

Lernens am Mißerfolg, des Lernens am Vorbild und des Lernens am Erfolg oder Mißerfolg anderer Personen, die beim Handeln beobachtet wurden oder über ihr Handeln und dessen Folgen berichteten. Weder dem einfachsten Lernen, dem Prägungslernen, noch dem höchsten, dem Lernen durch intellektuelle Einsicht; wird, im Unterschied zur analytischen Gesprächstherapie, besondere Bedeutung zuerkannt. Für bestimmte tierexperimentell gesicherte Lernmechanismen, z. B. für die konditionierte reaktive Hemmung durch Aktivierung eines Symptoms bis zur Erschöpfung, ist die Nutzbarkeit als Psychotherapeutikum noch umstritten. Der Einsatz anderer Umlernverfahren, z. B. die Neutralisierung eines das Fehlverhalten auslösenden Reizes durch Bestrafung (t Aversionstherapie) bringt einige ethische sowie psychologische Probleme mit sich, z. B. das der Auslösung von Angst und Aggression. Zweifellos kann aber das Obengesagte mit geringer Abwandlung wiederholt werden: Die Verhaltenstherapeuten nehmen lebhaft an der weiteren Entwicklung der Lerntheorien teil und stellen ihr mit ihren Beobachtungen komplizierte Fragen, z. B. ist der Zusammenhang d. h. die *Kontingenz*, zwischen dem zu modifizierenden Verhalten, der therapeutisch gesetzten Konsequenz und der Art und Größe der Änderung auch quantitativ zu untersuchen und das Ergebnis zu erklären.

Verhaltenstherapeutische Methoden wurden für die meisten psychischen Störungen ausgebildet. Die wichtigsten Zuordnungen sind: 1) *Phobien* sind zu behandeln mit *Desensibilisierung*, 2) *Bettnässer* mit dem klassischen Konditionieren unter Zuhilfenahme eines Alarmgerätes nach der Klingel-Kissen-Methode, 3) *Mutismus* und schizophrener *Autismus* mit positiver Bekräftigung von Restbeständen annähernd normalen Verhaltens oder von Vorstufen erwünschten Verhaltens, 4) *Stichte* und *Perversionen* mit unmittelbarer Bestrafung von Verhaltensanfängen (I Aversionstherapie), 5) *Zwangshandlungen* und *Tics* weniger mit Desensibilisierung, besser mit operantem Konditionieren, 6) *sexuelle Gehemmtheit*, *Frigidität* oder *Impotenz* mit Desensibilisierung zur Angstminderung und 7) Schlafstörungen mit Stimuluskontrolle. Jedoch erweist sich das Problem der Indikation insofern als komplizierter, als es nicht nur auf das Symptom in seiner groben Form, sondern auf die Motivation des das Symptom fördernden Verhaltens ankommt. Aversionstherapie ist bei nicht an Vor- und Folgeereignisse gebundenem Alkoholismus nötig und erfolgreich. Sucht der Trinker eine Trinkergruppe auf, um dort Anerkennung zu finden, so ist die Veränderung solcher Verstärkungsbedingungen ratsam, indem die entgegengerichtete Anerkennung einer Normalgruppe wirksamer gemacht wird. Trinkt er zwecks Angstreduktion, empfiehlt sich Desensibilisierung seiner Angst.

Definiert man V. weniger streng, so können ihr alle

*übenden psychotherapeutischen Verfahren*, z. B. das f autogene Training, zugeordnet werden, zumal zu erwarten ist, daß diese Verfahren nach und nach gemäß strenger verhaltenstherapeutischer Prinzipien optimiert werden. Bemerkenswert sind ferner: die Weiterentwicklung in der Definition der Therapieziele von der Symptombeseitigung zur Selbstkontrolle, der Aufbau von Ketten und Kombinationen verhaltenstherapeutischer Prozeduren sowie neuerdings die Erkenntnis gewisser gemeinsamer theoretischer Positionen mit anderen, sogar nicht-direktiven therapeutischen Orientierungen. So wird die *Î* Gesprächstherapie als verbales Konditionieren verstanden, und deren eigene Forschungsvertreter legen bei der Erklärung der Erfolge inzwischen Wert auf den selber nicht verbalen, sondern auf direkter Lernkontingenz beruhenden Mechanismus der Entängstigung durch f Gegenkonditionierung.

Dem Vorwurf, *menschliches Verhalten manipulierbar zu machen*, begegnen die Verhaltenstherapeuten, indem sie darauf hinweisen, daß Verhalten immer determiniert ist, daß auch die *Verhaltensstörung* eines der möglichen Ergebnisse ist und daß die eigentliche Frage darin besteht, *wer* kontrolliert, zu welchem *Zweck* und mit welchen *Mitteln* kontrolliert wird.

**Verhaltenswissenschaften:** Oberbegriff, vor allem im angloamerikanischen Sprachbereich, zur Kennzeichnung aller Wissenschaften, die sich mit dem menschl. und tierischen Verhalten beschäftigen. **Verhältnisschätzung:** von STEVENS eingeführte Methode der j Psychophysik, bei der das Verhältnis der Ausprägung zweier Reizobjekte in bezug auf eine gegebene Dimension von den Vpn. durch Angabe eines Zahlenwertes für den Quotienten einzuschätzen ist. Wird ein vom Experimentator vorgegebenes Verhältnis von den Vpn. hergestellt, so spricht man von *Verhältnisherstellung*. Die Ergebnisse von V.en und Verhältnisherstellungen weichen in gesetzmäßiger Weise voneinander ab. Die Methode der V. wurde auch auf Ähnlichkeiten übertragen und bezieht sich in diesem Falle auf jeweils zwei Paare von Objekten.

**Verhältnisskala** | Skalentypen.

**Veridikalität:** eingedeutschte Form eines wahrnehmungspsychologischen Terminus zur Bezeichnung der Tatsache und des Grades realitätsgerechter Wahrnehmung. Die hohe erkenntnistheoretische Bedeutung des Realitätsbezugs der Wahrnehmung sowie das Vorhandensein eines breiten Tatsachenfundus der Forschungen zur V. lassen eine Übernahme des Terminus in speziellen Zusammenhängen gerechtfertigt erscheinen.

**Verifikation:** wissenschaftliche Bestätigung einer Hypothese. Durch die V. wandelt sich der vorläufige, hypothetische Charakter einer Aussage in einen gesicherten Befund. Die V.sgrade sind Grade der methodisch realisierten Praxisbestätigung.

I Methodologie.