



Von Piaget zu McCulloughs CBASP – Therapie durch Entwicklung der Beziehungsfähigkeit

DGPM-Kongress 2016
DÄVT-Satellitensymposium
18.3.2016 um 13.45 Hörsaal B

Serge K. D. Sulz
Prof. Dr. Dr. Dipl.-Psych.
Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt



Ein Mensch ist zwei: Die Wissenschaft zeigt, dass wir zwei Systeme des Erlebens und Verhaltens haben:

**Von unseren
Bedürfnissen und
Emotionen** geleitet,
reflexhaft, automatisch,
nicht bewusst, ganzheitlich

**Von unserem bewussten
Denken** geleitet, kausal
denkend, planend,
willentlich



S. Sulz Entwicklung der
Beziehungsfähigkeit





Unsere beiden Systeme der Informationsverarbeitung und Handlungsregulation

Autor (chronologisch)	emotionales System		kognitives System	
Epstein (1974, 2003)	experiential		rational	
Mischel (1989, 2015)	heiß		kühl	
Sulz (1994)	autonom		willkürlich	
LeDoux (1996, 2002)	emotional-implizit		kognitiv-explizit	
Grawe (1998, 2004)	implizit		explizit	
Lieberman (2003)	reflexive		reflective	
Strack & Deutsch (2004)	impulsiv		reflektiv	



Als ob wir zwei verschiedene Menschen wären

- Mein Bedürfnis steuert mich
- Meine Angst bremst mich
- Mein Gefühl regiert mich
- Ich handle schnell und unbedacht
- Ich bedenke nicht das Morgen
- Ich bin ungeduldig
- Ich bin unselbständig

- Ich brauche Zeit zum Überlegen
- Ich habe ein Ziel
- Ich habe einen Willen
- Ich kann auf den besten Moment warten
- Ich bin ausdauernd
- Ich weiß, wie ich andere beeinflussen kann



S. Sulz Entwicklung der
Beziehungsfähigkeit





Autonome Psyche & willkürliche Psyche

- Kann sich nicht aus eigener Kraft helfen
- eher nonverbal
- assoziatives Denken
- konditionierte Reaktionen
- keine Selbstdistanzierung
- hat keine Theory of Mind TOM



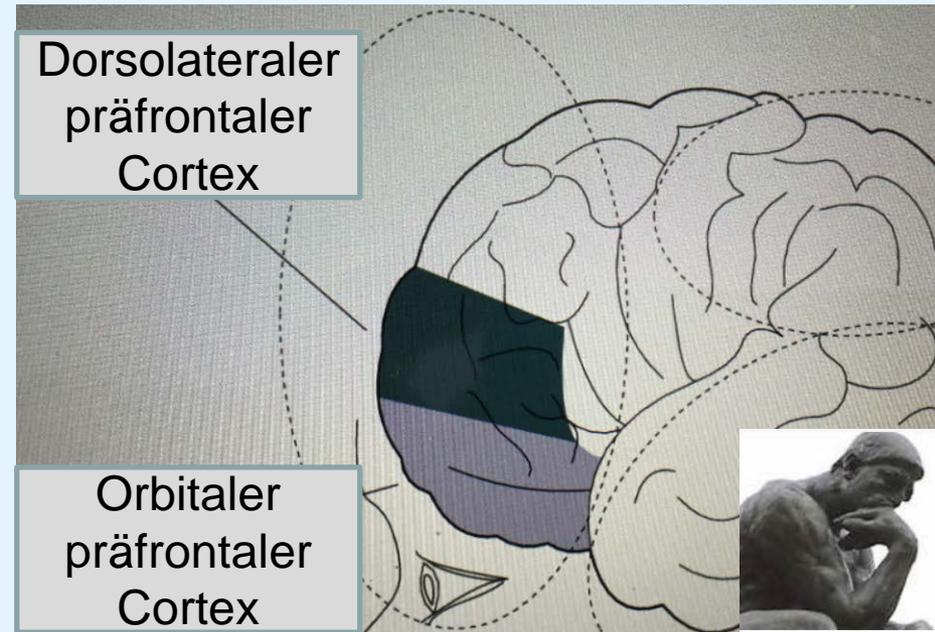
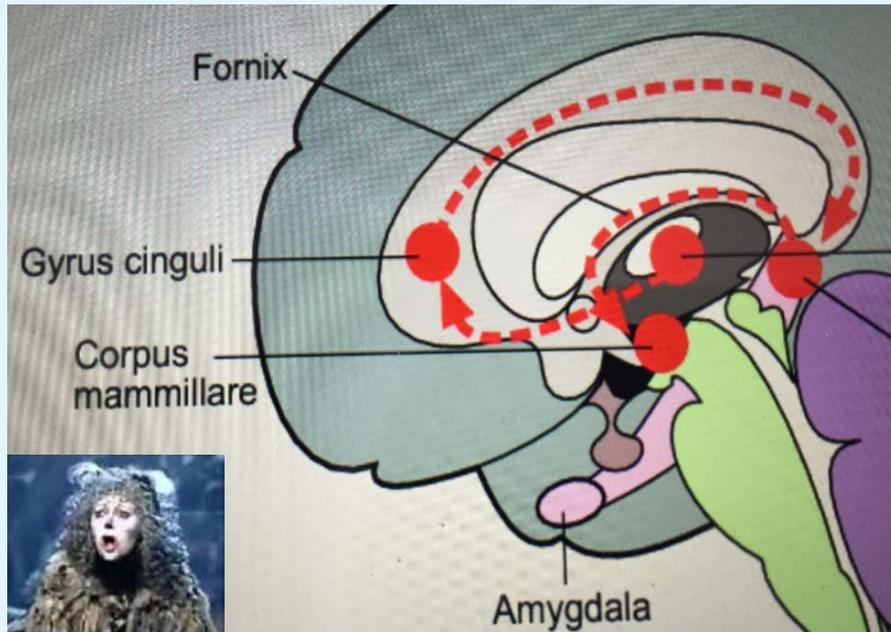
- Weiß sich selbst zu helfen
- Eher sprachlich
- Konkret-logisches Denken
- Trifft bewusste Entscheidungen
- Hat psychologische Distanz
- Hat Theory of Mind TOM



Implizit – impulsiv & explizit - souverän



Autonome Psyche & willkürliche Psyche



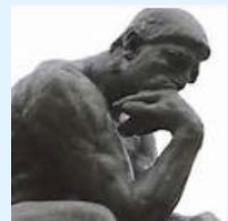
Implizit – impulsiv & explizit - souverän

Limbisches System -- Präfrontaler Cortex



Entwicklung des Gehirns*

- Während die Neuronen des **limbischen Systems** schon **innerhalb der ersten zwei Lebensjahre funktionsfähig** sind,
- benötigen die Zentren und Netzwerke des **Präfrontalen Cortex** drei bis fünf Jahre zur Reifung ihrer wichtigsten Funktionen. Die Reifung setzt sich bis ins Erwachsenenalter fort.
- Das führt dazu, dass die exekutiven Funktionen des PFCs sich im 3. Lebensjahr beginnen zu entwickeln und **erst mit 5 Jahren ausreichend funktionsfähig sind**.



*Roth (2011)



Schrittweise funktionelle PFC-Reifung*

- Vor-/nachgeburtlich: Stressverarbeitung
- Früh nachgeburtlich: Beruhigung
- Erste Lebensjahre: Motivation
- 1. – 20. Lebensjahr: Impulshemmung
- 3. – 20. Lebensjahr: Theory of Mind
und Realitätssinn, Risikoeinschätzung
- **3. – 20. Lebensjahr: Empathie**
- *Roth (2011), Roth & Strüber (2016)





Entwicklungsstufen des Denkens

Alter	Jean Piaget	Denken ist
0 – 2 Jahre	Sensumotorisch	affektgesteuert
2 – 5 Jahre	Vor-operativ	affektgesteuert
6 – 10 Jahre	Konkret-operativ	Logisch konkret
Ab 11 Jahre	Formal-operativ (Beginn)	Logisch abstrakt
Ab 18 Jahre	Formal-operativ (voll entwickelt)	Logisch abstrakt





Entwicklungsstufen von Emotion und Beziehung

Alter	Piaget	Kegan
0 – 2 Jahre	Sensumotorisch	Einverleibende Stufe - Reflexe
2 – 5 Jahre	Vor-logisch 	Impulsive Stufe - Affekte
6 – 10 Jahre	Konkret-logisch 	Souveräne Stufe - TOM
Ab 11 Jahre	Formal-logisch = abstrakt (Beginn)	Zwischen-Menschliche Stufe - Empathie

Alter etwa ab	Freuds psychosex.	Fonagy - Das Selbst als ...	Piagets Stufen (kognitiv)	Kegans Stufen (Beziehung)
Geburt	oral	physischer Akteur	sensomotorisch I: Eerbte Anlagen	Einverleibende Stufe - Körper
Geburt		sozialer Akteur	sensomotorisch II: erste Erwerbungen	
9 Monate		teleologischer Akteur	Sensomotor. III: sensomot. Intellig.	
18 Monate	anal	 intentionaler mentaler Akteur	prä-operativ	Impulsive Stufe - Affekte
4 Jahre	ödipal	 repräsentatio- naler Akteur	konkret operativ	Souveräne Stufe - TOM
7 Jahre	Latenz	 →Wo steht →mein Patient?	formal operativ (Beginn)	Zwischen- Menschliche Stufe - Empathie
14 Jahre			formal operativ (voll entwickelt)	institutionell
18 Jahre				über-individuell

Fonagys Entwicklungsstufen (Fonagy et al., 2008, S. 254)

- Das Selbst als „**physischer** Akteur“: psychische Repräsentation des Körpers als Verursacher physikalischer Veränderungen in der Umwelt
- Das Selbst als „**sozialer** Akteur“: Von Geburt an finden affektive Kommunikation mit der Mutter statt
- Das Selbst als „**teleologischer** Akteur“: Erkennen und Verstehen zielgerichteter Handlungen (soziokognitive Neunmonatsrevolution)
- Das Selbst als „**intentionaler** mentaler Akteur“: eigenes Verhalten und das anderer auf mentale intentionale Zustände wie Gefühle und Wünsche zurückgeführt (TOM)
- Das Selbst als „**repräsentationaler** Akteur“: kann intentionalen mentalen Zuständen repräsentationale und kausal selbstbezügliche Eigenschaften zuschreiben → Objektkonstanz

3 Modi mentaler Zustände

- Der **Äquivalenzmodus**, in dem das Kind nicht zwischen seinem inneren Zustand und der äußeren Welt unterscheidet (nicht mentalisierender, realitätsorientierter Modus)..
- Der **Als-ob-Modus** des Mentalisierens, in dem das Kind ganz aus der realen Welt austritt in seine Phantasie- oder Spielwelt (mentalisierender, von der Realität abgekoppelter Modus).

Mit vier Jahren erfolgt eine Integration der beiden früheren Modi:

- Der **Reflexionsmodus** des Mentalisierens, in dem das Kind mentale Zustände als Repräsentationen wahrnehmen kann, die falsch sein und sich ändern können (mentalisierender, realitätsorientierter Modus).

Alter etwa ab	Freuds psychosex.	Fonagy - Das Selbst als ...	Fonagys mentale Modi	Kegans Stufen (Beziehung)
Geburt	oral	physischer Akteur	Äquivalenzmodus (ein prä-mentaler Modus)	Einverleibende Stufe - Körper
Geburt		sozialer Akteur		
9 Monate		teleologischer Akteur		
18 Monate	anal 	intentionaler mentaler Akteur	Als-Ob-Modus (ein prä-mentaler Modus) 	Impulsive Stufe - Affekte
4 Jahre	ödipal 	repräsentationaler Akteur	Reflexionsmodus (mentaler Modus)	Souveräne Stufe - TOM
7 Jahre	Laten phase 	repräsentationaler Akteur 2	Reflexionsmodus 2 (mental)	Zwischen-Menschliche Stufe - Empathie
14 Jahre			→ In welchem Modus ist mein Patient gerade?	institutionell
18 Jahre				über-individuell

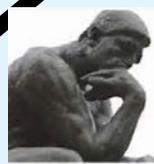


Das Entwicklungs-Modell Kegans

Empathisch sein können,
hingeben können



**Zwischen-
menschliche
Stufe**



**Souveräne
Stufe**

**Noch nicht empathisch sein
können**
Schon Impulse steuern können



**Impulsive
Stufe**

Noch nicht Impulse steuern können
**Noch nicht Folgen meines Handelns
sehen können**

**Ein-
verleibende
Stufe**

Noch nicht nehmen können
Schon aufnehmen können

Entwicklungs-Modus

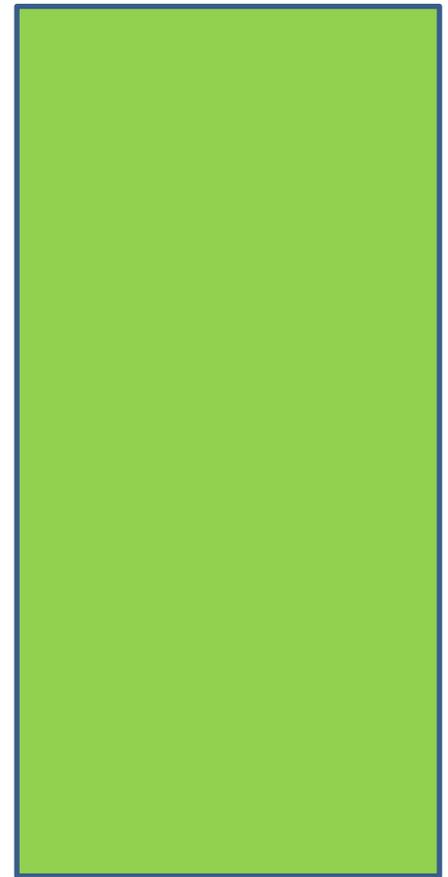
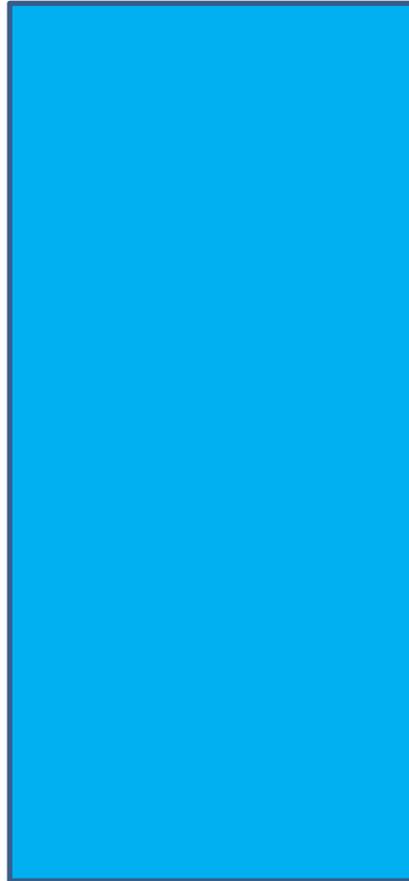
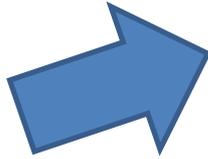
Prämental

**Impulsiv,
spontan,
affektiv,**

kein
Kausaldenken,
Noch keine TOM
und kein
Perspektiven-
wechsel
egozentrisch



Unbekümmert nehme
ich mir, ohne daran zu
denken,
dass der andere das
auch haben möchte



Entwicklungs-Modus

Prämental

**Impulsiv,
spontan,
affektiv,**

kein

~~Kausaldenken,~~

**Was ich denke oder
sehe, ist Realität.**

**Ich kann noch nicht
lügen.**

Ich kann nicht warten.

Es gibt nur Gegenwart.

**Gefühle und Bedürfnisse
bestimmen.**



Mental (nur im Als-ob-Modus)



Prämental

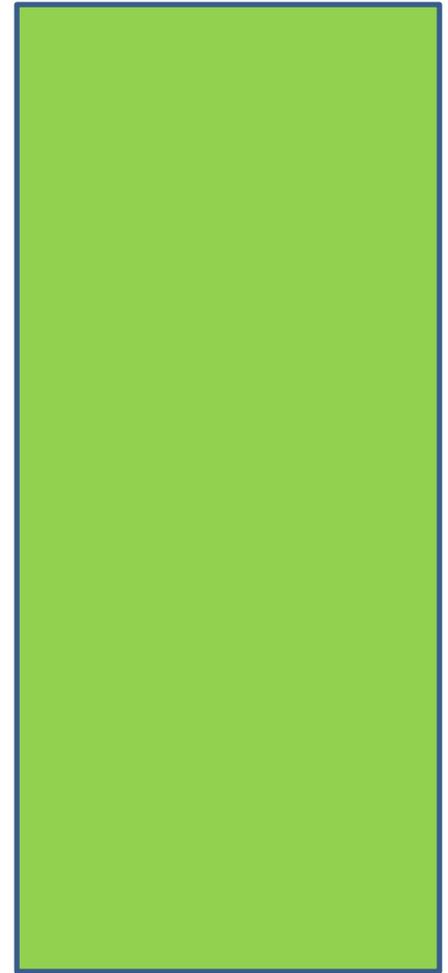
**Impulsiv,
spontan,
affektiv,**

kein
Kausaldenken,
Noch keine TOM
und kein
Perspektiven-
wechsel
egozentrisch

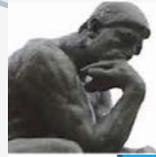
Unbekümmert nehme ich mir, ohne daran zu denken, dass der andere das auch haben möchte

**Souverän,
kognitiv,
Zielorientiert,
steuert
Impulse, hat
TOM,**
noch kein
Perspektiven-
wechsel,
egozentrisch

Klug passe ich auf, dass ich es bekomme und gebe dem anderen dafür etwas, was mir nicht wichtig ist oder lenke ihn anders ab



Mental (nur im Als-ob-Modus)



**Souverän,
kognitiv,
Zielorientiert,
steuert
Impulse, hat
TOM,**

Prämental

**Impulsiv,
spontan,
affektiv,**

kein
Kausaldenken,
Noch keine TOM
und kein
Perspektiven-

Was ich denke oder
sehe, ist Realität.
Ich kann noch nicht
lügen.
Ich kann nicht warten.
Es gibt nur Gegenwart
Gefühle und Bedürfniss
bestimmen.

**Es kann sein, dass der
andere anders denkt.
Ich erkenne, wie der
andere denkt. Ich
kann seine Motiv
erschließen. Es gibt
Realität und
Phantasie.**

Entwicklungs-Mod

Mental (nur im Als-ob-Modus)

Mental

Prämental

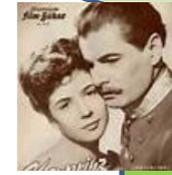
**Impulsiv,
spontan,
affektiv,**
kein
Kausaldenken,
Noch keine TOM
und kein
Perspektiven-
wechsel
egozentrisch

Unbekümmert nehme ich mir, ohne daran zu denken, dass der andere das auch haben möchte

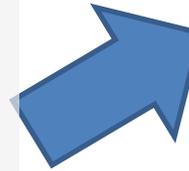


**Souverän,
kognitiv,
Zielorientiert,
steuert
Impulse, hat
TOM,**
noch kein
Perspektiven-
wechsel,
egozentrisch

Klug passe ich auf, dass ich es bekomme und gebe dem anderen dafür etwas, was mir nicht wichtig ist oder lenke ihn anders ab



**Zwischen-
menschlich,
metakognitiv,
Empathie** durch
Perspektiven-
wechsel,
Funktionale
Emotions-
regulierung, TOM,
sozial (Beziehung
geht vor Selbst)



Bevor ich es mir nehme, fühle ich mich in den anderen ein: „Du magst bestimmt auch was haben. Nimm es Dir. Der andere: Teilen wir es!“

Mental (nur im Als-
ob-Modus)

Mental

Prämental

**Impulsiv,
spontan,
affektiv,**

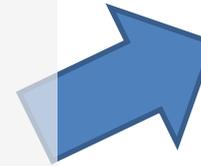
kein
Kausaldenken,
Noch keine TOM
und kein
Perspektiven-

Was ich denke oder
sehe, ist Realität.
Ich kann noch nicht
lügen.
Ich kann nicht warten.
Es gibt nur Gegenwart.
Gefühle und Bedürfnisse
bestimmen.



**Souverän,
kognitiv,
Zielorientiert,
steuert
Impulse, hat
TOM,**
noch kein
Perspektiven-
wechsel

Es kann sein, dass der
andere anders denkt.
Ich erkenne, wie der
andere denkt. Ich kann
seine Motiv
erschließen. Es gibt
Realität und Phantasie.



**Zwischen-
menschlich,
metakognitiv,
Empathie** durch
Perspektiven-
wechsel,
Funktionale
Emotions-

**Ich kann verstehen,
wie der andere
denkt und fühlt. Ich
kann mit ihm
fühlen. Ich kann
vergangene
Erlebnisse meiner
Biographie
zuordnen.**



Erwachsene sind partiell entwickelt

- Therapierationale ist die Annahme, dass jeder Mensch sich **in verschiedenen Kontexten auf unterschiedlichem Entwicklungsniveau** bewegen, z. B.
- bezüglich **Weltanschauung und Politik** auf der überindividuellen Stufe
- Im **Beruf** auf der institutionellen Stufe
- Mit **Freunden** auf der zwischenmenschlichen Stufe
- Den eigenen **Eltern** gegenüber auf der souveränen Stufe
- In der **Ehe** auf der impulsiven Stufe
- Und in schwerstem **Stress** auf der einverleibenden Stufe



Modelle partieller Entwicklung

- Noam et al. (1988): **Einkapselung** – Während das Selbst sich im Ganzen weiter entwickelt, bleiben Subdomänen auf einer frühen Stufe stecken.
- Sulz (1994): **Entwicklungslöcher** - In schwierigen Situationen mit wichtigen Menschen wird auf einer niedrigeren Stufe reagiert, z. B. in der Partnerschaft, gegenüber Autoritätspersonen, in großem Stress)
- McCullough (2000) „**bifurcated**“ **Entwicklung** - Manche Menschen entwickeln sich im Umgang mit der nichtsozialen Umwelt bis zur formal-operativen Stufe. Sie bleiben aber präoperativ im Umgang mit zwischenmenschlichen Beziehungen.

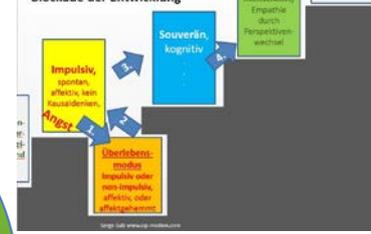
6. Entwicklungsloch

ungestörte Entwicklung

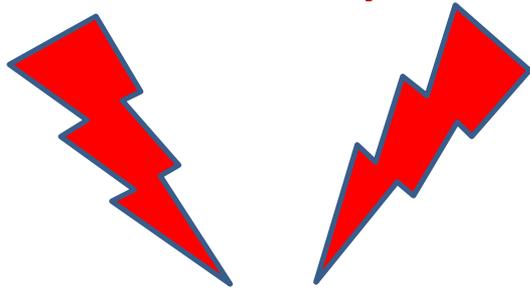
Impulsiv
zeigen, was
ich fühle;
Nehmen,
was ich
haben
möchte

Souverän
behaupten,
anderen
Grenzen
setzen, mich
zügeln

Zwischen-
menschlich,
Empathie
durch
Perspektiven-
wechsel

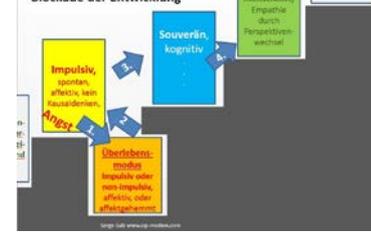


Entwicklungsstörung: Defizit, Frustration, Dauerstress, Trauma

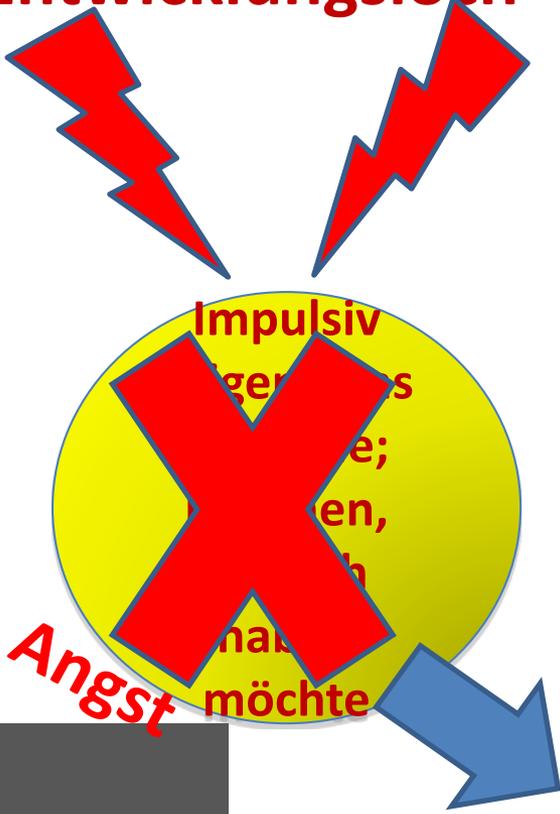


Impulsiv
zeigen, was
ich fühle;
Nehmen,
was ich
haben
möchte

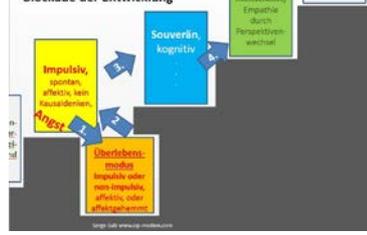
Angst

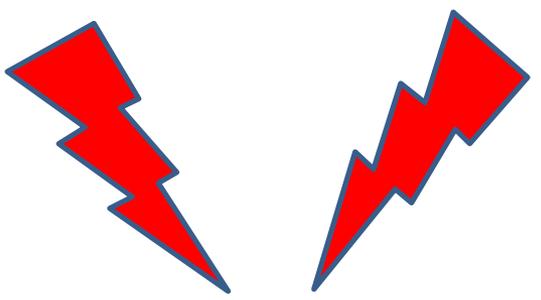


Flucht ins Entwicklungsloch



Entwicklungsloch





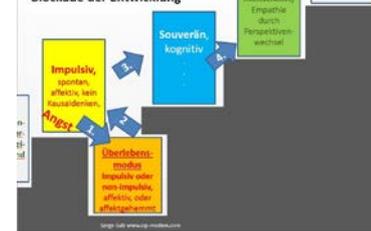
Flucht ins Entwicklungsloch

Angst

**Impulsiv
zeigen, was
ich fühle;
Nehmen,
was ich
haben
möchte**

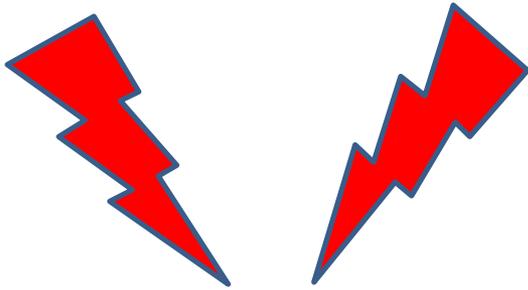
1.

**Entwicklungs-
loch**



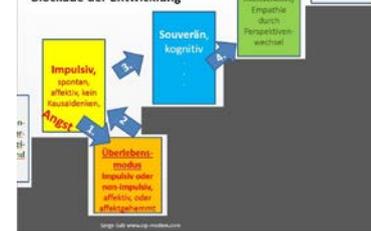
Entwicklungsloch

→ sekundärer Selbstmodus
(z. B. selbstunsicher)



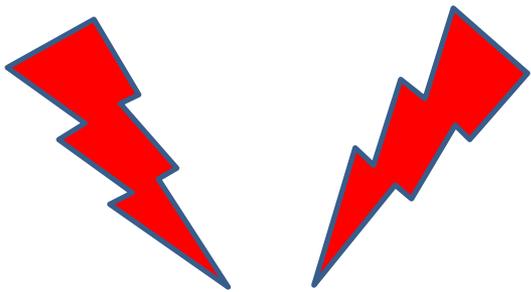
Angstfrei -
gerettet

Impuls-
gehemmt, z.B.
dependent
oder
selbstunsicher



Im sekundären Selbstmodus verharren (z. B. selbstunsicher)

**Angstfrei dank
Überlebensregel**

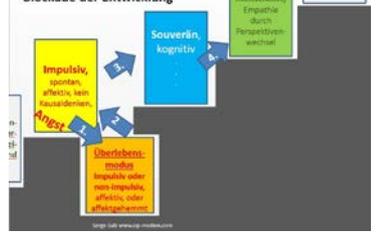
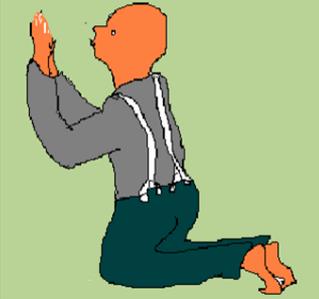


**Angstfrei
bleiben**

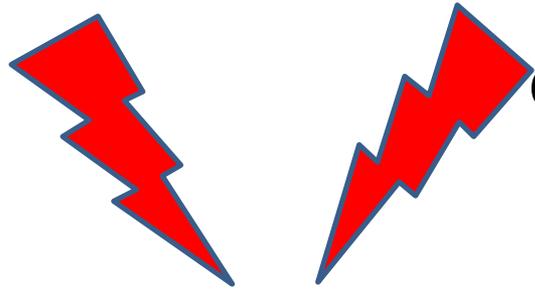
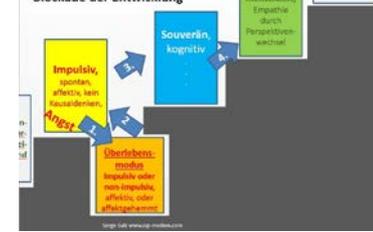
Stecken bleiben
auf der impulsiven Stufe,
impulsiv-überemotional
oder
impulsgehemmt

Aus der Kindheit mitgebrachte
Überlebensregel:

- Nur wenn ich immer
freundlich und nachgiebig bin
- Und niemals wütend **angreife**
- Bewahre ich Geborgenheit
und Zuneigung
- Und verhindere Alleinsein



Blockade der Entwicklung durch die Überlebensregel des sekundären Selbstmodus



Impulsiv
iger was
e;
ien,
ch
na
möchte

A large red 'X' mark is superimposed over the text in a yellow circle.



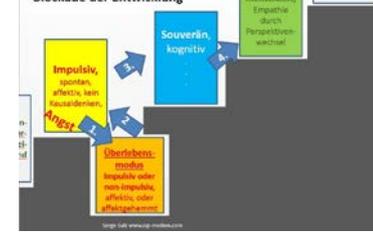
Stecken bleiben
auf der impulsiven Stufe,
impulsiv-überemotional
oder
impulsgehemmt

Aus der Kindheit mitgebrachte
Überlebensregel:

- Nur wenn ich immer
freundlich und nachgiebig bin
- Und niemals wütend **angreife**
- Bewahre ich Geborgenheit
und Zuneigung
- Und verhindere **Alleinsein**

A cartoon illustration of a person with orange skin, wearing a grey shirt and dark pants, kneeling on one knee with hands clasped in prayer.

Den sekundären Selbstmodus verlassen und trotzdem überleben: Entgegen der Überlebensregel handeln



Mut

Impulsiv
zeigen, was
ich fühle;
Nehmen,
was ich
haben
möchte

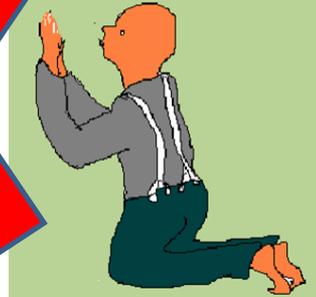
2

ÜBERLEBENSREGEL

Nur wenn ich immer
freundlich und nachsichtig bin
Und niemals wütend

Bewahre ich Geborgenheit
und Zuneigung

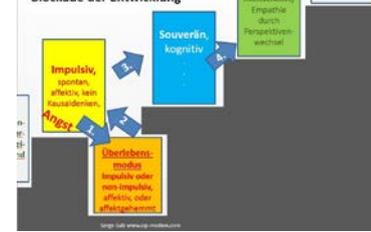
Und verhindere Alleinsein



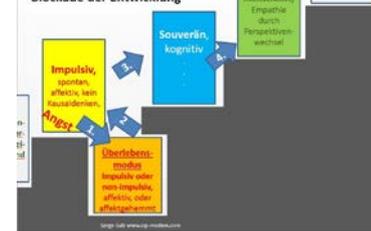
**Keine Blitze
Kein Entwicklungsloch
keine Flucht
keine Überlebensregel
kein sekundärer Selbstmodus**

**Impulsiv
zeigen, was
ich fühle;
Nehmen,
was ich
haben
möchte**

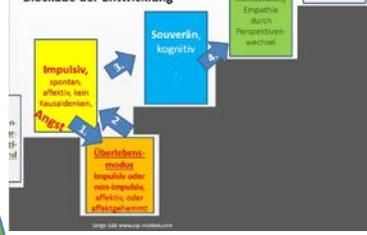
**Einfach wieder
impulsiv sein**



Und erst dann den 1. Schritt auf die nächste Stufe gehen: souverän werden



Nach ausreichend langer Zeit im
souveränen Modus den 2. Schritt
gehen:
zwischenmenschlich werden





Entwicklung als Therapie

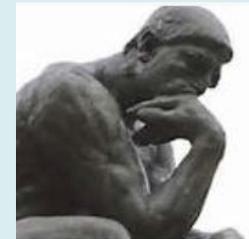
- Entwicklung erfolgt in **zwei Schritten**
- A) von der impulsiven zur souveränen Stufe durch die Entfaltung von funktionalem und **konkret-kausalem Denken**
- B) von der souveränen zur zwischenmenschlichen Stufe durch die Entfaltung von **Empathie**, die formal-kausales (abstraktes) Denken voraussetzt



**Das Denken der impulsiven Stufe
sieht keine Möglichkeit der Änderung aus
eigener Kraft**



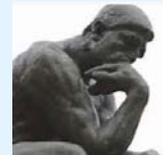
**– wohl aber das Denken der souveränen
Stufe**





Praktisches Vorgehen Analyse des bisherigen Verhaltens

- Sulz (1995) hat das verhaltensdiagnostische Vorgehen so beschrieben: Der Therapeut stellt 7 Fragen
1. Beschreiben Sie, was in der Situation geschah!
 2. Berichten Sie, was die andere Person sagte/machte!
 3. Welche Bedeutung hat deren Verhalten für Sie?
 4. Berichten Sie, was Sie in der Situation getan/gesagt haben!
 5. Beschreiben Sie, wie die Situation ausging, wozu führte Ihr Verhalten?
 6. Beschreiben Sie, welches Ergebnis Sie stattdessen gebraucht hätten?
 7. Warum haben Sie das nicht bekommen?





Von der souveränen
(konkret-logischen)



zur

zwischenmenschlichen
(abstrakt-logischen)



Stufe

Entwicklung von Empathie als
Voraussetzung dauerhaft
befriedigender Beziehungen



Piagets Definition von Empathie

Piaget (1954) weist darauf hin, dass Empathiefähigkeit zwei Aspekte hat:

1. Das Bedürfnis und die Fähigkeit, den anderen Menschen **zu verstehen**
2. Das Bedürfnis und die Fähigkeit, vom anderen Menschen **verstanden zu werden**



- Nach Piaget ist **hierzu formal-operatives Denken (Abstraktionsfähigkeit) erforderlich, die erst wirklichen Perspektivenwechsel ermöglicht.**



Beispiel - Fragen, was die Bezugsperson fühlt ...

Situation:

Pat. eröffnet seiner Frau, dass er ab jetzt jeden Tag eine Stunde später nach Hause kommt, weil er ins Fitnesscenter geht.

Der Therapeut fragt, was die Bezugsperson

- **geföhlt**, mit den Kindern im Stich gelassen geföhlt
- **gedacht**, dass mir die Familie nicht mehr wichtig ist
- **gebraucht**, dass ich berücksichtige, ob sie mich abends mal früher braucht
- **geföhrtet**, dass der nächste Schritt die Trennung ist haben könnte.



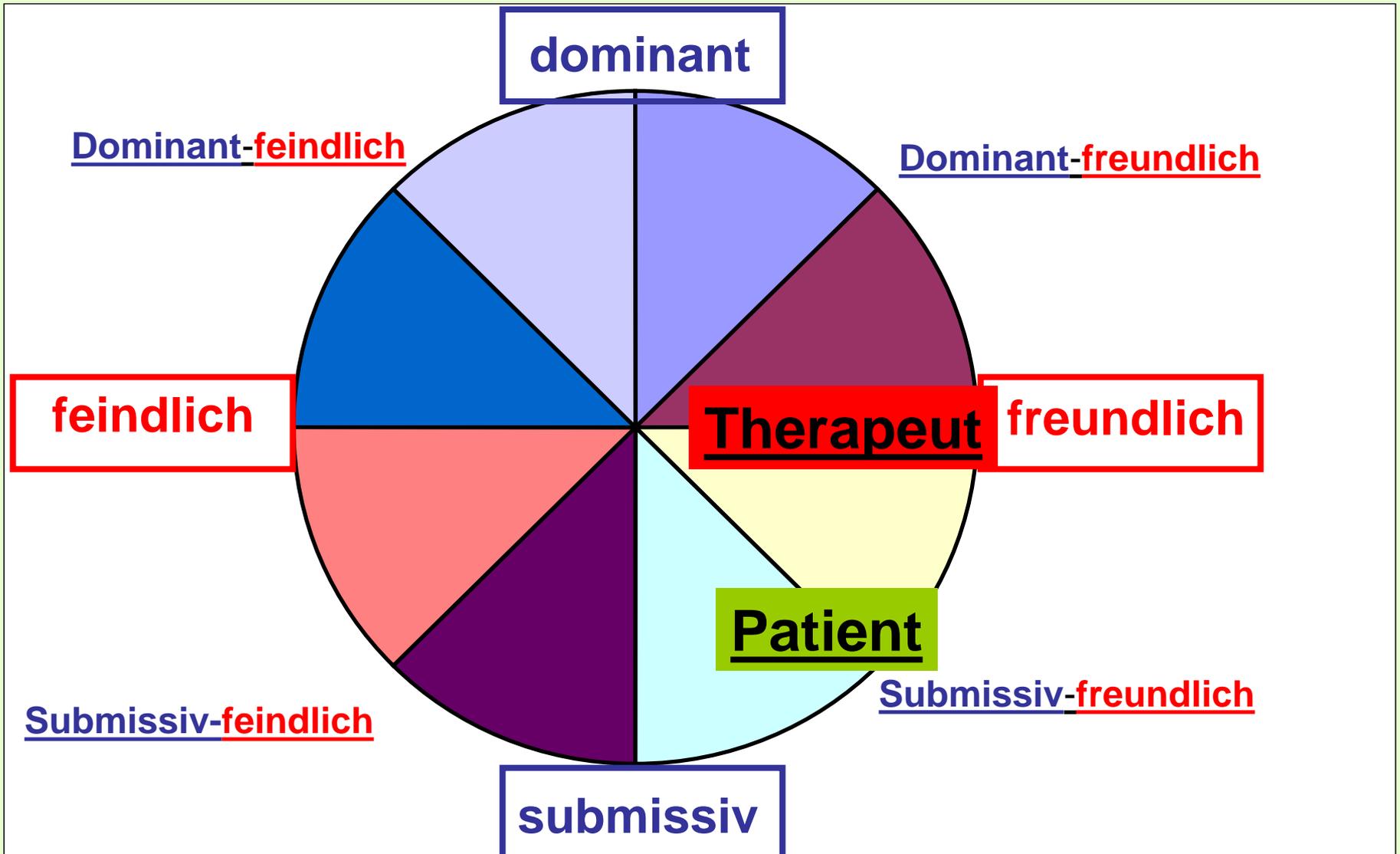


Entwicklung von Empathiefähigkeit 4 -Interpersonal Diskrimination Exercise IDE Teil 1 und Teil 2 (Übersicht)

- Teil 1:
 1. Bestimmen des **vom Patienten ausgehenden Stimulus** „Kontrolle“ (Dominanz versus Submissivität) und "Zugehörigkeit" (affiliatives Verhalten; Feindseligkeit versus Freundlichkeit)
 2. Kontrollierte Beziehungsaufnahme – **akomplementäres Therapeutenverhalten**
- Teil 2:
 1. **kausaltheoretische Schlussfolgerung** bezüglich jeder prägenden Bezugsperson der Kindheitsgeschichte
 2. **Übertragungshypothese formulieren**
 3. **Korrigierende emotionale Erfahrung** durch Wahrnehmen des Unterschieds zwischen Therapeutenverhalten und früherem Verhalten der prägenden Bezugsperson



Akomplementäres Therapeutenverhalten: nicht dominant





Entwicklung von Empathiefähigkeit – kausaltheoretische Schlussfolgerungen



- „Mein Vater hat mich sexuell belästigt, **deshalb** erwarte ich, dass Männer mich nur benutzen wollen.“
- „Meine Mutter hat mich nie geliebt, **deshalb** wird niemand mich je lieben können.“



Entwicklung von Empathiefähigkeit – Erstellen der Übertragungshypothese



- **Kausal-theoretische Schlussfolgerung: Mutter**
- „Wenn ich einen Fehler gemacht habe, hat dies dazu geführt, dass sie mich aus dem Haus ausgesperrt hat.“
- **Übertragungshypothese:**
- „wenn ich in Gegenwart von <meiner Therapeutin> einen Fehler mache, wird sie mich bestrafen oder zurückweisen.“

Entwicklungsschritt

von der **IMPULSIVEN** zur **SOUVERÄNEN** Stufe:
vom impulsiven zum souveränen Selbstmodus

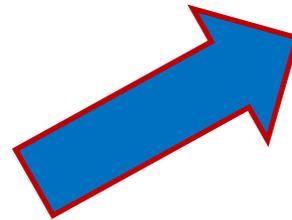
CBASP und SBT
(Strategisch-Behaviorale Therapie)

IMPULSIV

Das Denken der impulsiven Stufe sieht keine Möglichkeit der Änderung aus eigener Kraft



→ **Hilflosigkeit**



SOUVERÄN

– wohl aber
das Denken der souveränen Stufe



→ **Selbstwirksamkeit**

IMPULSIV



SOUVERÄN

Erinnern wir uns an den vorigen Schritt

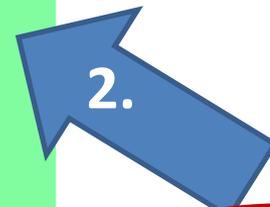
Wut ist wieder erlaubt

Primärer und sekundärer Selbstmodus auf der gleichen Entwicklungsstufe



Impulsiv, spontan, affektiv, kein Kausaldenken, Noch keine TOM und kein Perspektivenwechsel egozentrisch

Entwicklungsmodus: *Basierend auf Primärer Selbstmodus der impulsiven Entwicklungsstufe*



Wut-Exposition: Erlaubnis geben



Non-Impulsiv, nicht spontan, nicht affektiv, kein Kausaldenken, Noch keine TOM und kein Perspektivenwechsel egozentrisch

Überlebensmodus: *Sekundärer Selbstmodus*

IMPULSIV



SOVERÄN



IMPULSIV → SOUVERÄN

Entwicklung von der impulsiven auf die souveräne Stufe

Jetzt wird Ärger zur Durchsetzung genutzt

Statt Wut raus lassen, ärgerlich durchsetzen

Entwicklung auf die souveräne Stufe



Impulsiv, spontan, affektiv, kein Kausaldenken, Noch keine TOM und kein Perspektivenwechsel egozentrisch

Entwicklungsmodus: Impulsiver Selbstmodus



Souverän, kognitiv, Zielorientiert, Steuerung von Impulsen, TOM

Entwicklungsmodus: Souveräner Selbstmodus



SOUVERÄN



Zwischenmenschl.

Entwicklungsschritt

von der SOUVERÄNEN zur ZWISCHENMENSCHLICHEN Stufe:

vom souveränen zum zwischenmenschlichen Selbstmodus

CBASP und SBT

(Strategisch-Behaviorale Therapie)



SOUVERÄN

Das konkret-logische
Denken der souveränen
Stufe
dient der Befriedigung
egozentrischer
Bedürfnisse

→ **Wirksamkeit**



**ZWISCHEN-
MENSCHLICH**
– das abstrakt-
logische Denken der
zwischenmenschlich
en Stufe dient der
Empathie und der
Pflege guter
Beziehung

→ **Empathie**



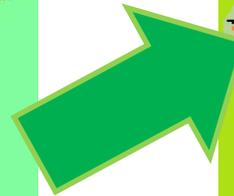
Entwicklung auf die zwischenmenschliche Stufe



**Souverän, kognitiv,
Zielorientiert,
Steuerung von
Impulsen, TOM**

Entwicklungsmodus:
souveräner Selbstmodus

Statt ärgerlich durchsetzen
gemeinsamen Weg anbieten



**Zwischen-
menschlich,
metakognitiv,
Empathie durch
Perspektivenwechsel, sozial**

Entwicklungsmodus:
Zwischenmenschl. Selbstmodus

Entwicklung auf die zwischenmenschliche Stufe





11. Entwicklung machte den Weg frei für den tertiären Selbstmodus

Parallel zur Beziehungsentwicklung, also der Entwicklung zu einem sozialen Wesen auf der zwischenmenschlichen Stufe entsteht der tertiäre Selbstmodus, der die Errungenschaften der impulsiven und souveränen Stufe auch einsetzen kann, wenn es notwendig ist.

Er kann also sehr wütend sein und seine Wut zeigen.

Er kann sich ärgerlich zur Wehr setzen,

während er in seiner wichtigen Beziehung Selbstverzicht leistet und liebt.

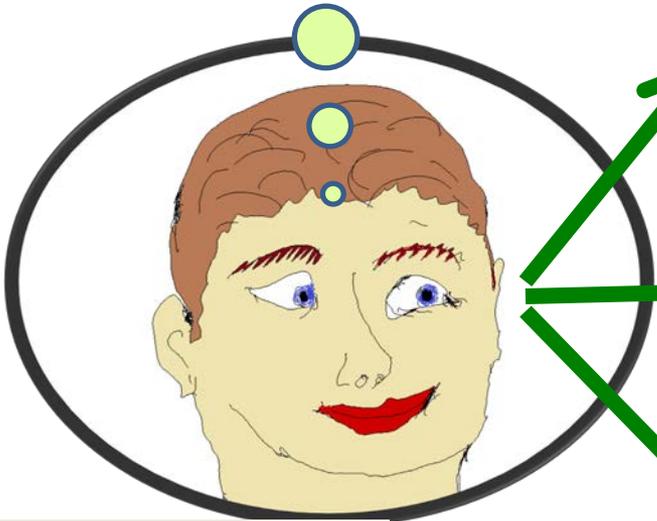
Selbstmodus



Primärer, sekundärer und tertiärer Selbst-Modus:

- Entwicklungs-Selbstmodus (**primär**), z. B. impulsiv
- Überlebens-Selbstmodus (**sekundär**), z. B. dependent
- Metakognitiver Selbstmodus (**tertiär**)

Leben
mit Erlaubnis zur
freien
Entscheidung.



3. Tertiärer
Selbstmodus



3. Und ich kann empathisch sein

Jetzt gibt es
das UND



2. Und kann wehrhaft sein



1. Ich kann wütend sein





ZIEL

Metakognitiver/Mentaler Modus

= tertiärer Selbstmodus

der Beziehungs- und Lebensgestaltung



- **Metakognition bzw. Mentalisierung** (Gedanken über Gedanken, Gefühle und Bedürfnisse (eigene und die der anderen), TOM (Theory of Mind))
 - **Reflektierte Affektivität** nach Fonagy (Gefühltes reflektieren/verstehen)
 - **Empathie**, Perspektivenwechsel (nach Piaget)
 - **Pilot** *Beobachten – Erkennen –*
 - **Steuerungszentrale** *Planen – Entscheiden –*
 - **Regisseur** *Prüfen*
 - Adaptive **Emotionsregulation** /Affektregulierung
 - Keine pathologische Vermeidung (Abwehr)
 - Große **Bewusstheit**, wenig Vermeidung von Erinnern (Verdrängung)
 - Entspricht Youngs Erwachsenenmodus
- **Änderungsmotivierter Gesprächspartner des Therapeuten**



Entwicklung und Prävention: Eltern

Das Beste für das Kind ist das Beste für die Eltern:

- 12 Monate mit der zu Hause bleibenden Mutter (0 bis 12 Monate alt)
- 12 Monate mit dem zu Hause bleibenden Vater (1 bis 2 Jahre alt)

Dieses Erziehungsjahr ist bei einem 60 Jahre währenden Erwachsenenleben genau 1/60 dieses Lebens.

- Erst danach:
- 12 Monate halbtags in die **beste KITA** (2 – 3 Jahre alt)
- Mit 3 Jahren ganztags in den **besten Kindergarten**



Entwicklung und Prävention: KITA*

„Die Erzieherin-Kind-Beziehung kann nur dann eine kompensatorische Wirkung entfalten,
– wenn die gesamte **Qualität der KITA** dies ermöglicht und
– wenn das Kind die **KITA-Erzieherin als sichere Basis erlebt**, die ihm sowohl die Sicherheit der Bindung als auch der Exploration gibt.“

*Becker-Stoll 2008, vergl. Becker-Stoll und Wertfein 2009



Entwicklung und Prävention: KITA*

Notwendig ist:

1. Eine **vertrauensvolle** Bildungs- und Erziehungspartnerschaft zwischen **Eltern und pädagogischem Personal**
2. Elternbegleitete, bezugspersonenorientierte und **abschiedsbewusste Eingewöhnung**
3. **Kontinuierliche**, feinfühlig Interaktionserfahrungen mit der **Bezugserzieherin**
4. **Kleine, stabile Gruppen**
5. **Geringe Personalfuktuation**, Ersatzkräfte in der Kita
6. **Hervorragende Aus- und Fortbildung des pädagogischen Personals**

**Becker-Stoll 2008, Becker-Stoll und Wertfein 2009*



Literatur

- Bandura A (1986): Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. New York: Prentice-Hall
- Noam G (1988): A constructivist approach to developmental psychopathology. New Directions for Child Development 33: 91-121
- Kegan R (1986): Die Entwicklungsstufen des Selbst. München: Kindt Verlag
- McCullough J (2000): Treatment for Chronic Depression. Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP). New York: Guilford
- McCullough (2006): Therapie von Chronischer Depression mit dem Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) – Trainingsmanual. München: CIP-Medien
- Piaget J (1954): Intelligenz und Affektivität. Ihre Beziehung während der Entwicklung des Kindes. Frankfurt: Suhrkamp
- Scheier MF, Carver CS (1992): Effects of optimism on psychological an physical well-being: Theoretical overview and empirical update. Cognitive Therapy and Research 16, 201-228
- Sulz SKD (1994): Strategische Kurzzeittherapie. München: CIP-Medien
- Sulz SKD (1999) Therapieplanungsmappe VDS20-47. München: CIP-Medien
- Sulz SKD (2001): Von der Strategie des Symptoms zur Strategie der Therapie. München: CIP-Medien