A.2 Persönlichkeitstheorien

GERTRUDE THIL-EICHER, PSYCHOTHERAPEUTIN POP
GERTRUDE.THIL-EICHER@PSY-AKADEMIE.AT

2026

Warum Persönlichkeitstheorien im Psychotherapeutischen Propädeutikum?

- **Das Menschenbild** (= die Persönlichkeitstheorie) ist die **„Basis“** der unterschiedlichen psychotherapeutischen Methoden
- Davon abhängig sind Diagnostik, Technik + Behandlung
- Das Menschenbild ist entscheidend für Beziehungsgestaltung
- Es gilt das **Dodo – Verdikt**, ABER dennoch existieren wesentliche Unterschiede in der theoretischen Ausrichtung



Dodo / Dronte oder kapuzentragender Nachtvogel

Alice im Wunderland (Carroll,L,1865)

Kauz-und Echsenlauf
im Kapitel Tränenmeer:

TN laufen im Kreis ohne festgelegte Richtung oder Regeln, es gibt keinen Start und kein Ziel. Jeder kann jederzeit starten und aufhören – bis er trocken ist

ALLE haben GEWONNEN!



Dodo-Verdikt
in der Psychotherapie / Äquivalenzhypothese

Saul Rosenzweig (USA, 1936)
Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy

- **Hauptsächlich allgemeine und nicht therapiespezifische Wirkfaktoren der Psychotherapie**
- Kein Verfahren ist dem anderen überlegen



Kritik am Dodo-Verdikt in der Psychotherapie

1975 Lester +Lise Luborsky, Barton Singer veröffentlichen eine qualitative Analyse der bestehenden Literatur

1977 Meta-Studie Smith und Glass bestätigen Dodo-Verdikt

2002 Luborsky et.al – Analyse von 17Meta-Analysen – das Dodo Verdikt sei „quicklebendig“

- **Zahlreiche Evidenz-Studien weisen allerdings darauf hin, dass einzelne Therapien bei einzelnen Personen mit bestimmten Problemen in bestimmten Situationen überlegen sind** (z.b. konfrontative Techniken bei Phobien oder Zwangsstörungen)



2006 ***Mark Helle:*** *es sei erstaunlich, dass dem Verständnis der Wirkweise von Psychotherapie kaum Aufmerksamkeit geschenkt werde….*

Ziele der Lehrveranstaltung

1. Darstellung

- der Grundlagen verschiedener psychotherapeutischer Schulen und
- dem sich daraus ergebenden **Menschenbild als Theorie der Persönlichkeit**

2.Verständnis für

- Theoretische Grundlagen
- Praktische Anwendungen
- Klinische Implikationen der Persönlichkeitstheorien

Textauswahl

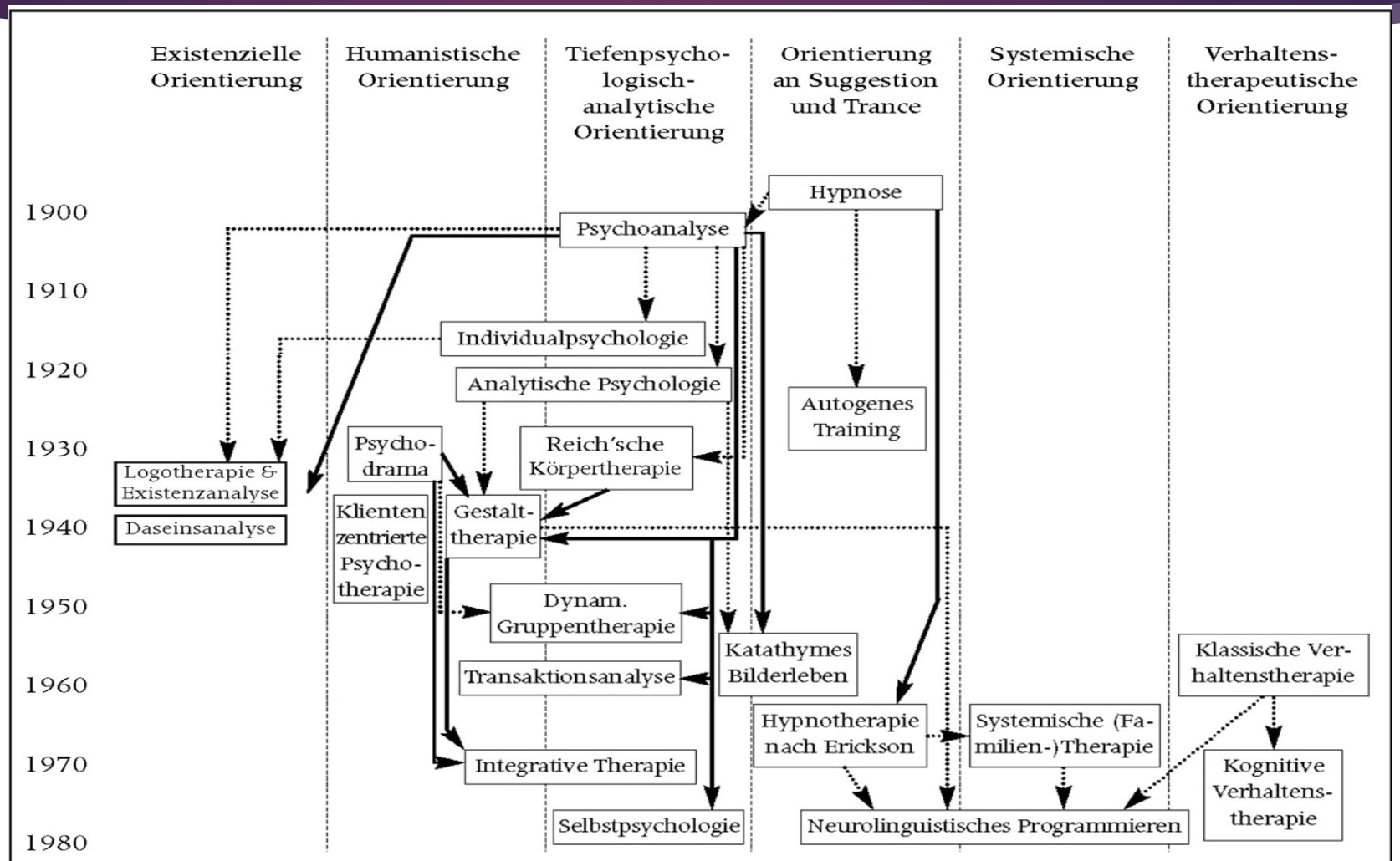
- **Alfred Adler:** „Die psychische Behandlung der Trigeminusneuralgie“ (1911)
- **Carl Rogers:** „On becoming a person“ (1961)
- **Sigmund Freud:** “Die Methode der Traumdeutung” (1900)
- **Heinz Hartmann:** „Bemerkungen Zur Psychoanalytischen Theorie Des Ichs“ (1964)
- **Heinz Kohut:** „Forms and Transformations of Narcissism “(1966)
- **Hans-Werner Gessmann**: Empirische Untersuchung der therapeutischen Wirksamkeit der Doppelmethode im Humanistischen Psychodrama (1995)
- **Jaques Lacan:** „The Neurotic’s Individual Myth“ (1979)
- **Carl Gustav Jung:** „The Theory of Psychoanalysis“ (1914)
- **Niklas Luhmann:** „Die Politik der Gesellschaft“ (2002)
- **Melanie Klein**: „Die Sexualbetätigung des Kindes“ (1932)
- **Nathan Ackerman:** „Family Psychotherapy and Psychoanalysis: The Implications of Difference” (1962)
- **Victor Frankl:„…**trotzdem Ja zum Leben sagen“ (1946)
- **B.F. Skinner:** „The Behaviour of Organism“ (1938)
- **Donald Winnicott**: „Übergangsobjekte und Übergangsphänomene“ (1969)
- **Anna Freud**: „Probleme der Pubertät“ (1960)
- **Wilfred Bion:** „On Arrogance.“ (1957)

Benotung

- Anwesenheit
- Mitarbeit
- Prüfung – schriftlich : Textbearbeitung
- Prüfung – mündlich: Präsentation

Wie viele Psychotherapierichtungen braucht Österreich?

Stammbaum Psychotherapie Stumm&Wirth 1994

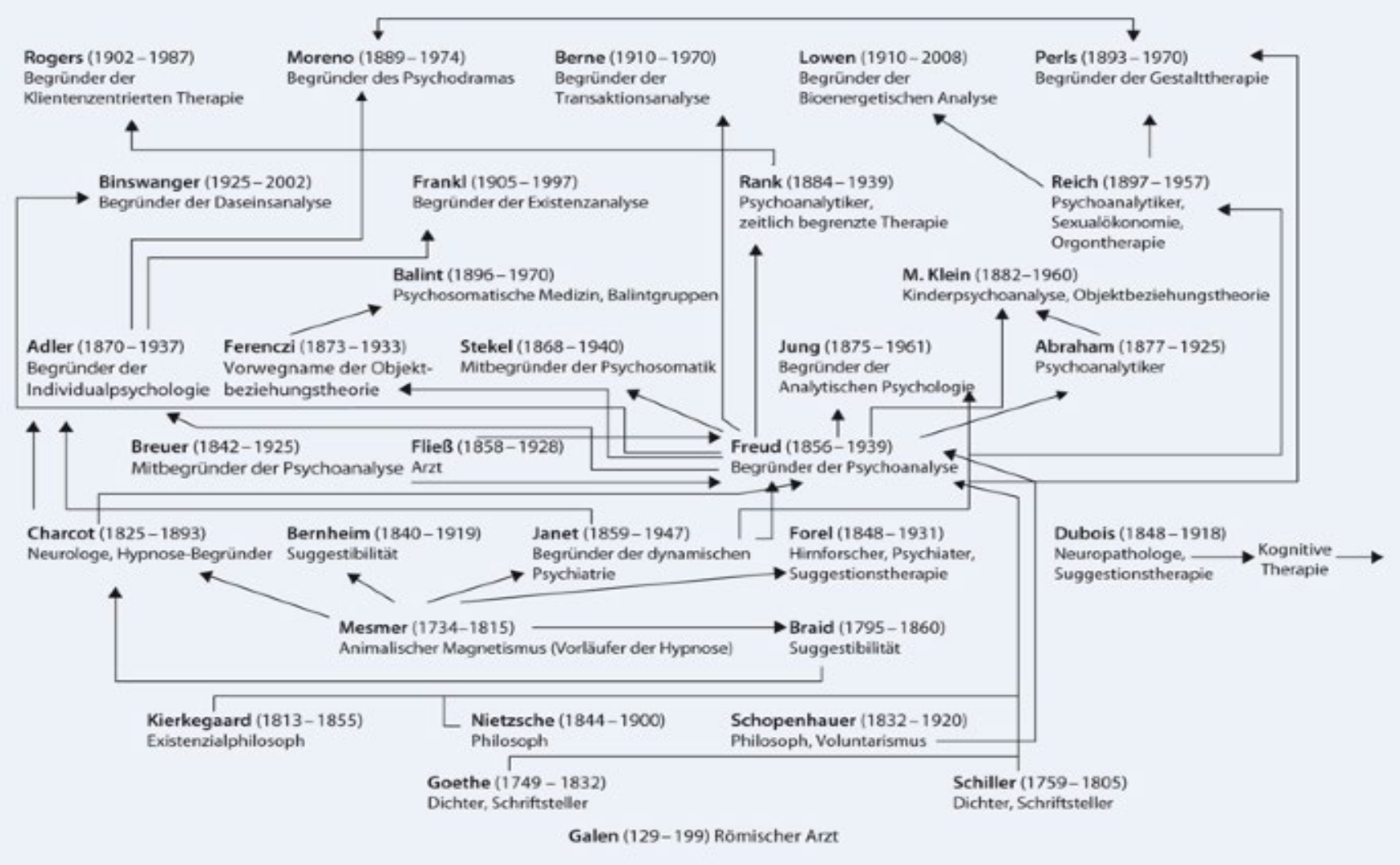


Wie viele Psychotherapierichtungen braucht Österreich?

23 Psychotherapie- Methoden

- Analytische Psychologie (AP)
- Gruppenpsychoanalyse /Psychoanalytische Psychotherapie (GP)
- Individualpsychologie (IP)
- Psychoanalyse/Psychoanalytische Psychotherapie (PA)
- Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie (PoP)
- Autogene Psychotherapie (ATP)
- Daseinsanalyse (DA)
- Dynamische Gruppenpsychotherapie (DG)
- Hypnosepsychotherapie (HY)
- Katathym Imaginative Psychotherapie (KIP)
- Konzentrative Bewegungstherapie (KBT)
- Transaktionsanalytische Psychotherapie (TA)
- Existenzanalyse(E)
- Existenzanalyse und Logotherapie (EL)
- Gestalttheoretische Psychotherapie (GTP)
- Integrative Gestalttherapie (IG)
- Integrative Therapie (IT)
- Klientenzentrierte Psychotherapie (KP)
- Person(en)zentrierte Psychotherapie (PP)
- Psychodrama (PD)
- Neuro-Linguistische Psychotherapie (NLP)
- Systemische Familientherapie (SF)
- Verhaltenstherapie (VT)

Bedeutende Persönlichkeiten (Tschuschke et.al, 2015)



Was ist Persönlichkeit?

Persönlichkeitsbegriff

- Bereits Platon, Aristoteles beschäftigten sich mit dem Begriff der **„Person“: Persona** (die Maske im antiken griechischen Theater), in der römischen Antike die „Rolle, Ansehen, Würde“ im öffentlichen Leben
- **Boethius** (spätantiker röm. Philosoph und Theologe im 6.Jhdt) definiert Persönlichkeit in anderem Sinne:
  „persona est naturae rationalis individua substantia“
  = „die Person ist die individuelle Substanz einer vernünftigen Natur“



Ist Persönlichkeit eine „soziale Maske“, eine „Rolle“ oder der substanzielle Kern unseres Wesens?

Bis heute existiert ein fundamental unterschiedliches Verständnis von „Persönlichkeit“

Versuch einer Definition



PERSÖNLICHKEIT ist

- Die unverwechselbare Art eines Menschen,
  zu denken, zu empfinden, Beziehungen zu gestalten und sich selbst und andere zu erleben

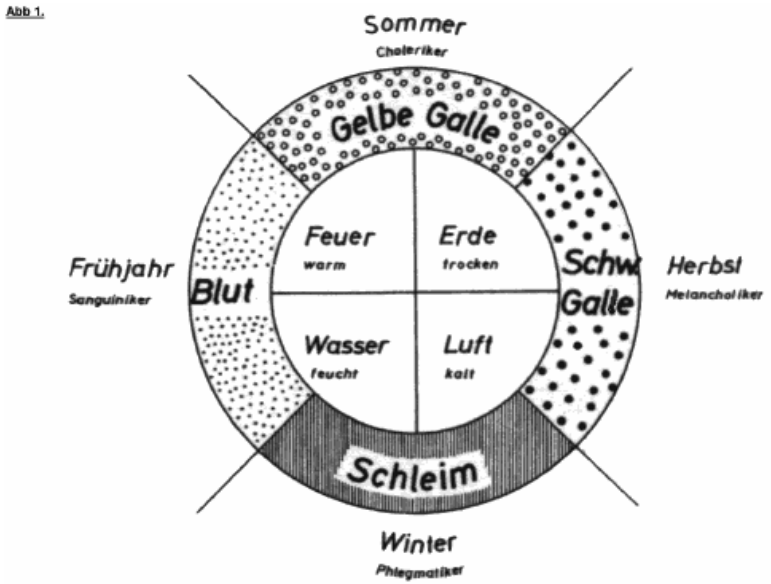
- Die individuelle Konstellation relativ stabiler Eigenschaften, die seine Art zu denken, zu fühlen, zu Handeln und Beziehungen zu gestalten prägt (in Anlehnung an Aspendorf & Neyer, 2023. Psychologie der Persönlichkeit).

Die „Urväter“

Hippokrates (400 vor Chr)
Humoralpathologie

Galen (190 nach Chr)
Vier-Säfte-Lehre

Welcher Körpersaft dominiert?



Temperament	Element	Eigenschaften	Kardinalsaft (Humores)	Organ	Humorale Eigenschaften	Psychische Eigenschaften
Sanguiniker	Luft	warm und feucht	Sanguis (Blut)	Herz	leichtblütig	Lebhaft, impulsiv, optimistisch
Choleriker	Feuer	warm und trocken	Chole (gelbe Galle)	Leber	heißblütig	Leicht erregbar / Neigung zum Zorn
Phlegmatiker	Wasser	kalt und feucht	Phlegma (Schleim/ Rotz)	Gehirn	schwerfällig, träge	gleichmütig / nicht erregbar
Melancholiker	Erde	kalt und trocken	Melanchole (schwarze Galle)	Milz	traurig, schwermütig	pessimistisch / in sich gekehrt

Ernst Kretschmer (1921): „Körperbau und Charakter“

Körperbau, Charakter und Psychopathologie - biologische Typenlehre

Körperbautyp	leptosom	pyknisch	athletisch
Körperliche Merkmale	schlank, schmale Schultern, längliches Gesicht, schwache Muskeln, gesteigertes Längenwachstum	mittelgroß, gedrungene Figur, Fettansatz am Bauch, weiches, breites Gesicht	stark entwickelter Knochenbau, kräftige Muskeln, breite Schultern, mittelgroß bis groß
Wesenart	schizothym überempfindlich, ungesellig, kühl, nach innen gerichtet (introvertiert), Denkschärfe	zyklothym gutmütig, gesellig, vorwiegend gefühlsbestimmt, nach außen gerichtet (extravertiert)	viskös bedächtig, geistig nicht besonders wendig, ausdauernd (bei handfesten Arbeiten), zuverlässig
Abbildung (aus: HOFSTÄTTER, 1975, S. 330)			

Zusammenhang von
Körperbau
Temperament
und psychischer Erkrankung

Leptosom ⇨ Schizophrenie
Pyknisch ⇨ manisch-depressiv

Hans Jürgen Eysenk (1947) : PEN-Modell

ersetzte Persönlichkeitstypen durch messbare Persönlichkeitsdimensionen – 3 Faktoren

Psychotizismus

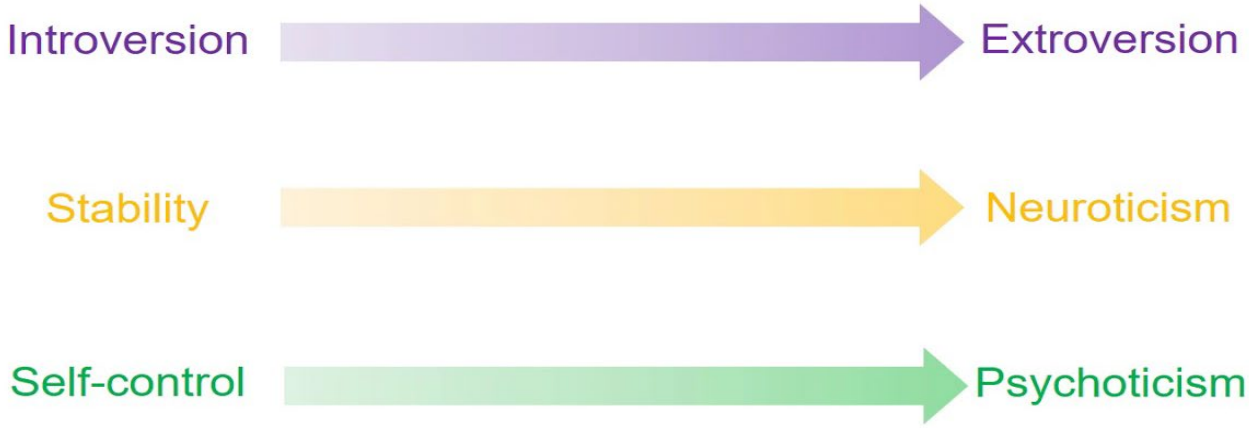
impulsiv ↔ sozial angepasst

Extraversion

gesellig ↔ introvertiert

Neurotizismus

emotional labil ↔ emotional stabil



Costa, Mc Crae et.al (1985) : Big Five

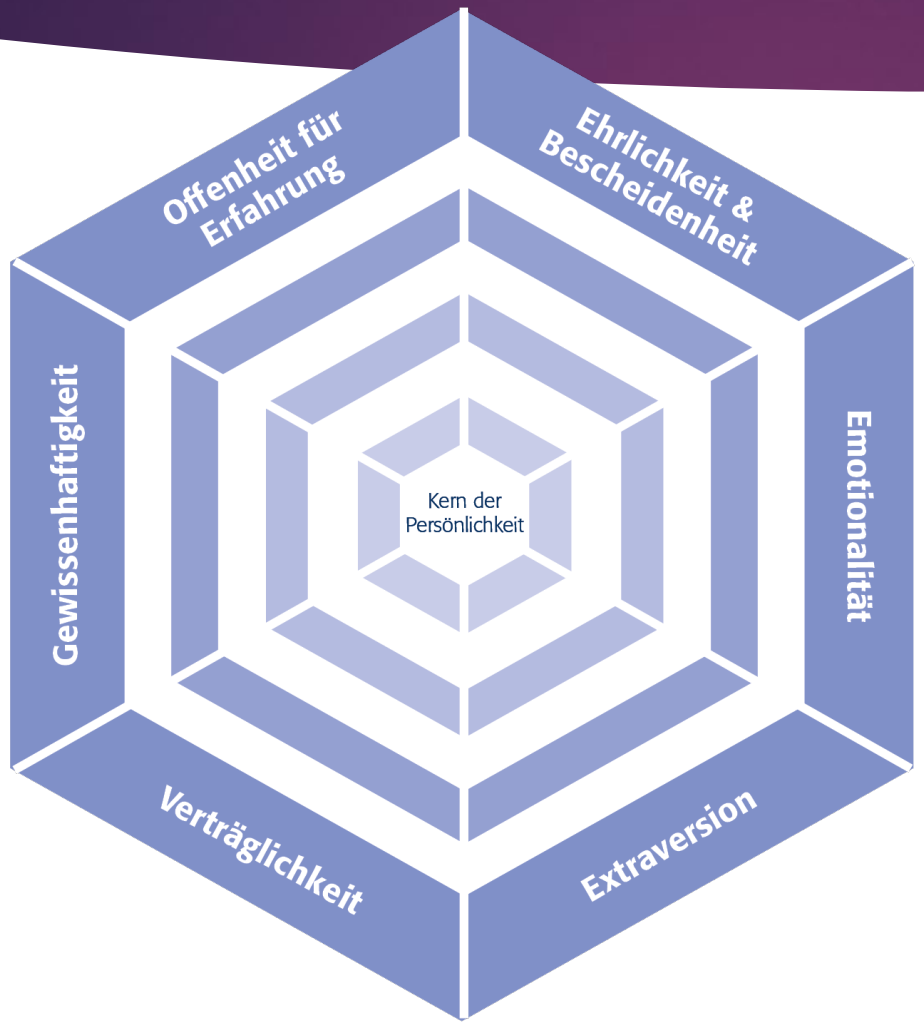
Persönlichkeit = ein individuelles Profil aus 5 Dimensionen video 4min

Kontinuierliches Spektrum
jedes Merkmal kann gering bis stark ausgeprägt sein
theoretisch unendlich viele Stufen
Es ergeben sich also ganz individuelle Persönlichkeitsprofile



https://youtu.be/lWlr3eqItCI?si=UlOE3lzFNyPRlFda

Ashton et.al (2004) - HEXACO-Persönlichkeitsmodell



Ergänzt die Big Five
um eine sechste Dimension:

Ehrlichkeit ↔ Bescheidenheit

Guilford (1970) 7 „Wesenszüge“ (Traits) der Persönlichkeit
– in einer einzigartigen Kombination

- **Morphologie**: Größe, Gewicht, Hautfarbe
- **Physiologie**: Blutdruck, Stoffwechselvorgänge
- **Bedürfnisse**: konstante Präferenzen für bestimmte Zustände(z.B. Harmoniebedürfnis)
- **Interessen**: konstante Präferenz für Tätigkeiten
- **Einstellungen**: Konstante Haltungen und Meinungen i. Zshg mit sozialem Verhalten
- **Eignung:** Fähigkeiten, die für bestimmte Tätigkeiten notwendig sind
- **Temperament**: dispositionelle Persönlichkeitsmerkmale (z.B. Impulsivität)

Definitions: J.P. Guilford (1959)

"An individual's personality, then, is his unique pattern of traits."

– A trait is "*any distinguishable, relatively enduring way in which one individual differs from others.*"



*Persönlichkeit =Gesamtheit der **nicht-situativen Verhaltensbedingungen**,*
die eine Prognose ermöglicht, wie sich jemand in einer bestimmten Situation verhalten wird

MBTI – DISG – Big FIVE

MBTI (Myers-Briggs Type Indicator) = "Welcher Typ bin ich?„

4 Dimensionen: Energie, Wahrnehmung, Entscheidungen, Lebensstil
16 verschiedene Typen

DISG = "Wie trete ich auf?, Wie wirke ich auf andere“?

4 Grundstile / Verhaltensweisen: dominant, initiativ, stetig, gewissenhaft

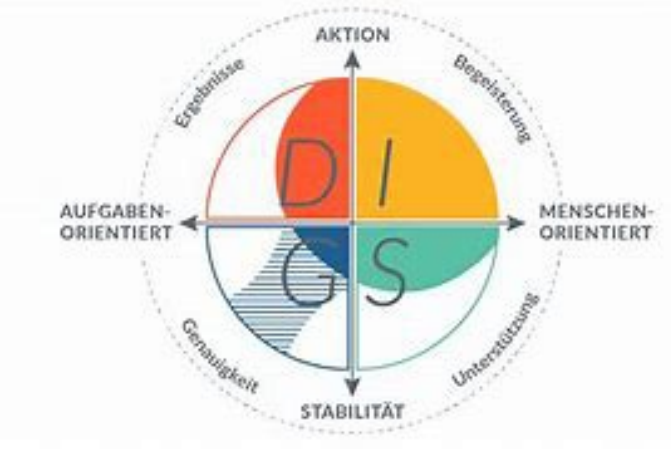
Big Five (die großen 5 Dimensionen / ocean) = "Wie bin ich ausgeprägt?„

Auf 5 Skalen der Persönlichkeitsmerkmale: Offenheit, Gewissenhaftigkeit, Extraversion, Verträglichkeit, Neurotizismus

…hat jeder Mensch „etwas“ in unterschiedlicher Ausprägung

MBTI – DISG – Big FIVE







Video - 6min https://studyflix.de/biologie/persoenlichkeitstypen-6767?topic_id=318

Persönlichkeitsbegriff in der Psychologie

- Hat kein allgemein anerkanntes überspannendes System
- Ist gekennzeichnet von einer Reihe intellektuell anregender konkurrierender Betrachtungsweisen

Persönlichkeitsbegriff in der Psychotherapie

- **Persönlichkeit = „relativer“ Begriff**
  in den verschiedenen Hauptströmungen der Psychotherapie
- **Persönlichkeit** bezeichnet
  je nach Therapieschule
  etwas ganz Spezifisches
  (oder wird überhaupt abgelehnt)



Fragen in der Psychotherapie

- 1. **WAS** (ist er für ein Mensch?): **STRUKTUR**
  ⇨ statische und stabile Aspekte menschlichen Verhaltens
- 2. **WARUM** (verhält er sich so?): **PROZESS**
  ⇨ dynamische Aspekte
- 3. **WIE** (wurde er so?): **ENTWICKLUNG** (+Beziehung)
  ⇨ umwelt- und anlagebedingte Determinanten

Psychodynamische Persönlichkeitstheorien

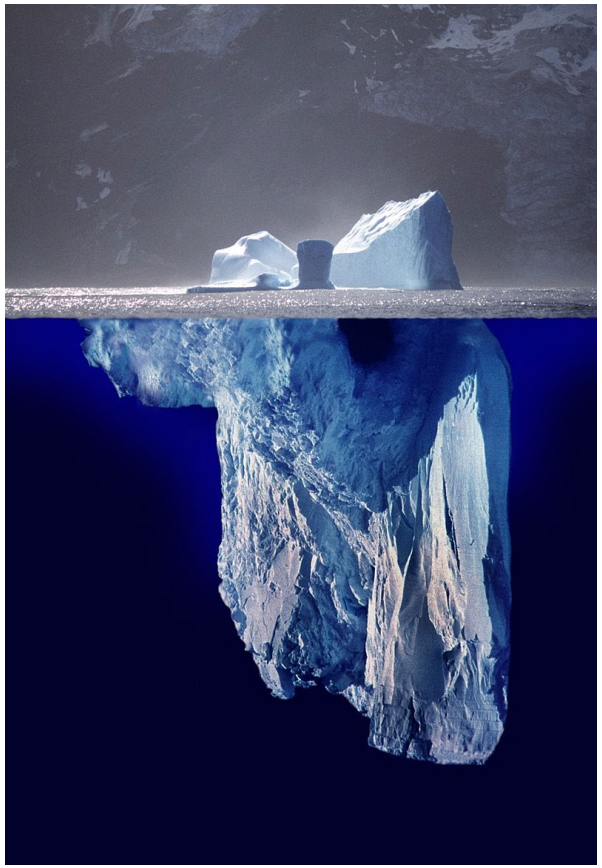
Bewusst und Unbewusst

Vor Freud: was nicht bewusst ist, ist auch nicht psychisch

- Eisbergmodell: Nur ein Achtel über Wasser
- Erkenntnis über Hypnose (Charcot: ubw Vorstellungen liegen hysterischen Symptome zugrunde)
- Anna O +Josef Breuer: UBW kann erinnert werden
- Freud: Freie Assoziation, Fehlleistungen, Symptome, Träume

Freud: das UBW unterscheidet nicht zwischen Vorstellung und Wirklichkeit

ÜBERTRAGUNG = das „mächtigste Instrument“ der Psychoanalyse
Gefühle entsprechen NICHT der Realität, gelten wichtigen Personen aus der Vergangenheit



Sigmund Freud
Das Instanzenmodell

PSYCHOTHERAPHIE - Sigmund Freud – YouTube

8min

1. Topik nach S. Freud

Traumdeutung (1900)
erstmals topische Gliederung des „seelischen Apparats“ in

Unbewusst – Vorbewusst - Bewusst

1923 erfolgt dann eine umfassende Modifikation:
1.Topik wird durch Strukturen Es und Ich und Über-Ich ergänzt

2. Topik nach S. Freud – **Ich**

- „Vorstellung von einer zusammenhängenden Organisation der seelischen Vorgänge in einer Person“
- Am **Ich** hängen Bewusstsein und Abfuhr der Erregungen in die Außenwelt (Vermittlung zwischen Es und Außenwelt)
- „**Vom Ich gehen auch die Verdrängungen aus**, durch welche gewisse seelische Strebungen nicht nur vom Bewusstsein, sondern auch von den anderen Arten der Geltung und Betätigung ausgeschlossen werden sollen.“ (Freud 1923, S. 258)

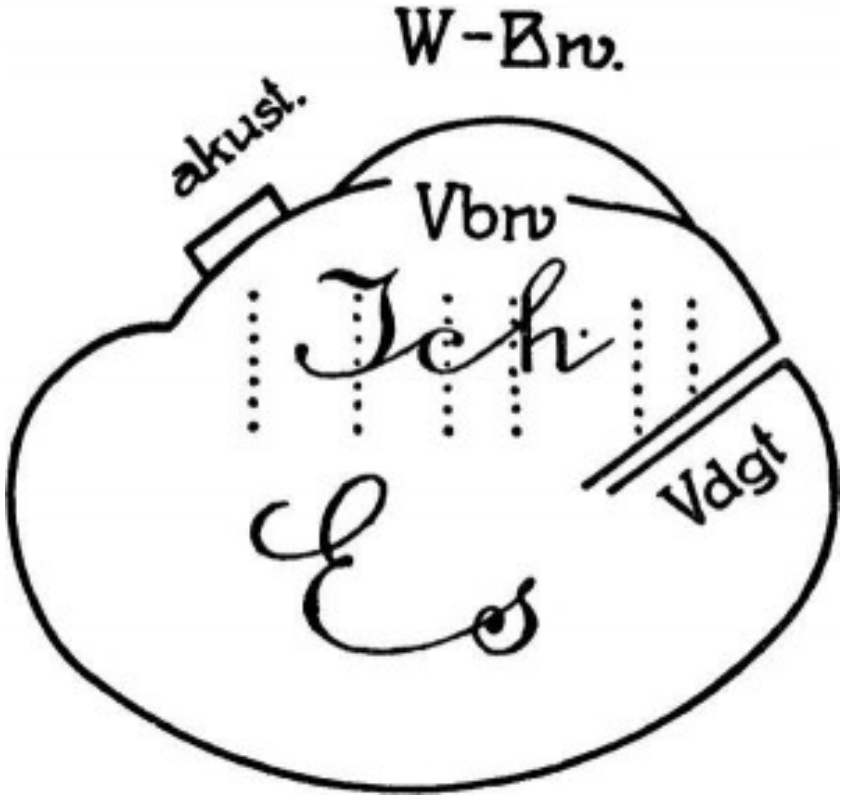
2. Topik nach S. Freud - **Es**

- „enthält die Leidenschaften“ (Freud 1923, S.265)
- Neben **Eros** (auch Selbsterhaltungstrieb) und **Thanatos** (Destruktionstrieb) fließen auch (durch Abwehrmechanismen) **verdrängte Inhalte** dem Bereich des Es zu

2. Topik nach S. Freud – **Über-Ich**

- Differenzierung **innerhalb des Ichs**
- Anfangs auch als **Ich-Ideal** bezeichnet
- Infolge der **Verdrängung des Ödipuskomplexes** entwickelt

1.Topik



2. Topik



Konflikt - Symptom

- Der ‚strukturelle Konflikt' zwischen den drei Instanzen ist der **intrapsychische Konflikt**,
  der nach der Freud'schen Theorie die Grundlage für neurotische Symptome und maladaptives Verhalten bildet
- Symptom wird als Kompromiss verstanden

Phasen der psychosexuellen Entwicklung

Freuds 5 Stufen der Psychosexuellen Entwicklung

Tabelle 14.2

Phasen der psychosozialen Entwicklung nach Freud

Phase	Alter	Erogene Zonen	Wichtige Entwicklungsaufgabe (eine potenzielle Konfliktquelle)	Einige Charakteristika von Erwachsenen, die als Kind auf diese Phase fixiert blieben
Oral	0–1	Mund, Lippen, Zunge	Entwöhnung	Orales Verhalten wie beispielsweise Rauchen, übermäßiges Essen; Passivität und Leichtgläubigkeit
Anal	2–3	Anus	Sauberkeitserziehung	Ordentlichkeit, Gründlichkeit, Sturheit, oder das Gegenteil
Phallisch	4–5	Genitalien	Ödipuskomplex	Eitelkeit, Rücksichtslosigkeit, oder das Gegenteil
Latenz	6–12	Keine spezifische Zone	Entwicklung der Abwehrmechanismen	Keine; normalerweise kommt es in dieser Phase nicht zur Fixierung
Genital	13–18	Genitalien	Reife sexuelle Intimität	Erwachsene, die frühere Phasen erfolgreich integriert haben, sollten mit aufrichtigem Interesse für andere und einer reifen Sexualität aus dieser Phase hervorgehen

Abwehrmechanismen

- **Verdrängung = Basis / Grundlage aller anderen Abwehrmechanismen:**
  Angsterregende Gefühle, Gedanken, Erinnerungen werden aus dem Bewusstsein verdrängt
- **Regression:** Abwehr der Angst durch Rückzug auf eine frühere Stufe der psychosexuellen Entwicklung
- **Reaktionsbildung:** Innere, inakzeptable Reize/Impulse werden in ihr Gegenteil verkehrt
- **Projektion:** Eigene Triebimpulse werden anderen Menschen zugeschrieben
- **Rationalisierung:** Rechtfertigung und Erklärung des eigenen Verhaltens, Umdeutung in akzeptables Verhalten
- **Verschiebung:** Inakzeptable Impulse werden auf ein eher akzeptables Objekt (oder Menschen) verschoben
- **Sublimierung**: Befriedigung der Triebimpulse durch akzeptable Ersatzhandlungen

Melanie Klein

Psychische Gesundheit
= Ausdruck einer Balance zwischen projektiven und introjektiven Prozessen UND einem
stetigen Durcharbeiten der Konflikte der depressiven Position (Ödipus Konflikt).

Das „Aufrechterhalten" der depressiven Position ist ein lebenslanger Prozess.

Klein postuliert die **paranoid-schizoide Position**
im Alter von 0-4Monaten,
etwa mit dem 6.Lebensmonat die **depressive Position.**

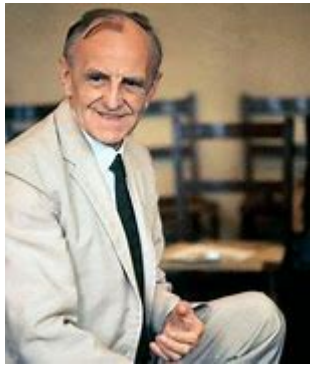


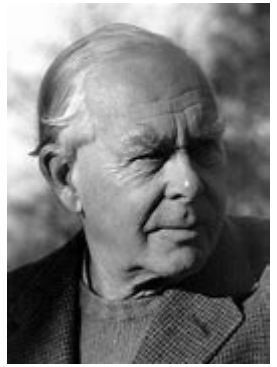
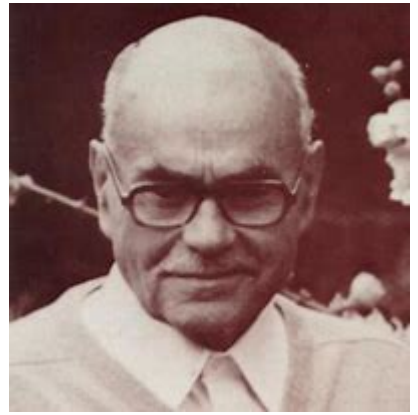
- https://youtu.be/Sv-iJc8c52E?si=GPEyDZnMppm5M-5x

Middle Group - Donald Winnicott

Michael Balint, Marion Milner, John Bowlby, Wilfred Bion

- https://youtu.be/ZaZkvvB367I



Zusammenfassung



Persönlichkeit als
Veranlagung = Triebe (Körper)
und Umwelt (Beziehungserfahrungen)

Persönlichkeit aus **3 Instanzen** (Über-Ich, Ich und Es)
bzw. Sammlung von
Objektbeziehungen plus Abwehrmechanismen

Persönlichkeit als Kompromiss (wie auch das Symptom)
aus widerstrebenden Bedürfnissen zwischen den Instanzen, aus frühen, massiven Abwehr-Antworten des ICH auf Triebimpulse

Persönlichkeit = **Ich-synton**
= weitestgehend UNBEWUSSTES Geschehen ⇨ Wesentlicher Unterschied zu allen anderen Persönlichkeitstheorien

Humanistische Persönlichkeitstheorien

Carl Rogers



Carl Rogers Modell • Menschenbild und Grundhaltungen - Video · Studyflix

5min

Humanistische Psychologie

Charlotte Bühler, Abraham Maslow, Carl Rogers u.a. gründeten **1962** in den USA die ***„Gesellschaft für humanistische Psychologie“*** mit dem Ziel, sich gegen das analytisch-kausale, mechanistische und deterministische Verständnis des Menschen (Psychoanalyse und Verhaltenstherapie) abzugrenzen:

- **Holistische Orientierung**

- **Sinnhaftigkeit und Begegnung**
  Mensch ist ein reflexives Wesen, der seine Existenz und sein Dasein sinnhaft in dieser Welt definieren muss – in Begegnung mit relevanten Anderen. Essenziell ist *„…die Weise, wie sich der Mensch mit den sozialen Werkzeugen seiner Kultur (Sprache im weitesten Sinne) sein Erleben und Verhalten selbst verständlich macht“*

Humanistische Theorien

Jeder Mensch verfügt ein **Selbstkonzept**, also eine Selbsttheorie, die er/sie über sich selbst bildet. Diese Selbsttheorie ist geprägt von

- ***Aktualisierungstendenz***
  jeder Mensch tendiert von Natur aus aktiv zur Selbstverwirklichung.
  Der **Organismus ist der „innere Kern der menschlichen Persönlichkeit“** *(„organismisch“)* und wird von der Aktualisierungstendenz in Richtung aufzunehmende Reife / Selbstverwirklichung gesteuert
- ***Selbstaktualisierungstendenz:***
  positive Selbsterfahrung wird angestrebt, negative vermieden

Humanistische Theorien

- **Erfahrung**
  Unter Erfahrung verstehen die Humanisten das Leben/Erleben des Menschen.
  Sie kann – muss aber nicht – bewusst sein.
- **Symbolisierung**
  Bewusst kann eine Erfahrung nur werden, wenn sie symbolisiert wird

Symbolisierte Erfahrung

- Bedeutet, dass es eine symbolische Repräsentation (mittels eines Zeichens oder Symbols) gibt, mit der die Erfahrung verknüpft ist
- Nur wenn dies der Fall ist, kann eine Erfahrung bewusst werden
- „***Veränderung*** geschieht dann in dem Moment, in dem ein zuvor nicht zugelassenes, d.h. nicht symbolisiertes Erleben in die Aufmerksamkeit eines **offenen und akzeptierenden Bewusstwerdens** kommt und symbolisiert werden kann.“

Anm.: Das Unbewusste existiert nicht, obwohl das Bewusstwerden eine zentrale Rolle spielt! ?

Humanistische Theorien

- **Beziehungsangewiesenheit des Menschen**

Das Bedürfnis nach Liebe und Zuneigung ist angeboren.
Das SELBST entwickelt sich aus Erfahrungen in Beziehungen zu bedeutsamen Anderen.
Erfahrungen können nur dann zur Selbsterfahrung werden,
wenn sie von **wichtigen Anderen** empathisch verstanden und wertgeschätzt werden.

Werden basale Affekte (Freude, Interesse, Trauer, Furcht, Ekel, Wut, Scham...)
von den Anderen abgelehnt, finden sie als unverstandene Spannung oder
psychosomatische Symptome ihren Ausdruck.

Vertreter

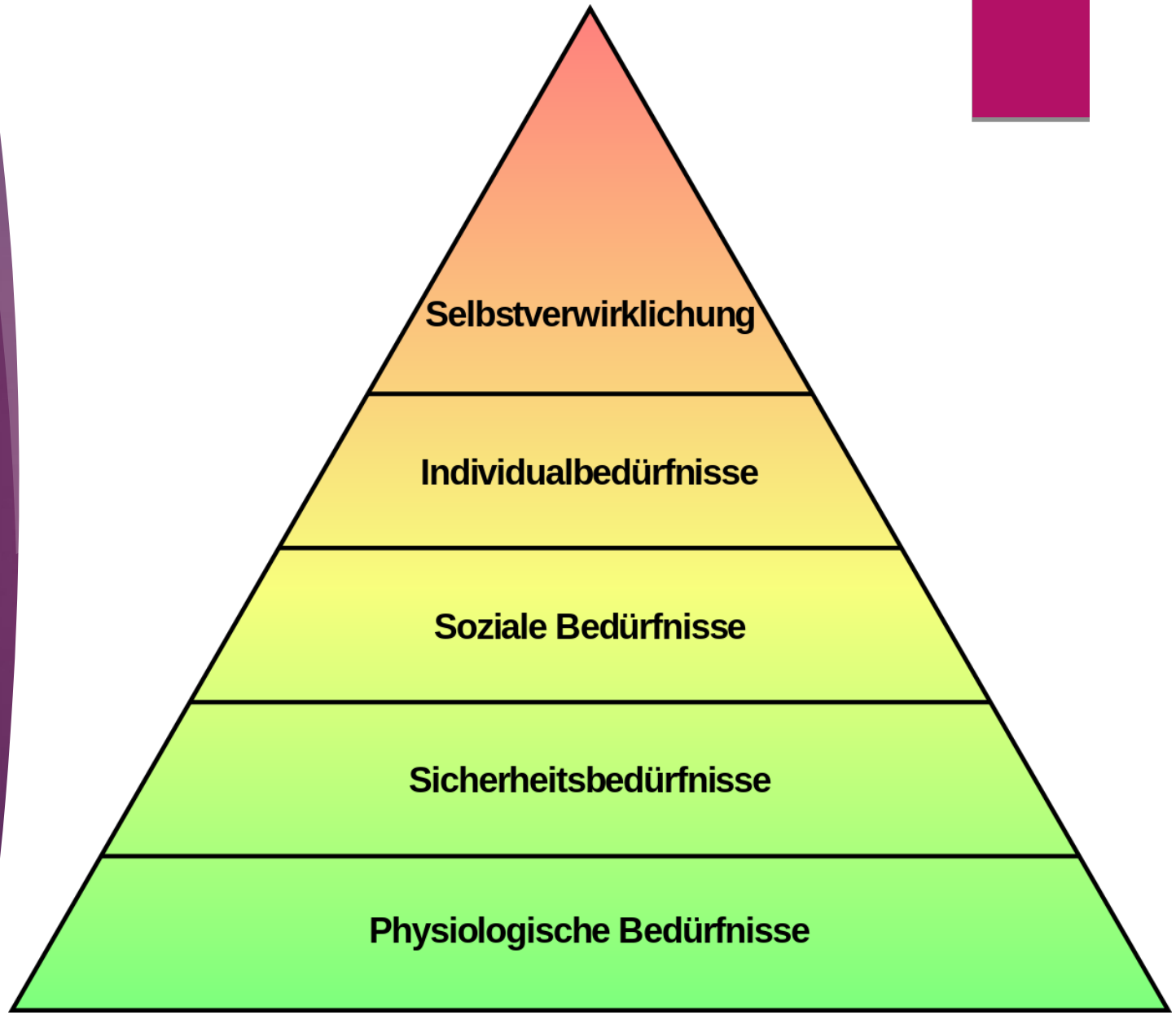
- **Abraham Maslow** (1908 – 1970) ⇨ ***Bedürfnishierarchie*** (1943)
  intrinsische Motivation zur Befriedigung der jeweils höheren Bedürfnisse
- **Carl R. Rogers** (1902 – 1987) Personenzentrierter Ansatz
  ⇨ Konzept der ***„Fully functioning person“*** (1963)
  Plädoyer für Echtheit, unbedingte Wertschätzung und Empathie im zwischenmenschlichen Kontakt.

Bedürfnispyramide nach Maslow

„A theory of human motivation“, 1943

Ein Mensch wird erst dann nach Selbstverwirklichung streben, wenn die grundlegenden physiologischen und Sicherheitsbedürfnisse gedeckt sind

Beim Neurotiker sind die 4 „Defizitbedürfnisse“ nicht gedeckt – er ist in hohem Maße abhängig von Personen und Situationen – Freiheit und Autonomie sind nicht gegeben



The „fully functioning person“ nach Rogers, 1963

- ist ständig im Werden (person-in-process)
- ist offen für eigene Erfahrungen
- ist frei von Abwehrhaltungen
- verhält sich nach dem eigenem organismischem Bewertungsprozess
- akzeptiert sich selbst
- ist flexibel in neuen Situationen
- lebt mit Anderen in größtmöglicher Harmonie

Persönlichkeit

Real Selbst ⇔ Ideal Selbst

Bild der Person darüber, wie sie ist

Bild der Person darüber, wie sie sein möchte **und** andere sie haben wollen

Kongruenz ⇔Inkongruenz

bei Übereinstimmung hohes Selbstwertgefühl, flexibles Selbstkonzept+ Anpassungsfähigkeit

Keine Übereinstimmung erzeugt geringes Selbstwertgefühl +Starres Selbstkonzept

Menschenbild der Humanistischen Persönlichkeitstheorien (C. ROGERS)

Der Mensch ist grundsätzlich „gut“
+
strebt nach Selbstverwirklichung

Hinter destruktiven Verhaltensweisen gibt es einen „positiven“ Kern, der nach Selbstaktualisierung strebt

Bewusst und selbstbestimmt

Organismisches Erleben

Einschränkungen kommen von außen nicht von innen

Grundhaltung
Authentizität, Wertschätzung, Empathie

Gelten für die meisten Psychotherapierichtungen heute als
selbstverständliche Grundvoraussetzungen für das Gelingen einer Therapie

Oft werden die auch als „Basistraining“ empfohlen, womit dem **personenzentrierten Ansatz** so etwas wie eine **propädeutische Funktion** (als allgemeine Grundlage von Psychotherapie) zugeschrieben werden kann

Gerade darin liegt aber der fundamentale Unterschied: der personenzentrierte Ansatz versteht die geschilderten Grundhaltungen nicht als Vorbedingung, sondern bereits als das Entscheidende der Therapie

Carl Rogers



Rogers zur Therapie:

- Es geht nicht um Problemlösung,
  es geht um persönliche Entwicklung
- Entwicklung „entfaltet sich spontan“
  unter geeigneten Bedingungen
  ⇨ Therapeut: in fördert und begleitet

Ziele:

seelisches Nachreifen
Symbolisierung ermöglichen
Inkongruenz zw. Selbst + Erfahrung minimieren

Behavioristische und Lerntheoretische Modelle

Behaviorismus

Verhalten ist gelernt (auch pathologisches Verhalten), es gibt nichts „Dahinterliegendes“. Durch Introspektion gewonnene Daten werden abgelehnt, Orientierung am **streng naturwissenschaftlichen Ideal der exakten Beobachtung**
„radikal situativ“: jegliches Verhalten ist Ergebnis ähnlicher Umweltbedingungen

- **BLACK BOX Modell der menschlichen Psyche:**
  Stimulus – Reaktion - einem Reiz folgt automatisch eine Reaktion

Behaviorismus

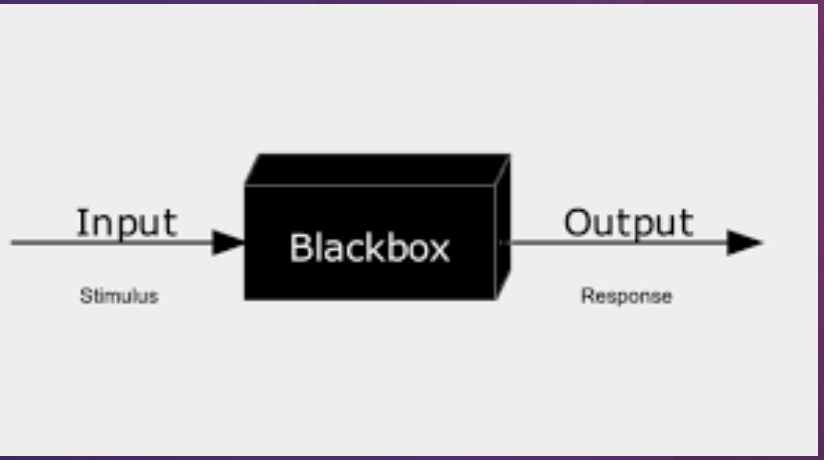
Der Behaviorismus konzentriert sich auf das **beobachtbare Verhalten** und wie es durch Umweltreize beeinflusst wird

Hauptvertreter: John B. Watson und B.F. Skinner

Bedeutung von **Konditionierung**
klassischer Konditionierung (Pawlow) und operanter Konditionierung (Skinner) sind die grundlegenden Lernprinzipien

Lernen / Veränderung ist eine Reaktion auf äußere Reize,
wobei **interne mentale Zustände als irrelevant** angesehen werden

Behavioristische Ansätze



- Das Verhalten von Lebewesen wird reduziert auf ein **rein objektives Reiz-Reaktions-Schema**
- Das Gehirn des Lebewesens wird als die sogenannte **„Black Box“** bezeichnet
- Einem Reiz, der auf das Gehirn einwirkt, folgt automatisch eine Reaktion
- **J.B.Watson** („Psychology as the Behaviorist views it“, 1913): Ein Lebewesen kann nur durch von außen kommenden Reizen lernen.
  Eine Reiz-Reaktions-Verknüpfung kann durch Verstärkung beeinflusst werden (Tierdressur)

Behaviorismus

Dem Symptom liegt nichts „dahinterliegendes“ zugrunde, es ist gewissermaßen es selbst, ein Verhalten wie jedes andere – das **Ergebnis eines Lernprozesses**

Als grundlegende Lernprinzipien gelten

- **Klassische Konditionierung** (Pawlow): aus einem beobachtbaren neutralen Reiz wird ein „konditionierter Reiz“, der eine konditionierte Reaktion auslöst (entweder durch zeitliche Nähe oder durch „Ähnlichkeit“, zb. Futterschüssel – Speichelfluss)
- **Operante Konditionierung oder Lernen am Erfolg** (Skinner): eine Reaktion wird mit bestimmten beobachtbaren Ereignissen in der Umwelt in Verbindung gebracht (positive oder negative Verstärkung, Bestrafung, Löschung)

Skinner „the behaviour of organism“, 1938

Prinzip der operanten Konditionierung

das Verhalten wird durch **Konsequenzen** beeinflusst

→

das Verhalten formenden Verstärkungsprogramme:

positive Verstärkung
negative Verstärkung
Bestrafung
Löschung

→

Wie schnell neue Verhaltensweisen erworben werden und wie löschungsresistent diese sind hängt vom **Verstärkungsplan** ab

Operante Konditionierung

Skinners Operante Konditionierung - Bing video
5min

Skinner:
der freie Wille ist eine Illusion



Behaviorismus

Über **primäre und sekundäre Verstärkung** (Hull „principles of behaviour“,1943)
werden aus angeborenen Reiz-Reaktions-Verbindungen
neue Reiz-Reaktions-Verbindungen (Gewohnheiten) ausgebildet

- **Primärer Verstärker**: befriedigt primäres Bedürfnis direkt
  braucht keine vorherige Erfahrung oder Konditionierung – weil „von Natur aus befriedigend“, wie z.b. Schlaf, Nahrung, Wasser, Sex, Wärme
- **Sekundäre Verstärker:** werden durch Lernprozesse „erworben“
  Reize, die durch Verbindung mit primären Verstärkern verstärkende Eigenschaften erlangen. Kontextabhängig und variabel, individuell, kulturspezifisch…
  z.b. Geld (ermöglicht den Erwerb von primären Verstärkern – Nahrung, Wohnung) oder Schulnoten (verstärken Leistung, weil sie Anerkennung, Berufschancen erhöhen)…..

Menschenbild Behaviorismus

Die Umwelt bestimmt
das Verhalten des Menschen

Der Mensch ist ein passiver Organismus,
der auf äußere Reize reagiert

Verhalten kann
durch Umweltvariablen verändert werden
jedes **Verhalten ist bedingt** durch vorausgegangenes Verhalten

Verhalten funktioniert nach
Ursache-Wirkung

Persönlichkeit in der „klassischen VT“
Verhalten gemäß der individuellen Lerngeschichte auf Basis grundlegender Lerngesetze

Kognitive Therapie

- **Psychologischer Kognitivismus:** ab den 1950iger Jahren
  Lebewesen werden als denkend, das Gehirn als viel komplexer gesehen als nur auf einem Reiz-Reaktions Schema basierend (Vertreter zb. Piaget), „Introspektion“!
- Das, was sich in der **Psyche** ereignet, wird sind **Kognitionen:**
  Gedanken und Vorformen von Gedanken, die unsere Weltwahrnehmung strukturieren
- Nicht Situationen erzeugen unsere Gefühle, sondern die **Gedanken**, die in uns ausgelöst werden. Wir erleben also die Ereignisse nicht so, wie sie „an sich“ sind, sondern vermittelt durch unsere je eigene Sichtweise
- **Rational – emotive Therapie:**
  Dysfunktionale Gedanken werden „umformuliert“ **zu rationalen und hilfreichen Gedanken** – die dann wiederum mit verschiedenen Methoden geistig „eingeübt“ werden

Persönlichkeit:

Affekte, Emotionen und Verhalten eines Menschen sind weitgehend von der Art bestimmt, wie er die Welt kognitiv strukturiert

Weitere Entwicklungen

- **Soziale Lerntheorien**
  z.b. Bandura – Lernen durch Beobachtung und Nachahmung anderer Menschen: Lernen am Modell, Verstärkung, Selbstwirksamkeit

- **Konstruktivistische Theorien**
  Wissen wird durch aktive Auseinandersetzung mit der Umwelt aufgebaut
  Piaget: Theorie der kognitiven Entwicklung
  Lernen ist ein aktiver Prozess, Wissen und Bedeutungen werden durch eigene Erfahrungen und Interaktionen mit der Welt konstruiert
  Soziale Interaktionen sind wichtig (Vygotsky)
  Lernen durch (aktive) Problemlösung (Bruner)
  Wissen ist eine subjektive Konstruktion (Glaserfeld)

Systemische Modelle

Systemtheorie

SYSTEMTHEORIE nach Luhmann einfach erklärt - Einführung in die Systemtheorie (1/2) ERZIEHERKANAL – YouTube

20min!

Systemtheorie - Luhmann

Es gibt Systeme und Systemumwelten

In der Systemtheorie wird nicht über Subjekt und Objekt gesprochen / gedacht
Wir sind nicht ein „Bio-Psycho-Soziales Erkenntnissubjekt“ das den Erkenntnisobjekten gegenübersteht

sondern wir befinden uns im Schnittpunkt der Systeme

„Leben“ (Biologische System)

„Bewusstsein“ (Psychisches System)+

„**Kommunikation“** (Soziales System)

Biologisches - Psychisches – Soziales System

- Biologisches System = **Leben**, körperliche Vorgänge
- Psychisches System = **Bewusstsein**, Kognitionen
- Soziales System = **Kommunikation**
- (Maschinen, das vierte System)

Systeme sind operativ geschlossen, autopoetisch und selbstreferenziell
sie operieren völlig unabhängig voneinander

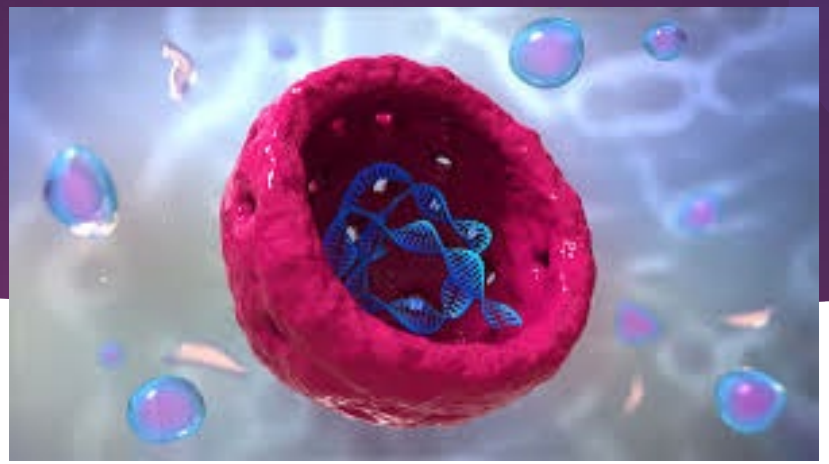
„Das Leben lebt sein Leben, ohne dass ihm Bewusstsein oder Kommunikation hinzugefügt werden könnte“ (Luhmann, 1988)

Operativ geschlossen

- Ein System kommuniziert nur mit sich selbst
- Es findet keine Kommunikation zwischen System und Umwelt statt
- Systeme sind umweltoffen, aber operativ geschlossen

Veränderungen im System können niemals von außen gezielt herbeigeführt werden – ein System kann von außen lediglich irritiert werden (und reagiert dann gemäß seiner inneren Strukturen). Das psychische System kann durch Kommunikation NICHT gezielt beeinflusst werden, nur „irritiert“. Was das psychische System daraus macht, hängt von seinen inneren Möglichkeiten ab.

Autopoiesis



- Autopoiesis von griechisch αὐτός = selbst und ποιεῖν = erschaffen, bauen
- Prozess der Selbsterhaltung eines Systems durch seine eigenen internen Prozesse
- Autopoiesis = Fähigkeit eines Systems, sich selbst zu regenerieren und zu reparieren
  Systeme erschaffen und erhalten sich selbst

Die Zelle „produziert sich selbst" – alles Leben lässt sich im Prinzip als eine Wiederholung dieser biochemischen Operation beschreiben
Luhmann hat das in Bezug auf die Zelle formulierte Konzept der Autopoesis auch auf psychische und soziale Systeme übertragen

Selbstreferenziell

- „Wir leben in einer sprachlich vermittelten Welt, die völlig abgekoppelt ist vom „Ding an sich“ – wir können nicht sagen: das ist ein Problem – sondern: es gibt eine Kommunikation über ein Problem. Probleme werden „erfunden“ – und in der Therapie geht es dann um das Erkennen von kommunikativen Mustern….

- Selbstreferentialität im Kontext der Autopoiesis: Ein selbstreferentieller Ausdruck ist eine sprachliche Operation, in der der Sprecher eine Äußerung auf sich selbst bezieht. Beispiel: „Diese Aussage ist wahr.“ Diese Aussage ist selbstreferentiell, weil sie sich auf sich selbst bezieht. Der Urheber der Aussage erklärt seine Sicht zur absoluten Wahrheit, weil er aussagt, dass der Satz wahr ist. Dies ist keine Aussage über den Wahrheitsgehalt selbst.

Menschenbild / Persönlichkeit

„Personen entstehen also durch die Teilnahme von Menschen an Kommunikationen
Sie leben nicht, sie denken nicht,
sie sind Konstruktionen zum Zwecke der Kommunikation.“ *Luhmann (2000)*

Persönlichkeit ist ein
rein kommunikativ hergestelltes soziales Konstrukt
eine fiktive Einheit und
völlig abgekoppelt von der realen Welt

Textauswahl

- **Alfred Adler:** „Die psychische Behandlung der Trigeminusneuralgie“ (1911)
- **Carl Rogers:** „On becoming a person“ (1961)
- **Sigmund Freud:** “Die Methode der Traumdeutung” (1900)
- **Heinz Hartmann:** „Bemerkungen Zur Psychoanalytischen Theorie Des Ichs“ (1964)
- **Heinz Kohut:** „Forms and Transformations of Narcissism “(1966)
- **Hans-Werner Gessmann**: Empirische Untersuchung der therapeutischen Wirksamkeit der Doppelmethode im Humanistischen Psychodrama (1995)
- **Jaques Lacan:** „The Neurotic’s Individual Myth“ (1979)
- **Carl Gustav Jung:** „The Theory of Psychoanalysis“ (1914)
- **Niklas Luhmann:** „Die Politik der Gesellschaft“ (2002)
- **Melanie Klein**: „Die Sexualbetätigung des Kindes“ (1932)
- **Nathan Ackerman:** „Family Psychotherapy and Psychoanalysis: The Implications of Difference” (1962)
- **Victor Frankl:„…**trotzdem Ja zum Leben sagen“ (1946)
- **B.F. Skinner:** „The Behaviour of Organism“ (1938)
- **Donald Winnicott**: „Übergangsobjekte und Übergangsphänomene“ (1969)
- **Anna Freud**: „Probleme der Pubertät“ (1960)
- **Wilfred Bion:** „On Arrogance.“ (1957)

Klinische Implikationen Erstgespräche

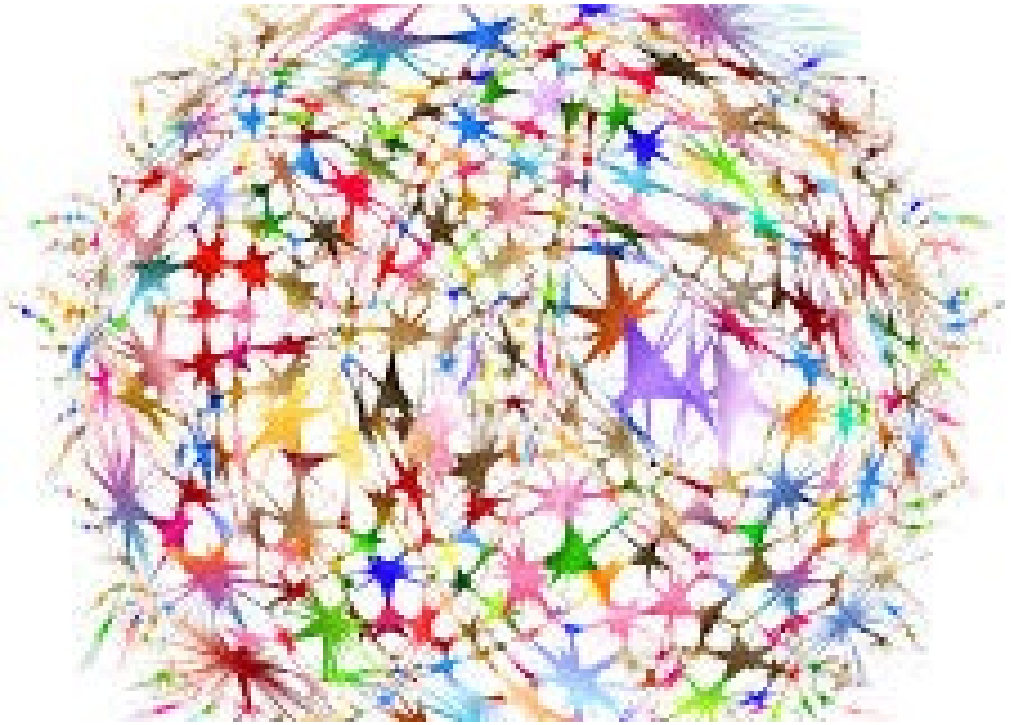
DER VIER „CLUSTER“

Erstgespräch



Systemtheorie

- Biologisches, psychisches und soziales System
- Operational geschlossen
  Autopoesis
  Selbstreferentiell
- Systemumwelt



Systemische (Familien)Therapie

Zur ENTWICKLUNG:
Schizophrenieforschung (Fromm-Reichmann, 1948) hat schon früh **pathogene Familienmuster** als Erklärung für Krankheit herangezogen (*„schizophrenogene" Mutter*).
Die **Double-bind-Theorie** (Bateson, 1956) stellt die Schizophrenie gar als Kommunikationsstörung dar:

- ***Double Binds*** werden **oft unbewusst** erzeugt; man versteht darunter eine Kommunikationssituation, in der eine Person zwei widersprüchliche oder sich gegenseitig ausschließende Botschaften erhält. Diese widersprüchlichen Botschaften führen zu Verwirrung, Stress und einem Gefühl der Unlösbarkeit, da keine der beiden Botschaften befolgt werden kann, ohne gegen die andere zu verstoßen.
  z.b.: Ein Elternteil sagt zu seinem Kind: "Ich will, dass du unabhängig wirst und deine eigenen Entscheidungen triffst," und kritisiert es dann jedes Mal, wenn das Kind eine Entscheidung trifft, die dem Elternteil nicht gefällt.

Systemische (Familien)Therapie

Am Anfang stand die(psychoanalytisch geprägte) **Therapie mit Familien**

USA 40iger Jahre
Nathan Ackerman: Familien müssen miteinbezogen werden,
sgn. „Indexpersonen" (Symptomträger) weisen daraufhin, dass das Familiensystem nicht mehr funktioniere
Virginia Satyr gründet 1959 in **Palo Alto** das MRI - **Mental Research–Institute, die Keimzelle der Familientherapie**
weitere Entwicklungen: strukturelle Familientherapie, strategische Familientherapie

Europa 50iger und 60iger Jahre
England – Familienpsychiatrie (Howells, Laing)
Deutschland – Heidelberger Schule (H.E.Richter, H.Stierling)
Italien – Mailänder Schule (Andolfi, Palazzoli)

Systemisches Fragen

In sozialen Systemen gezeigtes Verhalten ist kommunikatives Verhalten
Beim systemischen Fragen geht es um das Erkennen von kommunikativen Mustern, nicht von „Sachverhalten“/ Problemen; kommunikative Bedeutungen werden sichtbar gemacht

Zirkuläres Fragen (auch: triadisches Fragen)
Was würden Ihre Eltern dazu sagen?

Skalierungsfragen
Auf einer Skala von 1 bis 10…

Hypothetische Fragen
Was wäre, wenn?

Wunderfrage
Woran merken Sie es? Was ändert sich dadurch in Ihrem Leben?

Paradoxe Fragen
was müsste passieren, dass Sie weiterhin unverstanden bleiben?

Lösungsorientierte Fragen
Was muss passieren, damit Sie verstanden werden?

Systemische (Familien)Therapie

Familie / System
alle Personen und deren Beziehungen,
die in den Vorstellungen der Beteiligten eine Rolle spielen

Symptome sind relativ
- einerseits erscheinen Symptome als „Krankheit“,
- andererseits als „Fähigkeit“ eines Systems zur Anpassung
- UND bei Reduktion der Symptome des „identifizierten Patienten“ können Symptome bei einem anderen Mitglied des Systems auftauchen

Systemische (Familien)Therapie

Grundprinzipien

- **Wirklichkeitskonstruktionen** stellen Probleme her, stabilisieren Probleme und verändern Probleme
- Fokus auf Wechselwirkungen innerhalb von Familien/sozialen Systemen („Erwartungs-Erwartungen“)
- Prozesse sind dynamisch, nicht statisch, wirken zirkulär

Beziehung

Therapeut = Moderator von Veränderungsprozessen

Fokus auf Kommunikation und Interaktion

das System ist krank – nicht die Person „identifizierter Patient“

Techniken wie Zirkuläres Fragen uva.

Ziele

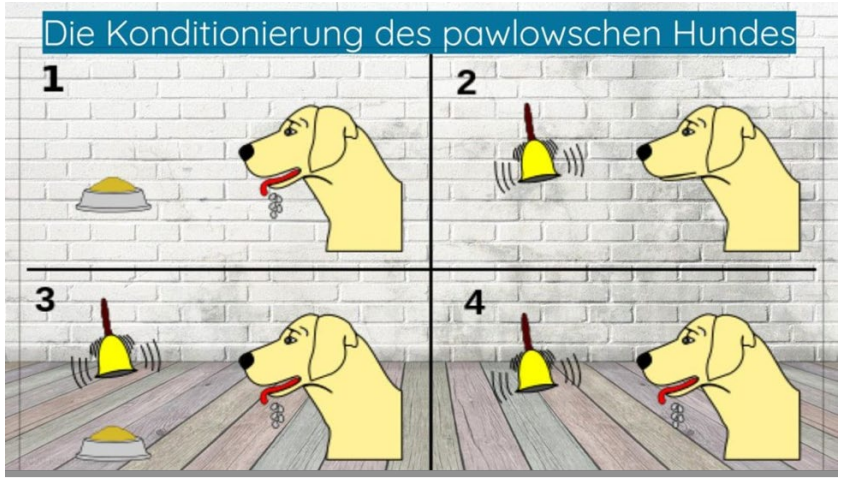
- **Erzeugung und Stabilisierung von Realität** durch Kommunikation
- Veränderung interaktiver und narrativer Strukturen
- *Systemische Therapeut:innen suchen nicht nach der Ursache, sondern nach (kommunikativen)Mustern, Wechselwirkungen und Möglichkeiten zur Veränderung*

Erstgespräch



Verhaltenstherapie

- Behaviorismus - Lerntheorie
- Klassische Konditionierung
- Operante Konditionierung
- Black Box Modell
- Kognitive Therapie und Weiterentwicklungen





Weiters ....

Erkenntnisgewinn durch Beobachtung, nicht durch Introspektion

Psyche=Gehirn=Black Box

Pathologisches und gesundes Verhalten können nicht unterschieden werden

Das Warum ist nicht von Bedeutung

Es gibt kein Unbewusstes

Kognitive Verhaltenstherapie

Grundprinzipien

- Veränderung negativer Denkmuster und Verhaltensweisen
- Kurzfristige, strukturierte Therapie mit klar definierten Zielen und Techniken
- Kognitive Umstrukturierung
- Verhaltensexperimente

Beziehung

- **Therapeut = Lehrer und Coach**
- Direktiv, strukturiert
- Fokus auf dem Erlernen neuer Bewältigungsstrategien

Ziele

- Veränderung dysfunktionaler Gedanken und Verhaltensweisen
- Symptomreduktion und Verbesserung der Lebensqualität

Erstgespräch



Tiefenpsychologie

- Abstinenz
- Gleichschwebende Aufmerksamkeit
- Containment
- Objektbeziehung
- Paranoid schizoide Position / Depressive Position
- Übertragung
- Gegenübertragung



Abstinenz

„Grundsatz, wonach die psychoanalytische Behandlung so geführt werden soll, dass der Patient die geringstmögliche Ersatzbefriedigung für seine Symptome findet. Für den Analytiker schließt er die Regel ein, dem Patienten die Befriedigung seiner Wünsche zu versagen und tatsächlich **die Rolle zu übernehmen, die dieser bestrebt ist, ihm aufzudrängen**. In bestimmten Fällen und an bestimmten Punkten der Behandlung gehört es zur **Abstinenzregel, das Subjekt auf den Wiederholungscharakter seines Verhaltens hinzuweisen**, der die Arbeit des Erinnerns und Durcharbeitens hemmt.“

Laplanche & Pontalis (1973): Das Vokabular der Psychoanalyse

Gleichschwebende Aufmerksamkeit

„Er soll dem gebenden Unbewussten des Kranken sein **eigenes Unbewusstes als empfangendes Organ zuwenden,** sich auf den Analysierten einstellen, wie der Receiver des Telefons zum Teller eingestellt ist. Wie der Receiver die von Schallwellen angeregten elektrischen Schwankungen der Leitung wieder in Schallwellen verwandelt, so ist das Unbewusste des Arztes befähigt, aus den ihm mitgeteilten Abkömmlingen des Unbewussten dieses Unbewusste, welches die Einfälle des Kranken determiniert hat, wiederherzustellen.“

Sigmund Freud (1912): Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung

Containment

In der therapeutischen Beziehung bedeutet Containment, dass der Therapeut die oft intensiven und manchmal chaotischen Gefühle des Patienten aufnimmt und verarbeitet, um den Patienten zu helfen, diese Gefühle zu verstehen und zu integrieren

Bion (1962) beschreibt im Konzept „Containment“, wie eine Mutter die emotionalen Zustände ihres Kindes aufnimmt, verarbeitet und dann so zurückgibt, dass das Kind sie besser verstehen und bewältigen kann

Objektbeziehung

- Unbewusste Repräsentanz von stark eingefärbten Beziehungserfahrungen
- Mittels Abwehrmechanismen „geordnet“
- Wichtig für die Entwicklung des Ichs
- Objektbeziehungen werden in Übertragung und Gegenübertragung lebendig

Paranoid Schizoide Position (M.Klein)

Die paranoid schizoide Position = der Zustand und Arbeitsweise des fragilen frühen Ichs (ersten 4-6Lebensmonate), seine auf unbewussten Fantasien basierenden Objektbeziehungen, seine archaischen Ängste und primitiven Abwehrmechanismen (insbes. Spaltung und projektive Identifizierung)

Die noch mangelhafte Integration seines Ichs und die wechselhaften Erlebnisse von Versagung und Befriedigung führen zu einem gespaltenen Erleben einer «guten» und einer «bösen Brust»

- **Annahme: Säugling hat von Geburt eine höchst intensive und ambivalente, liebende wie hassende Beziehung zu seinen ersten Objekten**

Melanie Klein (1946): Bemerkungen über einige schizoide Mechanismen

Depressive Position (M.Klein)

Die depressive Position = der Zustand und Arbeitsweise des frühen Ichs (6.-12.Lebensmonat). Das Kind erkennt zunehmend, dass die geliebte und gehasste Mutter dieselbe Person sind. Daraus folgen Schuldgefühle, Sorge um das Objekt und das Bedürfnis nach Wiedergutmachung

- Integration der gespaltenen Objekte
- Trauer über Verlust des Idealen (Objekts)
- Akzeptanz der Realität

Klein versteht die depressive Position **nicht als einmal überwundene Entwicklungsphase**, sondern als eine grundlegende psychische Organisationsform, die im Laufe des Lebens immer wieder aktiviert werden kann. Erwachsene können unter Belastung auch auf paranoid-schizoide Funktionsweisen zurückfallen.

Übertragung

- Begriff geht auf Freud zurück, Weiterentwicklung durch Melanie Klein ua.
- Positive und negative Übertragung
- Es sind immer beide Formen vorhanden
- Anteile früherer Beziehungen (Liebe, Zuneigung, Vertrauen, Hass, Abneigung, Wut, Misstrauen)werden übertragen
- In jeder Beziehung - je intimer, umso stärker

Gegenübertragung

- Von Freud anfangs als behandlungstechnisches Problem beschrieben
- **Paula Heimann (1950**) stellte die hohe Bedeutung der Gegenübertragung als „psychoanalytischem Diagnostikum“ (Arbeitskreis OPD 2006, 283) ins Zentrum ihrer Überlegungen
- Gegenübertragung ist, ebenso wie die Übertragung, **ein unbewusstes Phänomen**

Psychoanalytische Therapie

Grundprinzipien

- Untersuchung unbewusster Motive und Konflikte
- Langfristige Therapie oft hochfrequent
- Freie Assoziation Traumdeutung

Beziehung

- **Therapeut = neutraler Beobachter und Interpret**
- Analyse von Übertragungs- und Gegenübertragungs-Prozessen
- Tiefe Exploration vergangener Erfahrungen

Ziele

- **Einsicht** in unbewusste Konflikte
- **Tiefgreifende Persönlichkeits-veränderungen**



Erstgespräch

Humanistische Therapien

- Aktualisierungstendenz / Selbstaktualisierungstendenz
- Symbolisierte Erfahrung
- Kongruenz und Inkongruenz
- Fully Functioning Person
- Authentizität
- Bedingungsfreie Wertschätzung
- Empathie
- Aktives Zuhören, Spiegeln

Empathie

- Erfühlen und verstehen was im anderen vorgeht
- Ebendas auch mitzuteilen

Authentizität

- Haltung einer Person, die „frei und tief sie selbst ist“
- „Ihre gegenwärtige Erfahrung wird exakt von ihrem Bewusstsein, das sie von sich selbst hat, repräsentiert“
- Sie ist sich ihrer Selbst bewusst
- Sie ist offen für alles, was in ihr vorgeht, sie macht sich nichts vor

Bedingungslose Wertschätzung

- Den anderen in seinem Wesen bejahen und annehmen, wie er ist
- Er wird nicht bewertet und beurteilt
- Zuwendung wird nicht an Bedingungen geknüpft

Humanistische Therapien

Grundprinzipien

- Gemäß Rogers:
  Empathie
  Authentizität und bedingungslose Wertschätzung
- Klient im Mittelpunkt
  Klient = Experte

Beziehung

- **Therapeut = einfühlsamer Begleiter**
- Offene, nicht-direktive Haltung
- Heilender Faktor ist die therapeutische Beziehung

Ziele

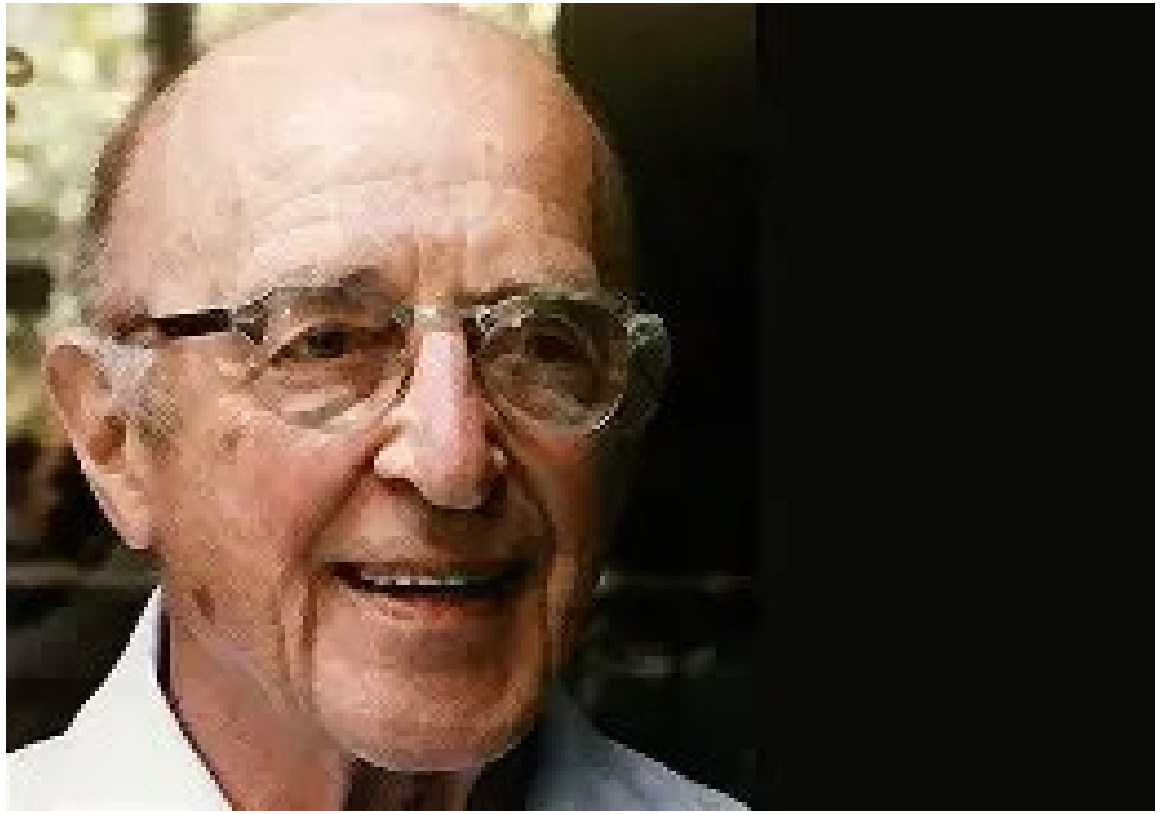
- Selbstakzeptanz
- Selbstverwirklichung
- Persönliches Wachstum
- Autonomie

Literatur Textbearbeitung

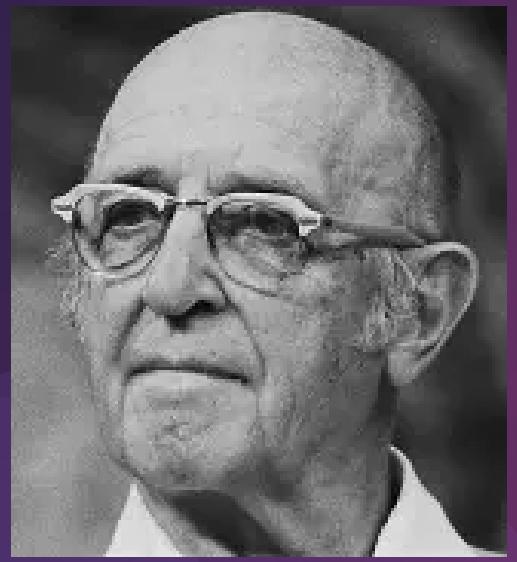
DER VIER „CLUSTER“

Carl Rogers

„ON BECOMING A PERSON“
(1961)



1902 - 1987



„Das merkwürdige Paradox ist, dass ich mich verändern kann, wenn ich mich so annehme, wie ich bin.“
On becoming a person (1961)

PERSÖNLICHKEIT versteht Rogers als das

Selbstkonzept in ständiger Wechselwirkung mit den Erfahrungen des Organismus.

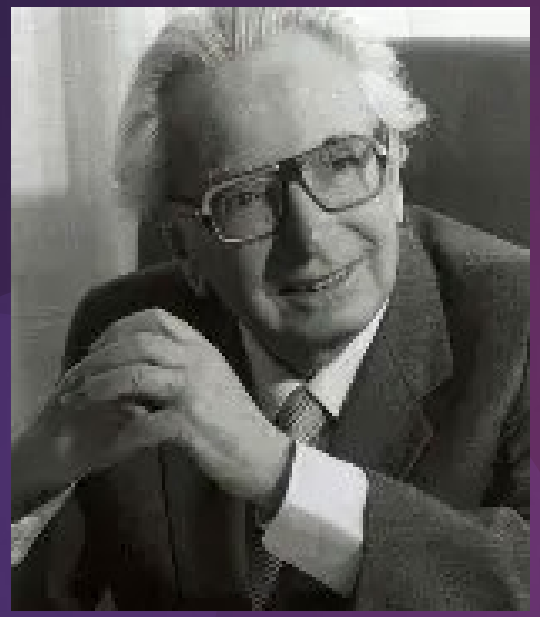
- Psychische Gesundheit entsteht durch **Kongruenz** zwischen Selbst und Erfahrung; psychische Störungen durch **Inkongruenz**, die aus Bedingungen der Wertschätzung resultiert.
- **HEUTE**
  Rogers' größte Wirkung liegt heute weniger in spezifischen Techniken als in der Grundidee der **therapeutischen Beziehung als zentralem Veränderungsfaktor**

Klienten-,Person(en)zentrierte Psychotherapie
Emotion-Focused Therapy (Leslie Greenberg)Existenzielle Psychotherapie (Yalom)
Akzeptanz- und Commitment-Therapie (Steven C Hayes)
Positive Psychotherapie (Nosrat Peseschkian)
Traumabehandlung, MBT (Fonagy und Bateman)
Beratung, Coaching, Pädagogik……..



Viktor Frankl

„TROTZDEM JA ZUM LEBEN SAGEN“ (1946)



„Wer ein Warum zum Leben hat, erträgt fast jedes Wie.“

- **Frankls Menschenbild**
  Der Mensch ist ein freies und verantwortliches Wesen, dessen tiefstes Motiv die Suche nach Sinn ist und das selbst im Leiden Sinn finden kann.
- Der grundlegende Antrieb des Menschen ist nicht Lust (Freud) und nicht Macht (Adler), sondern der **Wille zum Sinn**.
- **HEUTE**

Frankl hat die Frage nach Sinn, Freiheit und Verantwortung in die Psychotherapie eingeführt. Diese Sichtweise unterstützt heute biopsychosoziale und ganzheitliche Behandlungsmodelle.

Existenzanalyse in Österreich

Existenzanalyse (Längle) + Existenzanalyse und Logtherapie (Frankl)



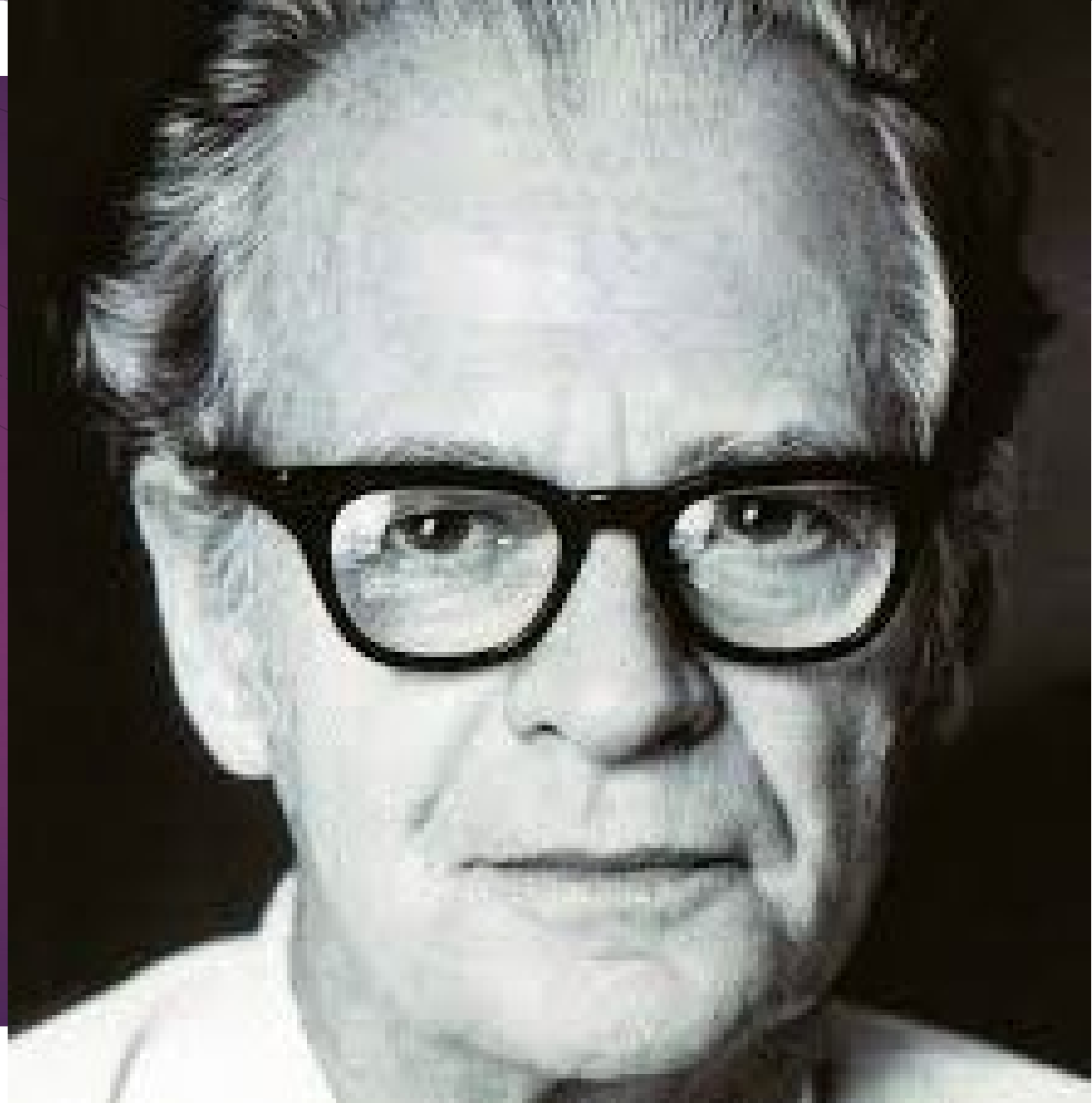
Alfried Längle - geb 1951
Begründer der PEA
lebt und arbeitet in Wien

Viele österreichische Existenzanalytiker: innen arbeiten nicht mehr ausschließlich mit Frankls klassischer Logotherapie, sondern mit der von
Alfried Längle entwickelten **Personalen Existenzanalyse:**.
Längle erweiterte den Ansatz um eine phänomenologische Theorie der Person, die Gefühle, Beziehungserfahrungen und die ***4 Grundmotivationen der Existenz*** :
Kann ich sein? Mag ich leben?
Darf ich so sein, wie ich bin? Wofür soll ich leben?

Für Längle ist ***die Persönlichkeit Ausdruck der Person als frei Stellung nehmendes Zentrum des Menschen***. Persönlichkeit entwickelt sich durch die dialogische Auseinandersetzung mit Welt, Mitmenschen und sich selbst sowie durch die Verwirklichung der vier Grundmotivationen.

B.F. Skinner

„The Behaviour of Organism“ (1938)





1904 - 1990



B.F.Skinner

The Behaviour of Organisms – an experimental Analysis von B.F.Skinner



„Der freie Wille ist eine Illusion“

Begründer des
Radikalen Behaviorismus
und der
Verhaltensanalyse

- **Theorie der operanten Konditionierung**
- Verhalten wird durch seine Konsequenzen geformt : Belohnungen verstärken Verhalten, während ausbleibende Verstärkung oder Bestrafung abschwächen können

- **HEUTE**

Klassische VT beruht auf seinen Lernprinzipien

Kognitive VT ergänzt um (dysfunktionale) Gedanken, Überzeugungen und Emotionen

Token-Systeme („Belohnungen“) in der stationären Psychotherapie, Suchthilfe, Forensik, Schule, Kinder- und Jugendpsychiatrie

DBT dialektisch-behaviourale Therapie (Marsha Lineham)
MBCT Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie

uva…….

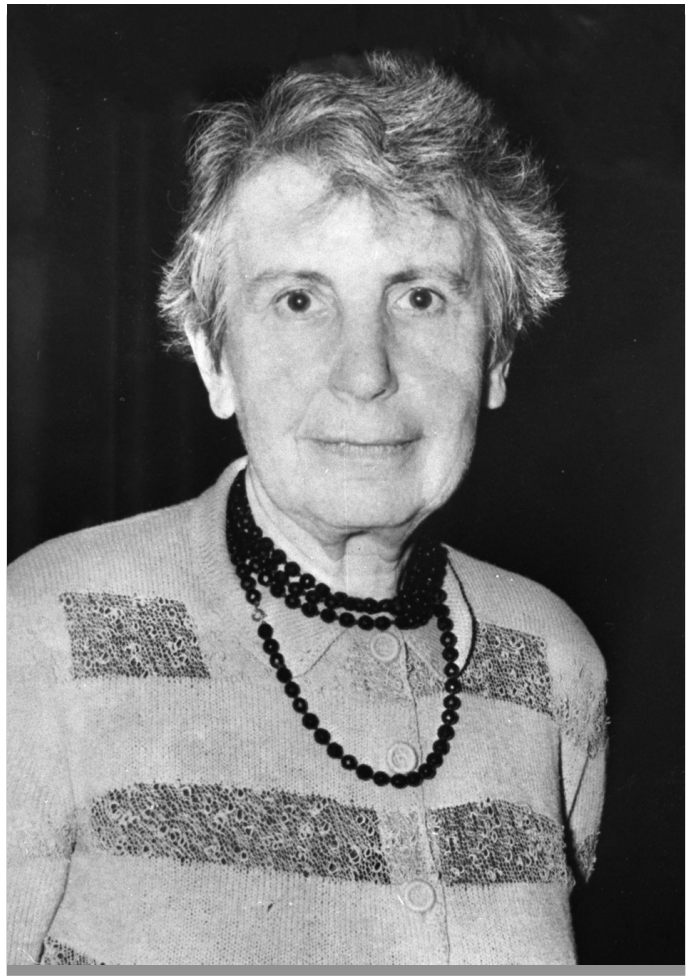


Nathan Ackermann

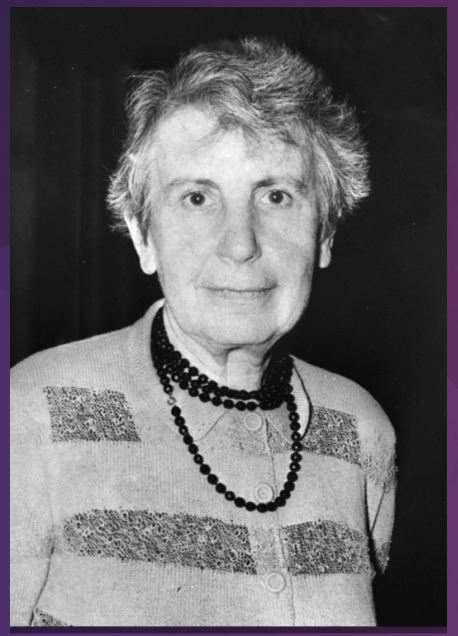
„Family Psychotherapy and Psychoanalysis: The Implications of Difference" (1962)

Anna Freud

„Probleme in der Pubertät“ (1960)



1895 - 1982



Wie das Ich mit dem Unbewussten umgeht

Anna Freud beschreibt systematisch, wie Menschen Angst und innere Konflikte durch Abwehrmechanismen bewältigen.

- **Kernbegriffe *„Das Ich und die Abwehrmechanismen“ (1936)***
  Verdrängung
  Verleugnung
  Projektion
  Reaktionsbildung
  Identifizierung mit dem Aggressor
- **Vertreterin der ICH-Psychologie**
  Anna Freud, Heinz Hartmann, Ernst Kris, Rudolph Loewenstein, David Rapaport
- **HEUTE** noch zentrale Grundlagen für das Verständnis psychischer Gesundheit und psychischer Störungen
  Anna Freud gilt als Wegbereiterin der modernen Kinder –und Jugendlichen Psychotherapie

Donald W. Winnicott



1896-1971

ARTIKEL
„Übergangsobjekte und Übergangsphänomene“ (1969)

Unter welchen Bedingungen kann ein lebendiges Selbst entstehen?
„Psychische Gesundheit entsteht nicht primär durch Triebbefriedigung, sondern durch eine **genügend gute Umwelt**, in der ein wahres Selbst entstehen, spielen und kreativ leben kann.“

Weiterführende Literatur zum Übergangsobjekt:
*Winnicott, D. W. (1969). **The Use of an Object.** International Journal of Psycho-Analysis, 50*
Erst wenn das Objekt die destruktiven Impulse des Subjekts „überlebt“, wird es als eigenständige Realität außerhalb der omnipotenten Phantasie anerkannt.

Donald W. Winnicott



Kernbegriffe

- Holding / Good enough mother
- Übergangsobjekt
- Wahres/Falsches Selbst
- Alleinsein in Gegenwart eines Anderen
- Spiel als Ort der Selbstentwicklung
- Objektgebrauch

Independent Group / Middle Group London

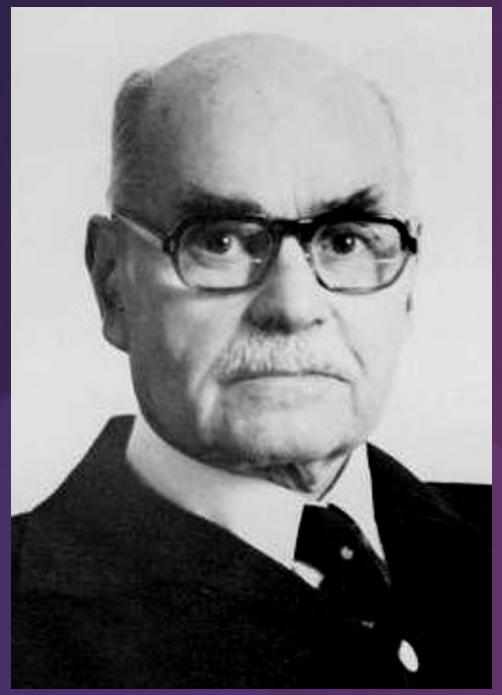
HEUTE: gilt als einer der wichtigsten Vorläufer moderner **Bindungstheorie**, **mentalisierungsbasierter Therapie** und **relationaler Psychoanalyse**

Wilfred Ruprecht Bion

ARTIKEL
„On Arrogance“ (1957)



1897-1979



Bion beschreibt, wie unbearbeitete emotionale Erfahrung durch eine haltende Beziehung in denkbare Erfahrung verwandelt wird

- **Kernbegriffe**
  - **Beta-Elemente**
  - **Alpha-Funktion**
  - **Container-Contained**
  - **Reverie**
  - **Denken entsteht aus Frustration**

- **Britische Objektbeziehungstheorie**
  enger Nachfolger von **Melanie Klein**,
  entwickelte aber eigenständige **„Theorie des Denkens“**

- **HEUTE Wilfred Bion gehört zu den einflussreichsten Psychoanalytikern der Gegenwart.** Viele heutige psychoanalytische, mentalisierungsbasierte und relationale Ansätze arbeiten direkt oder indirekt mit seinen Ideen. Sein Modell erklärt, warum manche Patienten Gefühle nicht symbolisieren können und stattdessen handeln, spalten oder projektiv identifizieren.

Melanie Klein

“Die Sexualbetätigung des Kindes” (1932)





Carl Gustav Jung

"The Theory of Psychoanalysis" (1914)

Heinz Kohut

SELBSTPSYCHOLOGIE

„Forms and Transformations of Narcissism “ (1966)



Jaques Lacan

„The Neurotic's Individual Myth“ (1979)





Heinz Hartmann

ICH PSYCHOLOGIE

„Bemerkungen zur Psychoanalytischen Theorie Des Ichs“ (1964)

Hans Werner Gessmann

Empirische Untersuchung der
therapeutischen Wirksamkeit der Doppelmethode
im Humanistischen Psychodrama (1995)

