6. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation. Einführung und Standortbestimmung

W.H.R.

Miltner

Lehrstuhl für Biologische und Klinische Psychologie, Friedrich-Schiller-Universität, Jena

6th Congress of the German Society for Behavioral Medicine and Behavior Modification.

Introduction and Evaluative Review

Verhaltensmedizin im Wandel

Die Verhaltensmedizin hat sich seit ihrer ersten öffentlichen Thematisierung 1978 auf einer Tagung US-amerikanischer Forscher an der Yale-Universität mittlerweile von einer kleinen amerikanischen Initiative zu einem international fest etablierten, wissenschaftlich ausgesprochen aktiven und produktiven interdisziplinären Forschungs- und Praxisfeld im Gesundheitswesen vieler Industrienationen weiterentwickelt. In fast allen industrialisierten Ländern sind nationale Gesellschaften entstanden, die sich zum Ziel gesetzt haben, den verhaltensmedizinischen Ansatz in Forschung und Praxis zu fördern. Eine kürzlich aus diesen nationalen Einzelgesellschaften gebildete Internationale Gesellschaft der Verhaltensmedizin (International Society of Behavioral Medicine, ISBM) hat sich ferner zum Ziel gesetzt, durch internationale Kongresse und die Herausgabe einer gemeinsamen Fachzeitschrift (International Journal of Behavioral Medicine) den internationalen Austausch von Forschungsergebnissen zu intensivieren und die wissenschaftliche Kommunikation zwischen einzelnen Arbeitsgruppen zu fördern.

In allen Einzelgesellschaften wird der Sorge Ausdruck verliehen, daß dem Gesundheitswesen aus einem zu einseitigen Festhalten an biologischen Konzepten und einem zu großen Vertrauen in den technischen Fortschritt als der wesentlichen Voraussetzung für verbesserte Erkenntnisse über die Entstehung, Aufrechterhaltung und Therapie von Krankheit eher Schaden erwachsen wird. Umgekehrt wird ebenso betont, daß eine Psychologisierung und Soziologisierung von Krankheit ebenso negative Auswirkungen haben muß. Für eine Verbesserung des Gesundheitswesens werden verstärkte wissenschaftliche Anstrengungen gefordert, bei Theorien und Konzepten zur Entstehung, Aufrechterhaltung und Therapie von Krankheit Ergebnisse der Forschung zur Bedeutung biologischer Faktoren, lebensgeschichtlicher Entwicklungen, individueller Erlebens- und Verhaltensbesonderheiten und gesellschaftlicher Strukturveränderungen starker zu berücksichtigen. Diese als „bio-psycho-soziales“ Modell zusammenge-

faßte Konzeption wird heute in vielen politischen Programmen zur Verbesserung des Gesundheitswesens als notwendig und richtungsweisend erkannt, und eine wachsende Zahl interdisziplinärer Forschergruppen und Praxiseinrichtungen versucht mit großem Erfolg, dieses Modell auf allen Ebenen von Forschung und Praxis umzusetzen.

In den ersten Jahren haben sich verhaltensmedizinische Forschungsprojekte mit großem Erfolg vor allem auf die Durchführung gut konzipierter empirischer und experimenteller Studien

konzentriert, um nachzuweisen, daß bei einer Viel-zahl von Krankheiten verhaltenstherapeutisch orientierte Be-handlungskonzepte zu einer deutlichen Verbesserung der the-rapeutischen Ergebnisse beitragen können. Ausgezeichnete Beispiele hierfür finden sich im Bereich der Therapie chro-nischer Schmerzzustände, chronischer Hauterkrankungen und Eßstörungen und bei der Behandlung von Ängsten und Depression. Entscheidend für diese Erfolge war das konsequent verfolgte Ziel, für die Weiterentwicklung von Theorien zur Ätiologie, Pathophysiologie, Diagnostik und Intervention wissenschaftlich fundierte biologische, psychologische und andere sozialwissenschaftliche Daten zusammenzuführen und in ein gemeinsames theoretisches Konzept zu integrieren. Durch Einbeziehung neuer Erkenntnisse und Methoden aus Biochemie, Immunologie, Endokrinologie, Neurophysiolo-gie und Neurobiologie hat sich die neurowissenschaftliche Fundierung der verhaltensmedizinischen Forschung inzwi-schen weiter gefestigt. Darüber hinaus hat eine stärkere Ein-bindung grundlagenwissenschaftlicher Ergebnisse aus alien Teilen der Psychologie (z.B. Neuropsychologie, Psychoim-munologie, Psychoendokrinologie, Psychophysiologie, ko-gnitive Psychologie, Emotionsforschung, Sozial- und Ent-wicklungspsychologie) und anderer sozialwissenschaftlicher Disziplinen stattgefunden. die Ergebnisse dieser Erweiterung der wissenschaftlichen Bezugssysteme haben sich vor allem in einem besseren Verständnis der Bedeutung von Konditio-nierungsprozessen bei immunologischen Störungen, Stoff-wechselekrankungen, Schmerz und für Theorien über die Wirkung von Streß auf virale, infektiöse und kardiovasku-

Miltner, W. H. R.

II

läre Erkrankungen manifestiert. Ebenso konnten z.B. die Auswirkungen von Stoffwechselstörungen und Schmerz auf Prozesse der Informationsverarbeitung und damit einher-gehender neuropsychologischer Besonderheiten weiter geklärt werden. Wesentliche Fortschritte zeichnen sich auch in der Theoriebildung zur Ätiologie von Schlaganfall und Hirntrau-ma und anderen neurologischen Störungen (Epilepsie, Tinnitus, Morbus Parkinson) ab. Auch hier konnte gezeigt werden, daß diese Störungen in ihrer Entwicklung und Auf-rechterhaltung wesentlich durch konditionelle Prozesse determiniert werden und rait Hilfe lerntheoretisch begründeter Ansätze der Therapie (Verhaltenstherapie, erweiterte Modelle der Verhaltensmodifikation) lang anhaltend positiv beein-flußt werden können. Schließlich sind auch im Bereich der Ätiologie und Manifestation von Angst, Depression und anderen klinisch psychologischen und psychiatrischen Störungen durch eine engere Verzahnung neurowissenschaftlicher Erkenntnisse mit grundlagenwissenschaftlichen Ergebnissen und Theorien aus verschiedenen Teilgebieten der experimen-tellen Psychologie enorme Fortschritte erkennbar, die wesentlich zu einer verbesserten Differentialdiagnose und einer differenzierten Indikationsstellung für verschiedene Therapie-methoden beigetragen haben.

In den neueren Entwicklungen der Verhaltensmedizin ist deutlich zu erkennen, daß sich die Forschung und Praxis in-zwischen auch organischen Erkrankungen zugewandt hat, für deren Ätiologie, Pathophysiologie, Diagnostik und Intervention das bio-psycho-soziale Modell zunächst nicht als not-wendig bzw. als nicht fruchtbar erachtet wurde. Beispiele hierfür repräsentieren Studien zur erfolgreichen Behandlung von Skoliose und Kyphose, zur Rehabilitation motorischer Störungen nach Schlaganfall, Hirntrauma und peripherer Läsionen des Bewegungssystems und Studien zur Therapie von Epilepsie und Morbus Parkinson, das Spektrum ließe sich auch hier durch weitere Erkrankungen (z.B. durch Krankhei-ten im

gynäkologischen oder onkologischen Bereich) beliebig ergänzen. Ferner vollzogen sich in den vergangenen Jahren auch wichtige Weiterentwicklungen in der Theoriebildung zur Prävention einer Vielzahl psychischer Störungen und körperlicher Erkrankungen.

Diese Aufzählung skizziert nur schlaglichtartig die Entwicklungen, die sich in der Vergangenheit abgezeichnet haben. Sie soll aber unterstreichen, daß das Festhalten an einem bio-psycho-sozialen Modell die Theoriebildung zur Ätiologie, Pathophysiologie, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Prävention zahlreicher Erkrankungen ausgesprochen befruchtet hat und mithilft, die Gültigkeit und oftmals unkritische Anwendung einseitiger und zu einfacher Modelle in Frage zu stellen.

Das Festhalten an experimentellen und empirischen Forschungsstrategien in der Verhaltensmedizin und die konsequent auf experimentell und empirisch gewonnene Daten bezogene Theoriebildung haben auch wesentlich dazu beigetragen, daß viele Einrichtungen der Psychosomatik ihr Dia-

gnose- und Behandlungsangebot inzwischen im interdisziplinären Verbund von Ärzten und Psychologen nach dem bio-psycho-sozialen Modell organisiert haben und heute in zahlreichen verhaltensmedizinischen Kliniken beide Berufsgruppen fruchtbar zusammenarbeiten. Ohne Zweifel sind durch das experimentell und empirisch begründete wissenschaftliche Konzept der Verhaltensmedizin die anfänglich bestehenden Kommunikations- und denkbaren Barrieren zwischen beiden Berufsgruppen weiter abgebaut worden und Arbeitsbeziehungen entstanden, die auf wechselseitigem Respekt und Anerkennung basieren.

Der 6. Kongreß der DGVM an der Friedrich-Schiller-Universität Jena reflektiert viele Teilaspekte dieser internationalen Entwicklung und demonstriert in eindrucksvoller Weise, daß auch in Deutschland die verhaltensmedizinische Forschung und Praxis auf hohem Niveau betrieben wird. Wie in den vorausgegangenen Kongressen waren wir bei der Organisation auch des 6. Kongresses wiederum bemüht, das breite Spektrum dieser Forschungsaktivitäten in verschiedenen Symposien und einer Postersession interessierten Fachkollegen und einer breiten Öffentlichkeit vorzustellen. Daneben freuen wir uns auch, daß wir drei international herausragende Forscherpersönlichkeiten gewinnen konnten, die in Mittagsvorlesungen über neue Ergebnisse aus verschiedenen Teilgebieten der Verhaltensmedizin sprechen und dabei aufzeigen werden, in welche Richtung die Entwicklung in diesen Forschungsfeldern zukünftig führen wird. Ergänzt wird der Kongreß abschließend durch drei Workshops, die interessierten Kollegen und Kolleginnen Gelegenheit zur Einarbeitung in spezielle Problemstellungen und Methoden bei der Durchführung verhaltensmedizinischer Behandlungen geben sollen.

Gastvorträge

Gastvorträge des 6. Kongresses werden von Prof. Dr. Neal Miller, Yale University, Prof. Dr. Neil Schneiderman, University of Florida at Miami, und von Prof. Dr. Edward Taub, University of Alabama at Birmingham, gehalten.

Themenschwerpunkte des 6. Kongresses

Der 6. Kongreß beinhaltet 12 Symposien und eine Postersession, bei denen insgesamt 130 wissenschaftliche Beiträge vorgestellt werden. Dabei werden ausschließlich aktuelle Ergebnisse empirischer und experimenteller Studien präsentiert, die in universitären Forschungseinrichtungen oder von interdisziplinären Teams psychosomatischer bzw. verhaltensmedizinischer Kliniken durchgeführt wurden.

Folgende Symposien werden stattfinden:

Verhaltensmedizin in der Gynäkologie und Geburtshilfe Leitung: U. Ehlert, S. Feidicker (Trier)
Eßstörungen

Leitung: M. M. Fichter (Prien)
Einführung und Standortbestimmung
III

Somatoforme Störungen Leitung: O. B. Scholz (Bonn)
Verhaltensmedizinische Aspekte von Diabetes I Leitung: M. Frank (Saalfeld), N. Herrmanns (Bad Mergentheim)
Verhaltensmedizinische Aspekte von Diabetes II Leitung: M. Frank (Saalfeld), N. Herrmanns (Bad Mergentheim)
Angststörungen: Grundlagen und Behandlung Leitung: P. Pauli, G. Wiedemann (Tübingen)
Verhaltensmedizinische Aspekte des Schmerzes Leitung: W. D. Gerber (Kiel)
Physiologie, Pathophysiologie und klinische Bedeutung der Barorezeptorsensitivität Leitung: H. Rüddel (Bad Kreuznach)
Posttraumatische Belastungsstörungen Leitung: I. Scheifling-Hirschbil (Bad Kreuznach)
Iatrogene Faktoren in der Verhaltensmedizin Leitung: G. Sartory (Wuppertal)
Psychoneuroendokrinologie Leitung: R. Ferstl (Kiel)
Verhaltensmedizin in der Psychiatrie Leitung: H. Sauer (Jena)
Verhaltensmedizinische Aspekte des Jugendalters Leitung: R. K. Silbereisen (Jena)
Im Symposium „Angststörungen: Grundlagen und Behandlung“ werden neue epidemiologische Daten zur Verbreitung von Angststörungen in den neuen Bundesländern vorgestellt. die dabei untersuchten Formen der Angst und ihre quantitative Ausprägung vermitteln einen guten Einblick in die Auswirkungen gesellschaftlicher Veränderungen und ihre jeweils spezifischen Einflüsse auf psychologische Störungen. die Studien sind somit ein gutes Beispiel für den Nachweis, wie sich ändernde soziale Bedingungen auf psychische Störungen auswirken. Ferner werden Fragen problematisiert, die gegenwärtig im Bereich der Angstforschung und -therapie eine zentrale Rolle spielen: Wie interagieren zentral- und auto-nom-nervöse Mechanismen der Angst mit kognitiven Prozessen der Verarbeitung angstbezogener Reize, und welche Bedeutung haben die unterschiedlichen Interaktionen zwischen beiden Mechanismen für verschiedene Typen von Angst und ihre Behandlung? Es geht hierbei also um den Versuch, biologische und psychologische Aspekte von Angststörungen in ihrem Wechselspiel zueinander zu erfassen und die im bio-psycho-sozialen Modell erhobene Forderung nach einer ganzheitlichen Sicht der Störung zur Lösung diagnostischer und therapeutischer Fragen zu präzisieren. In den vorgestellten Beiträgen werden empirische Belege für das angstfördernde Wechselspiel zwischen Kognition und Erregung sowie Indikatoren für eine spezifische kognitive Verarbeitung angstbezogener Reize bei verschiedenen Typen von Angststörungen aufgezeigt. In einem weiteren Teil des Symposiums werden Effekte unterschiedlicher Behandlungsmethoden und die Bedeutung von Kombinationsbehandlungen aus pharmakologischen und verhaltenstherapeutischen Verfahren evaluiert. Schließlich wird die Bedeutung der Erfassung von Veränderungen auf psychophysiologischer Ebene für die Bewertung eines erfolgreich abgeschlossenen stationären Behandlungsprogramms untersucht.
In den Symposien „Verhaltensmedizinische Aspekte von Diabetes I und II“ wird die Blutzuckerkrankheit als ein wichtiges Feld verhaltensmedizinischer Forschung und Praxis skizziert und auf der Basis mehrerer Studien diskutiert, welche Problembereiche für eine verhaltensmedizinische Behandlung besonders wichtig sind und welche Ergebnisse sich mit verschiedenen verhaltensmedizinischen Behandlungsansätzen bei Typ-I- und Typ-II-Diabetikern erzielen lassen. Wiederum werden biologische, psychologische und soziale Dimensionen der

Krankheit aufeinanderbezogen. Am Beispiel von Untersuchungsergebnissen zur Problematik einer gestörten Wahrnehmung hypoglykämischer Symptome wird gezeigt, welche elementaren psychischen Teilfunktionen während einer Hypoglykämie besonders gestört sind und wie diese Funktionen durch Belastung moduliert werden können.

Das Symposium „Eßstörungen“ präsentiert neue Ergebnisse zur Bedeutung einzelner Problembereiche in der Behandlung von Bulimiepatienten (Körperbild, Befindlichkeit, Verlust der Eßkontrolle) und problematisiert die Auswirkung krankheitsbezogener psychischer Störungen und psychoendokrino-logischer Veränderungen auf den Aufbau des Knochensystems. Wie vermehrt gezeigt wurde, muß Osteoporose als bedeutsamer Risikofaktor für Frakturen und vorzeitige all-gemeine Morbidität und Mortalität betrachtet werden und als ein wichtiger Problembereich in die Behandlung von Bulimie aufgenommen werden.

Im Symposium „Physiologie, Pathophysiologie und klinische Bedeutung der Barorezeptorensensitivität“ wird der klinischen Bedeutung des Barorezeptorensystems für pathophysiologische Modelle von Herz-Kreislauf-Störungen nachgegangen, und aus experimentellen Daten zur Barorezeptoren-dysregulation werden Schlußfolgerungen für klinische Behandlungsansätze und neue Methoden der Behandlung gezogen.

„Iatrogene Faktoren in der Verhaltensmedizin“. dieses Symposium thematisiert die Bedeutung psychischer Belastungen, die sich aus invasiven körperlichen Eingriffen ergeben, und ihren Einfluß auf verschiedene Komplikationen. Indem die Erfahrung eines chronischen Krankheitsverlaufs selbst als belastende Herausforderung angesehen wird, erweitern die Arbeiten traditionelle Untersuchungen zur Beziehung zwischen Streß und Krankheit und weisen ergänzend auf die wichtige Bedeutung einer systematischen Erfassung veränderter Lebensperspektiven und ihre Auswirkung auf die Lebensqualität hin. Ferner werden Daten zur Typologie von Belastungsprofilen bei Patienten mit schweren chronischen Erkrankungen und ihren Pflegepersonen vorgestellt und deren Relevanz für den Krankheitsverlauf und den Verlauf der Betreuung und Behandlung diskutiert. Wie sich dabei zeigt, kann von der Lebensbedrohlichkeit und Schwere einer Erkrankung

Miltner, W. H. R.

IV

allein nicht schlüssig abgeleitet werden, daß schwere und lebensbedrohliche Krankheiten immer auch mit einer erhöhten Streßbelastung einhergehen, vielmehr scheint das Ausmaß der krankheitsbedingt erlebten Belastung stark davon abzu-hängen, in welchem Ausmaß es Patienten und Betreuern gelingt, Lebensziele und -inhalte an die neue Lebenssituation anzupassen. Dabei treten überraschende Ergebnisse zutage, die für die Entwicklung von Behandlungskonzepten hohe Relevanz haben dürften.

Im Symposium „Posttraumatische Belastungsstörungen“ werden auf der Basis empirischer Untersuchungen bio-psycho-soziale Aspekte schwerer traumatischer Erfahrungen evaluiert und es wird auf neuroendokrinologische und neuropsychologische Besonderheiten und Konsequenzen der posttraumatischen Belastung hingewiesen. Ferner werden erste Ergebnisse eines stationären kognitiven Behandlungsprogramms für diesen Personenkreis vorgestellt und kritische Problembereiche in der Diagnostik und Therapieevaluation skizziert.

Im Symposium „Somatoforme Störungen“ werden aus drei Perspektiven des bio-psycho-sozialen Modells wichtige Besonderheiten dieser relativ neuen Krankheitsklasse diskutiert. In mehreren Beiträgen werden biologische Prozesse auf humoraler, psychophysiologischer und kortikaler Ebene ausgeleuchtet, die bei somatoformen Störungen eine besondere Rolle spielen.

Des weiteren werden kognitive Prozesse und Veränderungen der impliziten Informationsverarbeitung so-wie die Bedeutung von Krankheitsängsten evaluiert und Zusammenhänge zwischen diesen Störungen und Tinnitus skizziert. Schließlich werden Ergebnisse von Therapieprogrammen vorgestellt.

Das Symposium „Verhaltensmedizin in der Gynäkologie und Geburtshilfe“ problematisiert verschiedene psychobiologische und psychologische Aspekte gynäkologischer Störungen und Konsequenzen infolge von hormonellen Umstellungen bei Frauen und Männern und diskutiert Daten über psychoneuroendokrinologische Veränderungen bei männlichen Partnern während der Beteiligung an einer Geburt. In mehreren Beiträgen werden erste Ergebnisse der Effizienz von verhaltensorientierten Beratungs- und Behandlungsprogrammen vorgestellt. Die Zusammenstellung der Themen reflektiert besonders gut die auch international wachsende Bedeutung der verhaltensmedizinischen Forschung über gynäkologische Störungsformen und verspricht einen guten Überblick über den aktuellen Stand der Forschung und Praxis in diesem Bereich.

Im Symposium „Verhaltensmedizinische Aspekte des Jugendalters“ werden verschiedene Störungen zusammengefaßt, die im Jugendalter von hoher Relevanz sind. In der internationalen Verhaltensmedizin wurde dieser Abschnitt der Lebensspanne bislang eher vernachlässigt. Die Beiträge zum Substanzmittelmißbrauch präsentieren neue Daten zur Epidemiologie und vermitteln neue Ansätze zu seiner Prävention. Ferner werden protektive Faktoren der psychischen Gesundheit risikobelasteter Jugendlicher vorgestellt, die aus einer großen Studie gewonnen wurden. Die letzten Teile des Symposiums präsentieren psychophysiologische Auffälligkeiten bei Aufmerksamkeitsstörungen und Hyperaktivität so-wie neue Befunde zur Wirkung der progressiven Muskelrelaxation bei Kopfschmerzen im Kindesalter.

Das Symposium zum Thema „Verhaltensmedizinische Aspekte des Schmerzes“ evaluiert die Effekte verschiedener verhaltenstherapeutischer und kognitiver Behandlungsprogramme bei Schmerzkrankungen. Neben Veränderungen auf kognitiver, emotionaler und behavioraler Ebene kommen dabei auch hirnelektrische Prozesse der Schmerzverarbeitung während Hypnose, Ablenkung und Ruhe zur Sprache, die darauf hindeuten, daß die Effekte von Hypnose nicht durch eine Ablenkung vom Schmerzgeschehen erklärt werden können.

Im Symposium „Verhaltensmedizin in der Psychiatrie“ finden sich neben Vorträgen zur Depression in Komorbidität mit anderen Störungen Ergebnisse von Untersuchungen zum Einfluß spezifischer kognitiver Funktionen auf das Therapieergebnis verhaltenstherapeutischer Behandlungsprogramme bei Depression und Schizophrenie. Im Zusammenhang mit Schizophrenie haben eine Reihe von Studien in der Vergangenheit zeigen können, daß verhaltenstherapeutische Interventionen bei schizophrenen Patienten besonders dann zu guten Ergebnissen führen, wenn differentialdiagnostisch günstige Vorbedingungen vor Beginn eines solchen Programms berücksichtigt werden. Hierzu werden neue Daten aus einer Untersuchung an 132 Patienten vorgestellt und neue Kriterien zur differentiellen Indikation vorgeschlagen.

Symposium über „Psychoneuroendokrinologie“. Cortisol gilt seit einigen Jahren als bedeutsamer endokriner Marker für Streßbelastungen. In diesem Symposium werden neue Ergebnisse zur Streßbelastung und ihre Effekte auf den Cortisolspiegel bei Diabetes, Partnerschaftskonflikten und Alltagsbelastungen vorgestellt und Veränderungen des Cortisolspiegels nach Teilnahme an verschiedenen Trainingsmethoden zur Reduktion von Streß diskutiert. Wie sich dabei zeigt, repräsentiert der Cortisolspiegel einen validen Indikator für die Wirkung solcher Therapien.

Für eine detaillierte Beschreibung der einzelnen Beiträge möchte ich Sie auf die Kurzfassungen der Symposien und Einzelbeiträge verweisen, die ebenfalls in diesem Heft der Zeitschrift VERHALTENSTHERAPIE abgedruckt sind.

Ergänzt werden diese wissenschaftlichen Beiträge durch drei Workshops über „Ursachen, Erscheinungsformen, Behandlungsmöglichkeiten von Tinnitus“, „Verhaltensmedizinische Schulung asthmakranker Kinder und Jugendlicher“ und „Kurzzeitverhaltenstherapie von Insomnien“, die am letzten Vormittag des Kongresses stattfinden werden.

Einführung und Standortbestimmung

V

Dank

Wir freuen uns sehr, daß der 6. Kongreß wiederum eine gute Resonanz unter den Kollegen und Kolleginnen im deutsch-sprachigen Raum gefunden hat und möchten allen Arbeitsgruppen danken, die durch Einreichung ihrer Beiträge zur Zusammensetzung eines interessanten und anregenden Programmes beigetragen haben. Dank der Unterstützung durch die Friedrich-Schiller-Universität wird der Kongreß in einer sehr ansprechenden, modern ausgestatteten Umgebung stattfinden können. Kurze Wege zwischen den einzelnen Symposien werden sicher dazu beitragen, daß jeder Besucher seine wissenschaftlichen und persönlichen Interessen realisieren kann und während der Symposien und anderer wissenschaftlicher Präsentationen mit Kollegen zu einem intensiven Austausch finden wird. Die Kongreßorganisatoren danken dem Rektor und Kanzler der Friedrich-Schiller-Universität für die großzügige Unterstützung. Die Tagung wird ferner von einer Industrieausstellung begleitet, an der sich Gerätehersteller, Buchverlage und pharmazeutische Unternehmen beteiligen. Dem Thüringer Ministerium für Wissenschaft, allen voran Frau Minister I. Ellenberger, danken wir für finanzielle Unterstützung der Tagung, ebenso der Deutschen Forschungsgemeinschaft für die Gewährung eines Zuschusses zur Finanzierung der Gastvorträge.

Schließlich freut es uns sehr, daß der Bundesminister für Gesundheit, Herr Horst Seehofer, wiederum die Schirmherrschaft des Kongresses übernommen hat.

Dem Rektor der Universität, Herrn Prof. Dr. Machnik, den Dekanen der Medizinischen Fakultät und der Fakultät für Sozial- und Verhaltenswissenschaften der Friedrich-Schiller-Universität, Prof. Dr. Straube und Prof. Dr. Brunner, danken

wir für ihre einleitenden Grußworte und ihre ideelle Unterstützung des Kongresses.

Die wissenschaftliche Tagung wäre ohne die tatkräftige Unterstützung der Mitglieder des Programmkomitees unmöglich gewesen. Ihnen sei für ihre rasche und hilfreiche Zusammenarbeit herzlich gedankt. Ferner haben die Mitarbeiter des Lehrstuhls für Biologische und Klinische Psychologie am Institut für Psychologie der Universität in unzähligen Zusatzstunden enormen Fleiß eingebracht. Ihnen allen gilt mein besonderer Dank. Allen voran bin ich aber Herrn Dr.

Ingmar Gutberlet zu größtem Dank verpflichtet, der in vielen Nachtschichten die Ankündigungsunterlagen, die Abstracts

und das Programmheft zusammenstellte und auch sonst fast alles koordinierte und in die Wege leitete, was für den Erfolg eines solchen Kongresses unabdingbar ist. Danken möchte ich ebenfalls meiner Sekretärin, Frau Kippe, für die umsichtige Korrektur der eingereichten Abstracts.

Auch dem Karger Verlag und der Schriftleitung der Zeitschrift VERHALTENSTHERAPIE sind wir Dank für ihre Bereitschaft schuldig, die Abstracts in einem Sonderheft dieser Zeitschrift kurzfristig und rechtzeitig zu Kongreßbeginn zu veröffentlichen.

Im Namen des Programmkomitees und des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation darf ich zum Schluß die Teilnehmer des 6. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation ganz herzlich in Jena willkommen heißen und damit die Hoffnung verbinden daß auch dieser Kongreß wiederum zur Förderung der Arbeit in der Verhaltensmedizin und Verhaltensmodifikation beitragen wird.