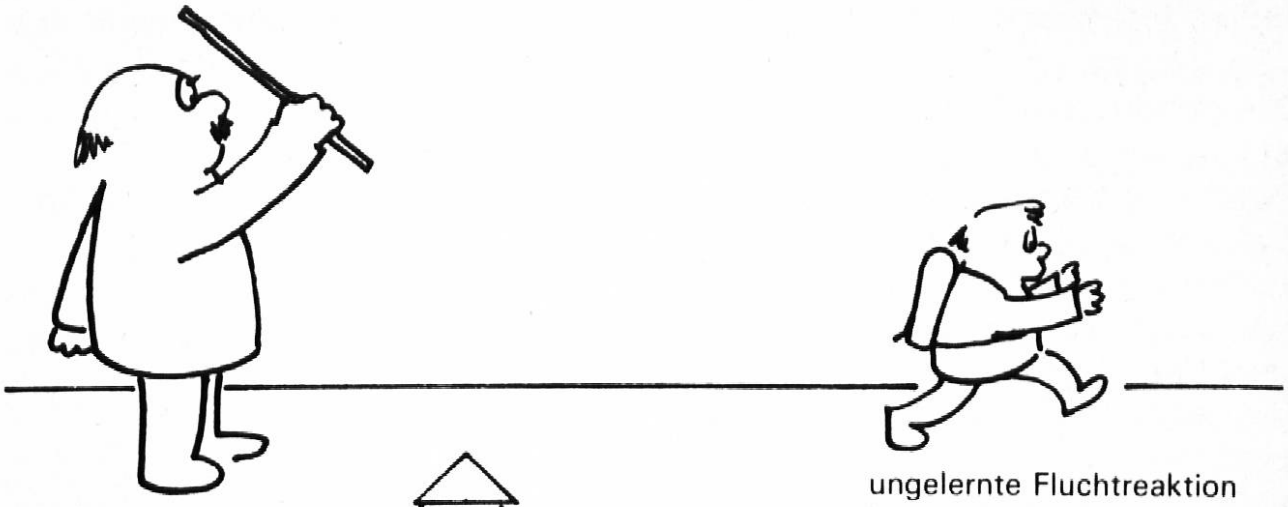
Sie gehen vom Postulat aus, dass ein grosser Teil des Verhaltens durch die Stimulation der sozialen Umwelt erworben und aufrecht erhalten wird, und zwar erwünschtes wie unerwünschtes (abweichendes) Verhalten. Sie berücksichtigen die anthropologische Grundtatsache, dass ein grosser Teil des Verhaltens *erlernt* ist. Der Mensch passt sich im Laufe seiner Sozialisation ständig an neue Umwelten an, eignet sich neue Verhaltensformen an, steht in einem ständigen Lernprozess.

Die Verhaltenstherapie macht sich die Tatsache zu Nutze, indem sie die Gesetze, nach denen Verhalten im Laufe der Sozialisation gelernt wird, systematisch auf die gezielte Verhaltensänderung anwendet. Sie bemüht sich, den Ergebnissen der weiteren Forschung gegenüber offen zu sein und sukzessiv neue Erkenntnisse zu integrieren. In diesem Sinne ist zu erwarten, dass sich ihre Methoden kontinuierlich verändern und verbessern werden.

«Verhalten» wird als Bezeichnung für die Gesamtheit aller beobachtbaren, feststellbaren oder messbaren Aktivitäten des lebenden Organismus verstanden. Es wird *offenes* und *verstecktes* (dem *fremden* Beobachter nicht direkt zugängliches Verhalten wie Denken, Vorstellen usw.) Verhalten unterschieden. Spezifisch menschliche Aktivitäten wie Fühlen, Denken, Vorstellen werden also — entgegen einer weitverbreiteten Meinung — in die theoretische wie praktische Betrachtung einbezogen.

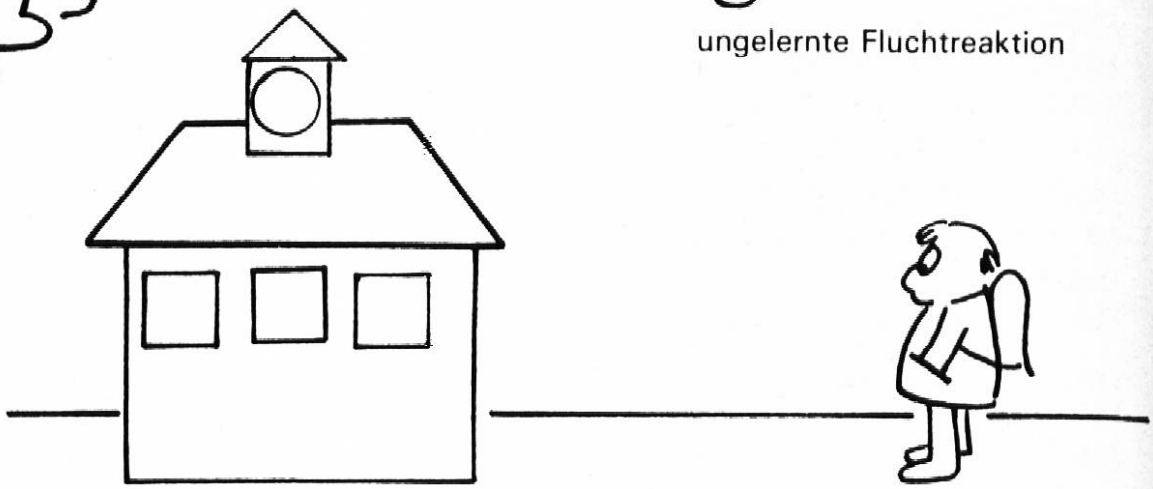
Zur Zeit versucht die Verhaltenstherapie besonders zwei Arten von Lerngesetzen in der Modifikation von Verhalten nutzbar zu machen: das Gesetz des *klassischen Konditionierens* und das *Bekräftigungslernen.*

Das klassische Konditionierungsgesetz versucht zu erklären, wie es möglich wird, dass beliebige neutrale Reize die Qualität von Auslösern von Reaktionen bekommen können. Ein Schulhaus, ein Lehrer, die Vorstellung eines Unterrichtsgegenstandes werden z. B. bei bestimmten Kindern zu Auslösern für Angstreaktionen oder auch umgekehrt zu Reizen für freudige, angenehme Gefühle. Ein früher neutraler Reiz wird zum gelernten, auslösenden Reiz für eine bestimmte Reaktion. Der Lernprozess, der dazu führt, vollzieht sich — wenn dieser Fall von Konditionierung vorliegt — über die Koppelung des früher neutralen Reizes und einem sogenannten ungelernten Reiz, d. h. mit einem Reiz, der ohne Lernprozess Reaktionen auszulösen imstande ist. Solche Reize sind z. B. körperliche Strafreize, die Schmerz auslösen, oder laute Geräusche, die Schreckreaktionen auslösen. Die häufige Koppelung körperlicher Strafreize mit dem Anblick eines bestimmten Lehrers kann so z. B. dazu führen, dass nach einer gewissen Zeit der Anblick oder die Vorstellung des Lehrers selbst ausreichen, um unangenehme Gefühle, Angst usw. auszulösen.

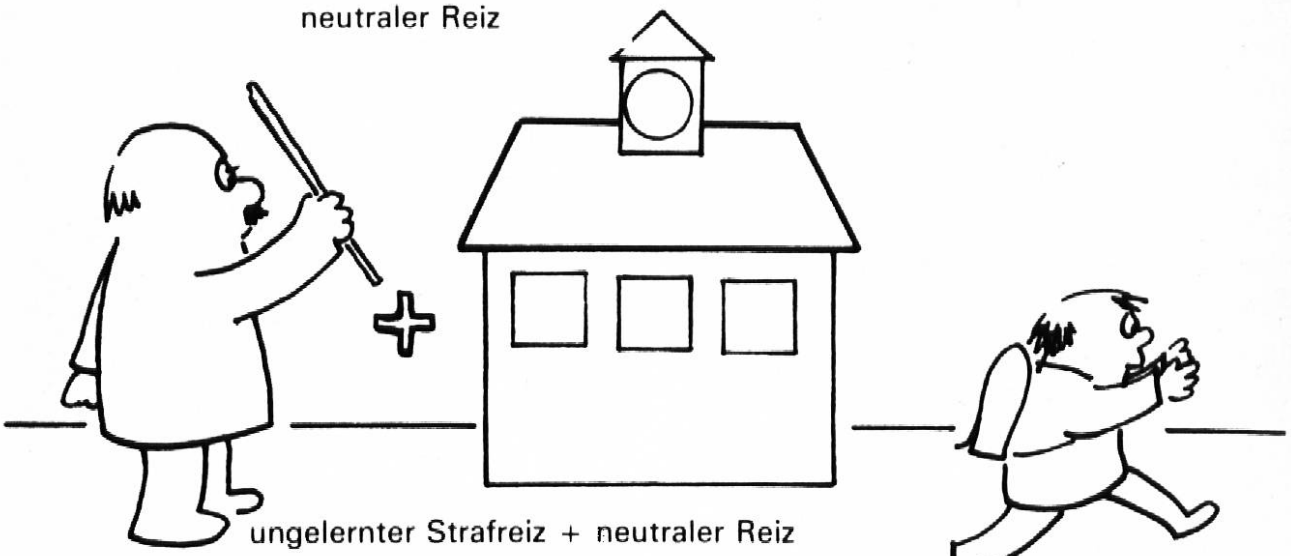


ungelernter Strafreiz

ungelernte Fluchtreaktion

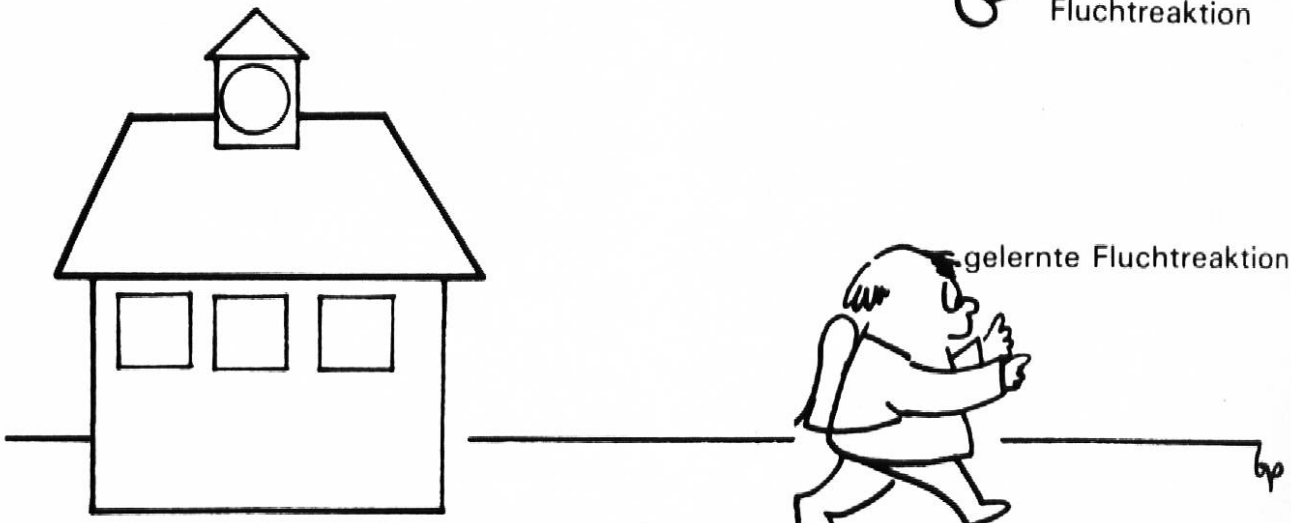


neutraler Reiz



ungelernter Strafreiz + neutraler Reiz

Fluchtreaktion



gelernter Reiz

gelernte Fluchtreaktion

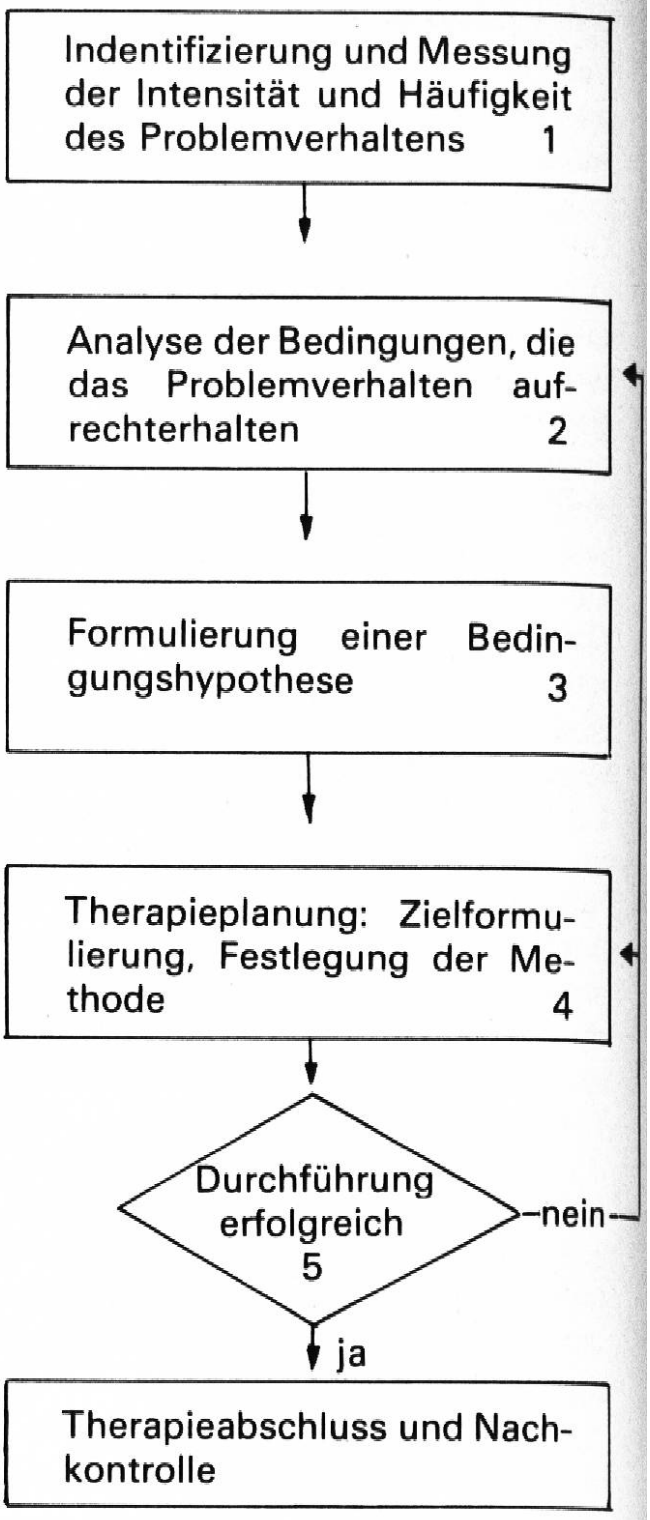
Beim *Bekräftigungslernen* wird das Verhalten nicht primär durch vorausgehende Reize kontrolliert (Stimuluskontrolle), sondern durch die Folgen (Konsequenzkontrolle).
Das Gesetz besagt, dass sich die Wahrscheinlichkeit für das Wiederauftreten eines Verhaltens erhöht, wenn es verstärkt wird, d. h., angenehme Konsequenzen hat. Als angenehme Konsequenzen kommen soziale Verstärker (Lob, Zuwendung, usw.), Handlungsverstärker (spielen dürfen, lesen dürfen, fernsehen dürfen usw.) und materielle Verstärker (Geschenk von Spielzeugen, Essen usw.) in Frage. Was jeweils für eine Person Verstärkerwert hat, muss in jedem einzelnen Fall überprüft werden.
Mit dieser Charakterisierung zweier Lerngesetze sind nur die elementarsten Bestandteile zweier umfangreicher und differenzierter Theorien angedeutet, deren Kenntnis für die Therapie erforderlich ist.
Die Verhaltenstherapie berücksichtigt auch andere Lerngesetze, wie z. B. das Modell- (oder Vorbilds-) lernen. In der neueren Zeit werden vermehrt auch kognitive Lerntheorien einbezogen.

Das diagnostische Vorgehen
In der diagnostischen Phase wird die Intensität bzw. Häufigkeit des Problemverhaltens festgestellt. Dazu werden klassische Testverfahren, die den Probanden in relevanten Kriterien zu einer Eichstichprobe in Beziehung zu setzen erlauben, wie auch eher idiographische Verfahren, die den Probanden zum Untersuchungszeitpunkt in solchen Kriterien mit sich selbst in Beziehung setzen, unter dem Aspekt der Ist-Soll-Diskrepanz berücksichtigt (vgl. Beitrag *Ischi* in diesem Heft). Es wird untersucht, ob das Problemverhalten durch organische, medizinisch zu behandelnde Faktoren aufrechterhalten wird. Dann muss geprüft werden, ob das Problemverhalten unter der Kontrolle gelernter Reize (Stimuluskontrolle) oder von Verstärkern (Konsequenzkontrolle) oder beider steht (Bedingungsanalyse). Das Problemverhalten wird als Funktion von Stimulus-, Organismus- und Konsequenzvariablen (Problemverhalten = f (S, O, K) betrachtet, und es wird in dieser Phase abgeschätzt, mit welcher Gewichtung die einzelnen Variablen zur Aufrechterhaltung des Problemverhaltens beitragen. Wenn sich dafür durch Anamnese und Beobachtung gute Hinweise finden lassen, wird eine entsprechende Hypothese formuliert. Die ersten Phasen lassen sich also kurz zusammenfassen:

Identifizierung und Messung der Intensität und Häufigkeit des Problemverhaltens	1
▼	
Analyse der Bedingungen, die das Problemverhalten aufrechterhalten	2
▼	
Formulierung einer Bedingungshypothese	3
▼	
Therapieplanung: Zielformulierung, Festlegung der Methode	4

Das therapeutische Vorgehen
Die Therapieplanung kann oft durch die diagnostische Analyse wertvolle therapeutische Hinweise gewinnen. Wenn es sich z. B. zeigt, dass ein bestimmtes Problemverhalten (Beispiel «Blödsinn machen im Unterricht») vermutlich durch die soziale Bekräftigung (z. B. Lachen der Mitschüler) aufrecht erhalten wird, so wird man sich überlegen, wie diese Verstärkung des unangemessenen Verhaltens unterbunden werden kann.
Für die Therapieplanung ist es ferner bedeutsam, das Zielverhalten zu klären. Entsprechend dem Zielverhalten, das im Aufbau eines nicht oder zu schwach vorhandenen Verhaltens oder im Abbau eines zu stark (zu häufig) auftretenden Verhaltens bestehen kann, und entsprechend der Bedingungshypothese wird dann die Therapiemethode geplant (z. B. Entzug der Bekräftigung für das unerwünschte Verhalten und systematische Bekräftigung des erwünschten Verhaltens).

Die Therapie*durchführung* wird dann auf ihren Erfolg oder Misserfolg hin geprüft, indem das Problemverhalten wie das Zielverhalten begleitend weiter gemessen werden. Ist die Therapie ohne Erfolg, so wird je nach Einschätzung entweder die Bedingungsanalyse neu durchgeführt oder die Therapieplanung revidiert:



Dieses Modifikationskonzept wurde in den letzten Jahren auf verschiedene Typen von sozialen Gruppen und verschiedene Typen der Korrektur von Abweichung angewendet. *Ayllon* und *Azrin* (1968) haben diese Ideen für die Verhaltensänderung *schizophrener*, schwer gestörter Patienten fruchtbringend umgesetzt. Von diesen

beispielhaften Untersuchungen gingen Anregungen auf die Verhaltensmodifikation, d. h. Reintegration *delinquenter Jugendlicher* aus (*Stumphauzer* 1973). Der Verfasser war selbst Mitbetreuer eines einschlägigen Projektes in Tirol, wo die sukzessive Wiedereingliederung delinquenter Jugendlicher über ein komplexes Heimverstärkungssystem erfolgreich erprobt wird (vgl. *Nussbaumer* 1976). Die Reintegration im gegebenen Sozialfeld wurde am konsequentesten in den Elternverhaltenstrainings versucht. Abweichendes Kindverhalten soll durch Modifikation des Elternverhaltens verändert werden (vgl. *Perrez* 1975, 1977).

Die Erfolge und die theoretische Fundiertheit dieser verschiedenen verhaltenstheoretisch orientierten Reintegrationsbemühungen haben dazu angeregt, das Konzept auch auf den Schulbereich anzuwenden. Über Verhaltensmodifikation in der Schulklasse besteht bereits ein umfangreiches Schrifttum (vgl. Buchbesprechungen), das zur Hoffnung berechtigt, im Verbund mit anderen Ansätzen Probleme in der Zukunft angemessen und besser lösen zu können.

Literatur:

Ayllon, Th., Azrin, N. The Token Economy. A Motivational System for Therapy and Rehabilitation. New York 1968

Keupp, H., Der Krankheitsmythos in der Psychopathologie. München 1972

Merton, R.K., Social Theory and Social Structure. Glencoe 1957

Nussbaumer, A. Erfahrungen mit einem Heimverstärkungssystem. In: Vierteljahresschrift für Heilpädagogik, 1976, 2, 169 – 175

Opp, K.-D., Abweichendes Verhalten und Gesellschaftsstruktur. Darmstadt 1974

Parsons, T., Sozialstruktur und Persönlichkeit. Frankfurt 1968

Perrez, M., Minsel, B. und Wimmer, H., Elternverhaltenstraining. Salzburg 1974

Perrez, M., Implementierung neuen Erziehungsverhaltens: Interventionsforschung im Erziehungsstilbereich, In: Herrmann Th., Schneewind, Kl., Erziehungsstilforschung. Hogrefe, Göttingen 1977 (im Druck)

Scott, W.A., Research definitions of mental health and mental illness. In: Psychol. Bulletin, 55, 1958, S. 29 – 45

Scheff, Th. J., Being Mentally Jll. Chicago 1973 (1966 erste Aufl.)

Schur, E.M., Abweichendes Verhalten und soziale Kontrolle. Frankfurt-New York 1974

Szasz, T.S., The myth of mental illness. In: American Psychologist, 15, 1968, 113–118

Stumphauzer, J.S., Behavior Therapy with Delinquents. Springfield 1973

«Medizinisches Modell» – «Soziales Modell»

Bruno Peyer, Landquart

Bevor man ein auffälliges, störendes Verhalten des Schülers behandeln kann, muss man sich überlegen, wie dieses Verhalten entstehen konnte. Der Lehrer hat zwar seine Vermutungen darüber, er braucht aber zusätzliche Informationen. Je nach der Art seiner Annahmen (Vermutungen) wird er die benötigten Daten in verschiedenen Richtungen suchen. Um nach den Ursachen einer Verhaltensabweichung zu forschen, kann er von zwei grundsätzlich unterschiedlichen Betrachtungsweisen ausgehen, welche wir «Medizinisches Modell» und «Soziales Modell» nennen.

1. Das «Medizinische Modell»

Es leitet sich von der alten medizinischen Sicht ab, dass die Ursache für körperliche Beschwerden in krankhaften Veränderungen im Körper zu suchen sei.

Vereinfacht dargestellt: