

---

# Wie innovativ ist der PZA im Bereich Psychotherapie?

Jana Lammers

Jahreskongress der GwG - 14.06.2024

# Ablauf

---

- Kurzvorstellung des Antrags an den WBP
- Erläuterung des Namens GPT/PCE
  
- Inhaltlich:
  - Klassische GPT, Rogers Forschung
  - Weiterentwicklungen:
    - Experiencing, Focusing; Prätherapie; Motivational Interviewing
    - Emotionsfokussierte Therapie (EFT)
  
- Kooperation innerhalb der GPT/PCE - und Zukunft der GPT/PCE

Im März 2023 haben die drei Verbände DPGG, GwG und DeGEFT einen Antrag an den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) auf Anerkennung der Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienziellen Psychotherapie (GPT/PCE) mit Erwachsenen als ein wissenschaftliches Psychotherapie-Verfahren gemäß PsychThG gestellt.

Diese wissenschaftliche Anerkennung und damit auch die Empfehlung zur vertieften Ausbildung hatte der WBP bereits 2002 ausgesprochen (inklusive der Weiterentwicklungen der Gesprächspsychotherapie, insbesondere der Emotionsfokussierten Therapie, EFT).

Situation seit 2017 (nach negativ beschiedenem AGHPT-Antrag):

Es fehlt der GPT/PCE in einem von 4 notwendigen Indikationsbereichen  
**eine** von 3 notwendigen Studien (hier: Behandlung von Angststörungen).

In der Antragsstellung haben wir uns dem internationalen Sprachgebrauch angepasst und den Begriff Gesprächspsychotherapie durch den erweiterten Begriff

Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie (GPT/PCE)

ersetzt.

**World  
Association for**

**Person–  
Centered and  
Experiential**

**Psychotherapy and  
Counseling**



# Persönlichkeitstheorie: Humanistisches Menschenbild

---

Rogers folgte in seinem Menschenbild

- zum einen den Annahmen der Humanistischen Psychologie, zu deren Vertretern u.a. der amerikanische Psychologe Abraham Maslow und der jüdische Religionsphilosoph Martin Buber gehören,
- zum anderen aber auch Auffassungen europäischer Existenzphilosophen wie Søren Kierkegaard.
- Seine Grundannahme, dass der menschliche Organismus selbst danach strebe, seine vorhandenen Potentiale zu entwickeln, entspricht den Vorstellungen des Neurologen Kurt Goldstein (1878-1965), der eine „Selbstaktualisierungstendenz“ annahm.

# Aktualisierungstendenz

---

„Die **Aktualisierungstendenz** ist die dem Organismus eigene Tendenz, all seine Kapazitäten so zu entwickeln, dass sie dazu dienen, den Organismus zu erhalten oder zu erweitern (enhance)“.

Rogers, 1959b/1987 Übersetzung von Diether Höger, 2006

Dabei klammert Rogers die soziale Umwelt und deren Einfluss nicht aus:

Er geht von einem Modell der Interaktion aus, in dem Personen im Austausch mit ihrer Umwelt stehen und dabei sich selbst organisieren. Sie sind zwar von der Umwelt abhängig, bestimmen aber aufgrund der Art, wie sie als Organismen organisiert sind, jeweils selbst, wie sie auf die umgebende Welt reagieren.





# Die sechs notwendigen und hinreichenden Bedingungen für einen psychotherapeutischen Prozess

---

1. Zwei Personen befinden sich in einem psychologischen **Kontakt**.
2. Die erste Person, die wir Patient nennen, befindet sich in einem Zustand der **Inkongruenz**.
3. Die zweite Person, die wir den Therapeuten nennen, ist **kongruent** in der Beziehung.
4. Der Therapeut empfindet **Bedingungsfreie Positive Beachtung** gegenüber dem Patienten.
5. Der Therapeut erfährt **empathisch den Inneren Bezugsrahmen** des Patienten.
6. Der Patient **nimmt** zumindest in geringem Ausmaß die Bedingungen 4 und 5 **wahr**, nämlich die Bedingungsfreie Positive Beachtung des Therapeuten ihm gegenüber und das empathische Verstehen des Therapeuten.

# Weiterentwicklung und Bezeichnung des Verfahrens Gesprächspsychotherapie (GPT/PCE)

---

Nicht-direktive Psychotherapie (Rogers, 1942: non-directive psychotherapy)

Klientenzentrierte Psychotherapie (Rogers, 1951: client-centered psychotherapy)

Gesprächspsychotherapie (1968: Reinhard Tausch)

Personzentrierte Psychotherapie (Rogers, 1979: person-centered psychotherapy)

↳ Personzentrierter Ansatz (PZA – vor allem in Österreich und der Schweiz)

International: Personcentered-Experiential (PCE)

Heute: Gesprächspsychotherapie/Personzentriert-Experienzielle Psychotherapie (GPT/PCE)

# Weiterentwicklungen innerhalb des Verfahrens GPT/PCE:

---

1. Therapeutische Beziehungsgestaltung – 6 notwendige und hinreichende Bedingungen (Rogers, 1959)
2. Persönlichkeitstheorie (Rogers, 1959)
3. Aktive Bezugnahme des/der Patient\*in auf das eigene Erleben: Experiencing/Focusing (Gendlin, 1962)
4. Prozesse der Emotionalen Verarbeitung / Markergeleitetes Vorgehen: Emotionsfokussierte Therapie (Greenberg, Rice & Elliott, 1993/2003)

# Experiencing / Focusing

---

Gendlin legte den Forschungsschwerpunkt auf die individuellen Erlebens- und Symbolisierungsprozesse der Patient\*innen.

Auf der Basis seiner Experiencingtheorie entwickelte er u.a. das **Focusing**, ein Modell der Bezugnahme der Patient\*innen auf ihr eigenes Erleben.

Befunde der empirischen Psychotherapieprozessforschung:

Grad der Erlebenstiefe - Klient\*innen, die sich auf ihr unmittelbares (auch körperlich gespürtes Erleben) konzentrieren anstatt abstrakt, intellektuell über ihr Erleben zu sprechen, haben ein besseres Therapieergebnis als solche, die das nicht tun (z.B. Pascual-Leone & Yeryomenko, 2017).

# Prä-Therapie

---

Weiterentwicklungen innerhalb des Verfahrens GPT/PCE -  
Prä-Therapie (Prouty, Van Werde):

Methode zum Aufbau eines psychologischen Kontakts (z.B. bei dissoziativer Phase oder starkem Rückzug in die Depression nach traumatischem Erlebnis, bei akuter Psychose, Demenz)

- als Vorbedingung für Psychotherapie

(z.B. nachzulesen bei Stumm, G., Keil, W., (2014). Praxis der Personzentrierten Psychotherapie. Wien: Springer.)

# Motivational Interviewing

---

Klärung und Unterstützung intrinsischer Veränderungsmotivation und Stärkung der Selbstverpflichtung für die Veränderung, vier grundlegende Prozesse:

- Beziehungsaufbau,
- Zielklärung,
- Hervorrufen von Eigenmotivation,
- Veränderungsplanung.
- 
- Miller, W.R., Rollnick, S. (2023).
- Motivational Interviewing, Fourth Edition, Helping People Change and Grow. New York, London: The Guildford Press.

# Emotionsfokussierte Therapie

---

- Weiterentwicklung der klassischen Personzentrierten Theorie und Praxis durch Bezugnahme auf affektive Neurowissenschaften und dynamische Systemtheorie von Selbstorganisationsprozessen sowie Psychotherapieprozessforschung (z.B. Greenberg 2002; 2021; 2023)
- Aktualisierungstendenz/organismischer Bewertungsprozess = evolutionär basiertes grundlegend adaptives menschliches Emotionssystem
- Hauptfokus: Vertiefung emotionalen Erlebens und Förderung der emotionalen Verarbeitung



# Emotionsfokussierte Therapie

---

- Erweiterung des klassischen non-direktiven Vorgehens durch *Marker geleitete* Herangehensweise: Umsetzung spezifischer *therapeutischer Aufgaben* bei spezifischen Problemen der emotionalen Verarbeitung (z.B. Zwei-Stuhldialog bei selbstkritischen Prozessen oder Focusing bei unklaren Gefühlen)
- Wichtigste Prinzipien der emotionalen Verarbeitung/Veränderung: *Utilisation* adaptiver und *Transformation* (Verändern von Emotionen mit Emotionen) maladaptiver Emotionen

# Emotionsfokussierte Therapie

---

- Intensive Psychotherapieprozessforschung (Wie geschieht therapeutische Veränderung?) zu u.a. folgenden Aspekten (Greenberg & Goldman, 2019):
  - Therapeutische Beziehung
  - Ausgedrückte emotionale Erregung (*expressed emotional arousal*)
  - Erlebenstiefe (*depth of experiencing*)
  - Emotionale Produktivität (*emotional productivity*)
  - Narrative Verarbeitung
  - Emotionale Veränderungssequenzen

# Emotionsfokussierte Therapie

---

- Quintessenz der Prozessforschung zur EFT:

„Die moderate Aktivierung von Emotionen, die hinreichend tief erlebt werden, therapeutisch hilfreich sind und in ein kohärentes Narrativ gefasst werden und sich über die Zeit von sekundären zu primär maladaptiven und primär adaptiven Emotionen entwickeln, sagt im Kontext einer empathischen Beziehung mit einer guten Arbeitsallianz ein gutes Therapieergebnis vorher“ (Ausra, Herrmann & Greenberg, 2016).

# Carl R. Rogers

---

(1902 - 1987)



# Ist das noch G(P)T, wenn ich...?

---

## Vier Abstraktionsebenen

1. Allgemeine Bezeichnung von Beziehungen, z.B. Therapeut-Patient-Beziehung
2. Übergreifende Merkmale von Beziehungen, z.B. Empathie
3. Klassifikation spezifischer Verhaltensweisen in best. Beziehungen, z.B. eine Deutung geben
4. Konkrete, situations- bzw. störungsspezifische Verhaltensweisen, z.B. Angst vor dem Verlassenwerden ansprechen

(Höger, Kap. 9.2, S. 227, - in Eckert, Biermann-Ratjen, Höger (2006). Gesprächspsychotherapie – Lehrbuch für die Praxis. Heidelberg: Springer.)

„Ist das noch GT, wenn ich ...?“

Was ist eigentlich Gesprächspsychotherapie?

(Diether Höger, Psychotherapeuten Forum. Praxis und Wissenschaft, 2000, Band 7, Heft 5, S. 5-17.)

# Ist das noch G(P)T, wenn ich...?

---

Gesprächspsychotherapeutisch behandeln bedeutet:

Andauernd um ein unbedingt positiv beachtendes empathisches Verstehen des Patienten in seinem Erleben und um eigene Kongruenz bemüht zu sein.

Das Verstehen ist immer individualisiert und situations-, problem-, interaktions- und prozessspezifisch.

Aus: Auckenthaler, Anna (2008): „Die therapeutische Beziehung in der Gesprächspsychotherapie“ in Hermer, M. und Röhrle, B. (Hrg.) Handbuch der therapeutischen Beziehung, Band 2, dgvt-Verlag Tübingen.

# Befunde zur Wirksamkeit der GPT/PCE

---

- Die Wirksamkeit ist nachgewiesen bei:
  - depression
  - anxiety
  - relationship and interpersonal problems
  - coping with chronic medical conditions
  - psychosis
  - self-damaging activities
- „In comparative outcome studies, HEPs in general were statistically and clinically equivalent in effectiveness to other therapies“ (p. 425)
- Elliott, Watson, Timulak, Sharbanee, 2021 - in Barkham, M., Lutz, W., Castonguay, L. G. (Ed.) Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change, 50th anniversary ed., Wiley & Sons.

---

VIELEN DANK FÜR IHRE  
AUFMERKSAMKEIT!