

Die Verhaltensanalyse

I. Die Symptom-Analyse:

1. **Auswahl der wichtigsten Krankheits-Symptome:** R1; R2; R3 u.s.w.
Achtung: alle R müssen 1. voneinander sauber trennen und 2. zur späteren Diagnose passen!
2. **Operationale Definierung der ausgewählten Symptome:**
2.1.: R „operational“/konkret beschreiben.
2.2.: mithilfe des Mehr-Ebenen-/Vier-Ebenen-Ansatzes beschreiben: kognitiv, emotional, physiologisch, motorisch.
3. **Vor-Entscheidung darüber, ob das jeweilige Symptom entweder respondent/reflexhaft oder operant konditioniert ist durch Analyse der Informationen auf den 4 Ebenen:**

II. Die Funktionale Bedingungs-Analyse/Funktionsanalyse:

Übersetzung jedes einzelnen zentralen Symptoms getrennt voneinander in die dazugehörige Funktionsschablone des

- **respondenten/Reflex-Konditionierens (klassisch) (Typ 1)**
- **operanten/instrumentellen Konditionierens (Typ 2)**
- **kombiniert erst-respondent-dann-operanten Konditionierens (Typ 3) (vgl. Mowrer's 2-Faktoren-Theorie oder Eysenck's 3-Phasen-Modell):**

- 4.a. **Mikroskopische Analyse** (Zeitausschnitt kurze Momente) vor allem unter Berücksichtigung + Bewertung der vorausgehenden Signale: UCS; CS; SD, und/oder der nachfolgenden Konsequenzen: C+; C-; ~~C-~~; ~~C+~~ :

<u>Typ 1: Reflex</u>	<u>Typ 2 : Operant</u>	<u>Typ 3 : Reflex+Operant</u>
UCS =	SD =	UCS =
UCR =	O =	UCR =
CS =	R =	CS =
CR =	K =	CR =
	C _{kurzfrist} =	SD =*)
	C _{langfrist} =	O =
		R =
		K =
		C _{kurzfrist} =**)
		C _{langfrist} =

- *) SD = immer UCS/UCR/CS/CR (s. o.); meist CS und/oder CR einzeln.
**) Nur die kurzfristigen Konsequenzen beeinflussen das Verhalten!

4.b. Makroskopische Analyse (Zeitausschnitt Dauer der Krankheit oder des ganzen Lebens).

4.b.1. Wirk-Zusammenhänge zwischen Symptom und großen Lebensereignissen (Schulwechsel, Heirat, Umzug, Pensionierung, Scheidung, Geburten u.s.w.) (vgl. Anamnese, spez. Krankheitsanamnese).

4.b.2. Wirk-Zusammenhänge zwischen den einzelnen zentralen Symptomen (z. B. Angstanfälle-Alkoholabusus-Gastritis-Eßstörung u.s.w.) (Entscheidung über funktionale Prioritäten bzw. Verzichtbarkeiten).

4.b.3. Wirkzusammenhänge zwischen den einzelnen zentralen Symptomen und anderen Merkmalen der gegenwärtigen Situation- und-Umwelt.

5. Endgültige Entscheidung über die Natur der Konditionierung bei den zentralen Symptomen (vgl. Typ 1, Typ 2; Typ 3) und über die Auswahl der zu behandelnden Krankheitssymptome, die natürlich zur Diagnose passen müssen.

Arbeitsblatt zum selber Ausfüllen

I. Die Symptom-Analyse

Achtung: die Symptome müssen auch zur späteren Diagnose passen!

R 1 =

R 2 =

R 3 =

Zu R 1: 1. emotional:

2. kognitiv :

3. motorisch:

4. physiolog.:

Vor-Entscheidung: respondent/reflexhaft () oder operant ()

Zu R 2: 1. emotional:

2. kognitiv :

3. motorisch:

4. physiolog.:

Vor-Entscheidung: respondent/reflexhaft () oder operant ()

Zu R 3: 1. emotional:

2. kognitiv :

3. motorisch:

4. physiolog.:

Vor-Entscheidung: respondent/reflexhaft () oder operant ()

II. Die Funktionale Bedingungs-Analyse/Funktionsanalyse:

Mikroskopische funktionale Bedingungsanalyse:

Typ 1: Reflex

UCS =

UCR =

CS =

CR =

Typ 2: Operant

SD =

O =

R =

K =

Ckurzfrist=.....

Clangfrist=.....

Typ 3: Reflex+Operant

UCS =

UCR =

CS =

CR =

SD =*)

O =

R =

K =

Ckurzfrist=**)

Clangfrist=

*) SD= immer UCS/UCR/CS/CR (s. o.); meist CS und/oder CR einzeln.

**) Nur die kurzfristigen Konsequenzen beeinflussen das Verhalten!

Makroskopische funktionale Bedingungsanalyse:

1. (vgl. Vor-Blatt 4.b.1.):

.....

2. (vgl. Vor-Blatt 4.b.2.):

.....

3. (vgl. Vor-Blatt 4.b.3.):

.....

Folgende Symptome sollen in der Reihenfolge der Dringlichkeit und kausalen/ätiologischen Bedeutung behandelt werden:

1. R.= = Reflex ()/ Operant ()

2. R.= = Reflex ()/ Operant ()

3. R.= = Reflex ()/ Operant ()