

Unverkäufliche Leseprobe aus:

Dieter Schwarz, Elisabeth Sedlmayr
Befreiung von der Neurose
Methoden der Verhaltenstherapie

Alle Rechte vorbehalten. Die Verwendung von Text und Bildern, auch auszugsweise, ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlags urheberrechtswidrig und strafbar. Dies gilt insbesondere für die Vervielfältigung, Übersetzung oder die Verwendung in elektronischen Systemen.

© S. Fischer Verlag GmbH, Frankfurt am Main

Inhalt

Neurose – ein Mißverständnis?	7
Lernen von Verhaltensweisen	12
Lernprinzipien	21
Neurosen werden verlernt	38
<i>Phobien</i>	38
<i>Zwang</i>	67
<i>Sexuelle Abweichungen</i>	98
<i>Interaktionsstörungen</i>	123
<i>Verhaltensstörungen bei Kindern</i>	148
Psychoanalyse contra Verhaltenstherapie	167
Verhaltenstherapie in unserer Gesellschaft	183
Literaturverzeichnis	194

Neurose – ein Mißverständnis?

Als der schottische Arzt W. Cullen 1776 den Begriff der Neurose prägte, ahnte er sicher nicht, welche Ausweitung dieser Begriff später erfahren sollte. Cullen verstand unter Neurose »funktionelle Krankheit ohne organischen Befund«. Eine Reihe von Erkrankungen aber, die damals unter diese Kategorie fielen, haben sich als organisch verursacht erwiesen, etwa die Epilepsie, die Parkinsonsche Krankheit, die durch eine Störung der Nebenschilddrüse verursachte Tetanie. Sie wurden im 19. Jahrhundert (von Pinel, von Grasset) zu den Neurosen gezählt, auch aus der Verlegenheit heraus, daß man bei diesen nervösen Leiden noch keine organischen Schädigungen nachweisen konnte. Seitdem hat sich in der Forschung der Bereich neurotischer Phänomene einerseits verringert, andererseits dank der Fortschritte in der medizinischen Psychologie, erheblich erweitert – indem man nämlich, von der Definition her, »den Bereich des Somatischen verließ und nun Symptome wie die Zwangsvorstellungen, die Phobien und die Charakterstörungen eingliederte« (Maurice Dongier).

Heute gehört das Wort Neurose zum Vokabular jedes Zeitungslesers. Nicht nur psychogene Erkrankungen, bestimmte Verhaltensabweichungen bei Tieren, kriminelle Handlungen, familiäre Probleme und gesellschaftliche Konflikte werden mit dem Beiwort »neurotisch« belegt. Im Plädoyer des Strafverteidigers, in manchem Rentenanspruch, aber auch, wenn ein

Ehepartner das Verhalten des anderen zu benennen sucht, greift man gern zu diesem Wort. Kulturkritiker haben den unübertrefflichen Ausdruck »Normalneurose« gefunden, sie gebrauchen ihn, um bestimmte Gleichgewichtsstörungen in unserer Gesellschaft, vor allem das Verhalten in der Großstadt-zivilisation, generalisierend zu kennzeichnen.

Cullen war Arzt, und er dachte an Krankheit in medizinischem Sinne, auch dort, wo er organische Grundlagen nicht finden konnte. Die Vorstellung von der Neurose als einer Krankheit reicht bis ins 20. Jahrhundert. Im Handbuch der Inneren Medizin von 1926 werden die meisten der unter diesem Begriff zusammengefaßten Störungen unter dem Thema ›psychopathische Reaktionen und Konstitutionen‹ abgehandelt. In einem psychiatrischen Lehrbuch von 1963 wird die Neurose zwar deutlich abgegrenzt von der organischen Erkrankung, dann heißt es aber: »Es ist doch das Entscheidende, . . . daß er nicht eine Neurose *hat* . . . sondern daß er ein Neurotiker *ist*.«

Auch die psychoanalytische Neurosenlehre ging bis in die Gegenwart hinein von einem Begriff aus, der Neurosen ursächlich wie organische Krankheiten voneinander abgrenzt. Sigmund Freud unterschied zwischen Aktualneurosen (Schreckneurose, Angstneurose) und Psychoneurosen (Hysterie, Phobie, Zwangsneurose). In psychoanalytischer Sicht war die Neurose Folge eines Konflikts zwischen Ich und Es, Unbewußtem und Bewußtsein. Eine Fülle verschiedener Begriffe wie Verdrängung, Isolierung, Regression, Projektion, Verschiebung und andere sollten die Mechanismen kennzeichnen, durch die sich das Ich mit dem Trieb auseinandersetzte. Frühkindliche Traumata wie Kastrationsandrohung, zu kurze, aber auch zu lange Stillzeit, zu strenge, aber auch zu laxer Sauberkeitserziehung wurden als Ursache der Neurose angelastet.

Die Verallgemeinerung von Einzelbeobachtungen zu einer ausgebauten Theorie und die Anwendung eben dieser Theorie auf das Normalverhalten hat dazu geführt, daß heute Eltern angstvoll in jeder auch nur geringfügig abweichenden Reaktion ihres Kindes den Anfang einer Neurose-Krankheit sehen, und ebenso, daß Jugendliche ihre Eltern mit Begriffen aus der Neurosenlehre unter Druck setzen. W. Bräutigam schreibt: »Ein Zehntel, ja nach anderen Autoren ein Drittel oder die Hälfte der Menschheit werden zu den Neurotikern und Psychotherapiebedürftigen gezählt. Es besteht bei manchem Psychotherapeuten die Tendenz, schon alles bloß Konflikthafte und Problematische, jedes sozial unangepaßte Verhalten als neurotisch zu werten.«

Dennoch: Die Anfang des Jahrhunderts einsetzende psychoanalytische Forschung stellte einen ersten Schritt in der systematischen Behandlung von Störungen dar, die sich nicht ohne weiteres dem medizinischen Krankheitsbegriff einordnen ließen. Aber die therapeutischen Möglichkeiten der Psychoanalyse haben sich als langwierig, kostspielig und exklusiv erwiesen. Ihre theoretischen Vorstellungen waren zwar aus der Erfahrung abgeleitet, führten aber allzu rasch zu einem abgeschlossenen und oft genug spekulativen System, einem System, das zu immer weiteren Schlußfolgerungen führte, Schlußfolgerungen, die z. T. ihrem Wesen nach nicht kontrollierbar sind. Der Abgeschlossenheit psychoanalytischer Theorie und Praxis stehen die offenen Systeme der experimentellen Verhaltenswissenschaften gegenüber. Wenn von Verhalten gesprochen wird, denkt man heute zumeist an die vergleichende Verhaltensforschung (Ethologie), die durch Fernsehen, Rundfunk und Veröffentlichungen von Konrad Lorenz, Eibl-Eibesfeldt und anderen allgemeine Aufmerksamkeit gewonnen hat. Sie richtet sich vor allem auf die Untersuchung spon-

tan auftretender angeborener Verhaltensweisen und Lerndispositionen. Weniger bekannt, aber ebenso wie die vergleichende Verhaltensforschung auf die Beobachtung von Verhaltensvariablen und ihre gesetzmäßige Beschreibung gegründet ist die systematische Verhaltensmodifikation oder Verhaltenstherapie.

Diese aus der Lernpsychologie erwachsene Therapie hat begonnen, an Umfang und Bedeutung die Psychoanalyse zu überflügeln. Sie hat neue Möglichkeiten der Erforschung und Behandlung menschlicher Problemsituationen eröffnet. Sie richtet sich nicht nur auf die Behandlung schwererer klinischer Störungen, sondern auch alltäglicher Konfliktsituationen. Ihre Anwendungsmöglichkeiten sind nicht auf den einzelnen beschränkt, sondern erfassen auch Störungen im Verhalten kleinerer oder größerer sozialer Gruppen. Der ständige Rückbezug auf beobachtbare Verhaltensweisen ermöglicht eine experimentelle Untersuchung aller Methoden, durch die unser Verhalten modifiziert wird. Die Verhaltenstherapie bezieht sich nicht auf einen unscharfen theoretischen Begriff wie den der Neurose und sie bedarf nicht eines ganzen Vokabulars naturwissenschaftlich nicht überprüfbarer Konstruktionen wie Verdrängung, Regression usw. Sie verwendet kein Neurose-Konzept, das sichtbare Störungen lediglich als Zeichen verborgener psychischer Konflikte nimmt. Ihre direkte Orientierung an sichtbaren Verhaltensweisen bringt es mit sich, daß in der Verhaltenstherapie eine Störung nicht als »Neurose«, sondern als erlernte Fehlanpassung betrachtet wird.

Wenn wir von einer im Gegensatz zur Psychoanalyse offenen Wissenschaft sprachen, so meint das auch offen für den Patienten, der wissen soll, was mit ihm geschieht, offen für die Gesellschaft, die Möglichkeiten und Auswirkungen wissenschaftlicher Forschung unter Kontrolle halten soll. Diesem

Ziel dient auch unser Buch: Es versucht Möglichkeiten und Probleme der Verhaltenstherapie einer breiteren Öffentlichkeit nahezubringen. Menschen, die mit bestimmten Problemen zu tun haben, die sie vielleicht bisher für unbeeinflussbar hielten, gibt es Informationen über neue Behandlungsmöglichkeiten und versucht zugleich, sie vor unzureichenden oder dilettantischen Behandlungsversuchen zu schützen. Durch Einblick in die neuen Möglichkeiten der Verhaltenskontrolle soll es zugleich die Überwachung dieser Möglichkeiten durch die Gesellschaft fördern. Dem Mißbrauch der aufgezeigten Methoden für inhumane Zwecke kann nur dort gesteuert werden, wo eine breitere Öffentlichkeit genügend Information erhält, um sich mit dieser Gefahr auseinanderzusetzen. Diese Auseinandersetzung sollte aber gleichzeitig dazu dienen, positive und immer dringlicher werdende Aufgaben, die sich der neuen Wissenschaft stellen, zu fördern. Herzoperationen und Krebsforschung erlangen sehr leicht allgemeines Interesse und öffentliche Förderung. Man sollte aber nicht vergessen, daß die Häufigkeit seelischer Störungen schon im Kindes- und Jugendalter heute für das Schicksal unserer Gesellschaft und für die Zukunft jedes einzelnen von lebenserhaltender Bedeutung sein kann.

Befreiung von der Neurose, das heißt zweierlei: sich frei zu machen von einem Begriff, der allzu unscharf ist, um darauf eine moderne Behandlung aufzubauen, allzu undurchsichtig, um dem Postulat der freien Entscheidung des einzelnen gerecht zu werden. Befreiung von der Neurose soll aber auch heißen: Frei zu werden von Verhaltensstörungen, die die Freiheit des Einzelnen wie die seiner Mitmenschen einengen oder auch bedrohen.

Lernen von Verhaltensweisen

Als Aldous Huxley 1932 in seinem Roman ›Schöne neue Welt‹ schilderte, wie Menschen bereits in der Embryonalentwicklung auf ihren künftigen Beruf vorbereitet werden, hielten das die meisten Leser für dichterische Phantasie. Aber schon 1925 hatte ein Wissenschaftler, John B. Watson, gesagt: »Geben Sie mir ein Dutzend gesunder wohlgestalteter Kinder und meine eigene besondere Welt, in der ich sie erziehe. Ich garantiere Ihnen, daß ich blindlings eines davon auswähle und es zum Vertreter irgendeines Berufes erziehe, wie Arzt, Richter, Künstler, Kaufmann oder auch Bettler, ohne Rücksicht auf seine Eignungen, Fähigkeiten, Anlagen oder Vorfahren.« Und Watson meinte das im Ernst. Denn er konnte sich auf eigene Untersuchungen berufen, in denen es ihm gelungen war, bei einem einjährigen Kind heftige Angstreaktionen gegenüber Tieren zu erzeugen. Zwar konnte er selbst die experimentell hervorgerufene Störung nicht mehr beseitigen, da das Kind aus dem Krankenhaus genommen wurde; er war aber davon überzeugt, daß er die Störung durch eine entsprechende Maßnahme wieder hätte beheben können.

Darin behielt er recht: Schon kurze Zeit nach der Veröffentlichung seiner Experimente wurden Methoden zur Beseitigung solcher und ähnlicher kindlicher Ängste beschrieben. Methoden, die auf demselben Prinzip basierten, das Watson zur Erzeugung solcher Störungen verwandt hatte: dem Prinzip der

klassischen Konditionierung, auf dem zahlreiche Lernvorgänge beruhen.

Inzwischen sind 50 Jahre vergangen. Aus einzelnen Experimenten haben sich Behandlungsmethoden entwickelt, die heute erfolgreich in der Therapie zahlreicher Störungen eingesetzt werden. Sie werden unter dem Namen »Verhaltenstherapie« zusammengefaßt. Die Verhaltenstherapie ist dadurch gekennzeichnet, daß sie – anders als die Psychoanalyse – auf kontrollierten wissenschaftlichen Experimenten aufbaut und daß ihre Ergebnisse durch eine entsprechende Methodik ständig überprüft werden können. Sie bezieht sich nicht auf hypothetische Konstruktionen, wie »Krankheit«, »Konflikt«, »Unbewußtes«, »Komplex« usw., sondern zielt auf sichtbare und meßbare Verhaltensweisen. Die Ursachen, die zu einer Störung führen, sind dabei von zweitrangigem Interesse. Ihre Kenntnis ist nicht Voraussetzung für eine Behandlung. Entscheidend für die Anwendung dieser Therapie ist die Erkenntnis, daß Verhaltensweisen *erlernt* und *verlernt* werden können.

Lernprozesse haben in den letzten Jahren zunehmendes öffentliches Interesse gefunden, so sehr, daß man von »lebenslangem Lernen« und von »unserer Lerngesellschaft« gesprochen hat. Wenn vom Lernen die Rede ist, so denkt man zuerst an Erwerb von Wissen oder Fähigkeiten. Wir lernen Rechnen oder wir lernen eine Sprache, wir lernen Fahrradfahren oder Maschinenschreiben. Wenn dagegen das Kind dem Ruf seiner Mutter folgt, wenn Leute, die sich begegnen, einander grüßen oder sich die Hände schütteln, halten wir das für selbstverständlich. Ein Student, der unter Prüfungsangst leidet, oder ein Angestellter, der zu schwitzen beginnt, wenn er dem Chef begegnet, nimmt das als lästig, aber unvermeidlich hin. Wenn ein junger Mann unfähig ist, Kontakt zum anderen Geschlecht

aufzunehmen, wenn jemand unter einer »hysterischen Lähmung« leidet oder über häufig auftretende Angstzustände klagt, sprechen wir bereits von einer »Neurose«. Alle diese Verhaltensweisen, ob »normal« oder pathologisch, scheinen mit Vorgängen, die beim Wissenserwerb eine Rolle spielen, nichts zu tun zu haben.

Und doch hat die seit Anfang des Jahrhunderts entwickelte Lernpsychologie schon früh gezeigt, daß nicht nur Wissenserwerb, sondern auch unser normales Verhalten und zahlreiche Verhaltensstörungen als Ergebnis eines Lernprozesses angesehen werden können. Das überrascht zunächst, denn wir sind gewohnt, im Lernen einen Vorgang zu sehen, der bewußt vom Lehrenden oder Lernenden herbeigeführt wird. Aber schon wenn wir kleine Kinder beobachten, so wird uns auffallen, daß sie weit mehr gelernt haben, als wir ihnen beibringen wollten. Kinder sprechen mit ihren Puppen oder Stofftieren in derselben Weise wie wir mit ihnen. Sie haben, ohne daß sie es wollten, unsere Sprechweise angenommen. Sie »bestrafen« ihr Spielzeug in der gleichen Weise, wie sie von uns bestraft werden. Häufig beginnt dieser Lernprozeß schon zu einer Zeit, zu der wir noch gar nicht mit ihm rechnen. Untersuchungen haben gezeigt, daß einfache Lernvorgänge sogar schon vor der Geburt im Mutterleib stattfinden können.

Vögel lernen fliegen. So sagen wir jedenfalls. Und unsere Beobachtung scheint das zu bestätigen. Wir sehen, wie die Jungvögel zunächst am Nestrand stehen und mit den Flügeln zu schlagen beginnen, wie sie später, immer noch ans Nest gebunden, kurz auffliegen, dann nach einiger Zeit vielleicht einen nahen Zweig ansteuern. Doch 1939 berichtet J. Grohmann über ein interessantes Experiment. Er sperrte junge Tauben in einen Käfig, so daß sie ihre Flügel nicht bewegen konnten. Wenn nun eine gleichaltrige Gruppe junger Vögel, die ohne Ein-

engung und sozusagen unter elterlicher Belehrung aufgewachsen zu fliegen begann, ließ er die eingezwängten Tauben aus dem Käfig heraus. Es zeigte sich, daß die Tiere, obwohl sie keine Möglichkeit zum Lernen gehabt hatten, praktisch genauso gut fliegen konnten wie die Kontrollgruppe. Offenbar war das Fliegen gar nicht Ergebnis eines Lernvorganges, sondern stellte eine angeborene Reaktion dar, die im Laufe des Reifungsprozesses von selbst in Gang kam.

Die vergleichende Verhaltensforschung hat gezeigt, daß zahlreiche Verhaltensweisen artspezifisch angeboren sind. Noch bevor der Säugling erste Erfahrungen mit der Mutterbrust gemacht hat, können wir an ihm Suchbewegungen beobachten. Isoliert aufgezogene Tiere zeigen auf bestimmte Reize gezielte Reaktionen. Sie betteln um Futter, wenn bestimmte Reizbedingungen gegeben sind.

Häufig genügen dazu schon Attrappen, die in Form und Farbe nur entfernte Ähnlichkeit mit dem normalerweise fütternden Elterntier haben. Sosehr wir also einerseits dazu neigen, bestimmte Verhaltensweisen als Charaktereigenschaften, also als angeboren zu betrachten, so sehr neigen wir auf der anderen Seite dazu, bestimmte genetisch festgelegte Verhaltensweisen, die erst im Laufe eines Reifungsprozesses zu Tage treten, als erworben anzusehen.

Warum lernen wir überhaupt? Oder, wenn wir die Frage etwas theoretischer fassen, welche Motive haben wir für unser Handeln? Betrachten wir ein Neugeborenes: Es hat noch nichts gelernt. Aber ohne äußerlich sichtbaren Anlaß bewegt es Arme und Beine, wendet den Kopf hin und her. Sobald es Hunger oder Durst hat, wird es unruhig, es schreit und veranlaßt durch dieses Verhalten seine Umgebung dazu, seine körperlichen Bedürfnisse zu befriedigen. Schon die erste Aktion, die wir überhaupt beobachten, sobald das Kind den Mut-

terleib verlassen hat, der erste Schrei, dient dazu, ein primäres Bedürfnis zu erfüllen, nämlich das nach Sauerstoff. Diese primären Bedürfnisse dienen offenbar der Selbsterhaltung.

Andere Artikulationen wie das Verlangen nach geschlechtlicher Aktivität und Pflegeverhalten scheinen mehr der Art-erhaltung zu dienen. Aber kehren wir zum Säugling zurück. Wir sehen, daß das Kind, noch bevor es etwas lernt, eine ganze Reihe von Verhaltensweisen beherrscht. Es schreit, wenn es Hunger oder Durst hat, es bewegt die Glieder, es reagiert auf verschiedenartige äußere Reize. Nimmt die Mutter das Kind zu sich, so bewegt es den Kopf hin und her, und sobald es mit dem Mund auf die Mutterbrust trifft, beginnt es zu saugen. Diese Suchbewegungen sind zunächst ungezielt und werden, wie man bei Affen beobachten konnte, durch bestimmte Hautreize, nämlich den Übergang von behaarten zu unbehaarten Hautstellen, gesteuert. Aber bereits hier setzt ein Lernvorgang ein. Die Greifbewegungen, wobei zunächst der Mund als Greiforgan dient, werden von Mal zu Mal zielgerichteter und treffsicherer. In einer späteren Reifungsphase können wir beobachten, daß die Greiffunktion mehr und mehr von den Händen übernommen wird, aber auch hier gehen dem Lernvorgang reflektorische Greifbewegungen voraus: Angeborenes Verhalten und Lernvorgänge greifen ineinander. So sind auch die Reaktionen auf ein nahes Geräusch angeboren; das Kind muß aber ein gewisses Reifungsstadium erreicht haben, bevor es sich einem Geräusch, das ihm die Nähe von Nahrung ankündigt, zuwenden kann. Hat es einmal dieses Reifungsstadium erreicht, so gewinnen die *Konsequenzen* einer Reaktion an Bedeutung. Das Kind lernt um so rascher, je häufiger seine Reaktion mit einer Bedürfnisbefriedigung verknüpft ist.

In Lernexperimenten an Tieren hat man sich diese Beobach-