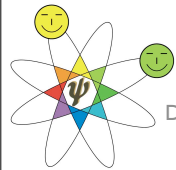


Funktionsdiagnostik der Persönlichkeit

(In-)Kongruenz zwischen expliziten und impliziten Emotionen und Motiven



Prof. Dr. Julius Kuhl
Universität Osnabrück:

Differentielle Psychologie und Persönlichkeitsforschung
nifbe: Forschungsstelle Begabungsförderung



Fragen an die Persönlichkeitspsychologie

Was ist Persönlichkeit?

Ist Persönlichkeit stabil oder dynamisch?

Die Persönlichkeitstheorien geben sehr unterschiedliche Antworten
(z.B. *Skinner, Eysenck, Freud, Big 5, McClelland, Jung, Deci*)

Und was bedeutet „Persönlichkeit“ in systemischen Ansätzen?

Wie **systemisch** ist Persönlichkeit?
(*Person als Punkt vs. Person als System*)

PSI-Theorie: Persönlichkeit ist ein komplexes System - die Verbindung und Interaktion von (mindestens) 7 Systemebenen, von denen in jeder Persönlichkeitstheorie nur (eine) einzelne berücksichtigt wird (werden).



Symptomursachen und Intervention

Sind *frühe (distale) Symptomursachen* relevant?

Verhaltensnahe Ansätze fokussieren gern auf die Gegenwart (VT, LB, HT etc.).

Die Gegenwart besteht aber nicht nur aus Verhalten
(z. B. Problemverhalten, Problemfokus).

Auch gestörte **Funktionen** gehören zu den Faktoren, die **aktuell** Probleme verursachen können: *Proximale* Ursachen.

Funktionsanalyse liegt zwischen distalen Ursachen und „Symptomen“

Welche Funktionen sind bei Problemen/Symptomen gestört?

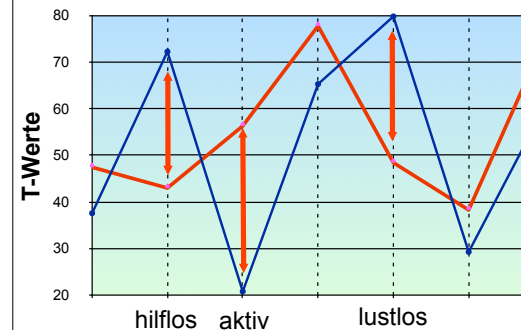
Beispiel: **Kongruenz** zwischen bewussten und unbewussten Prozessen
(Absichten, Ziele, Emotionen etc.).

Neu: Wir können heute Inkongruenzen auf verschiedenen Funktionsebenen messen (EOS und Emoscan: www.impart.de)

EOS: Vergleich der expliziten und impliziten Emotionen

(BEF: Befindlichkeit)

BEF = explizite Befindlichkeit IPANAT = implizite Befindlichkeit



Patientin mit „rezidivierender depressiver Störung“,

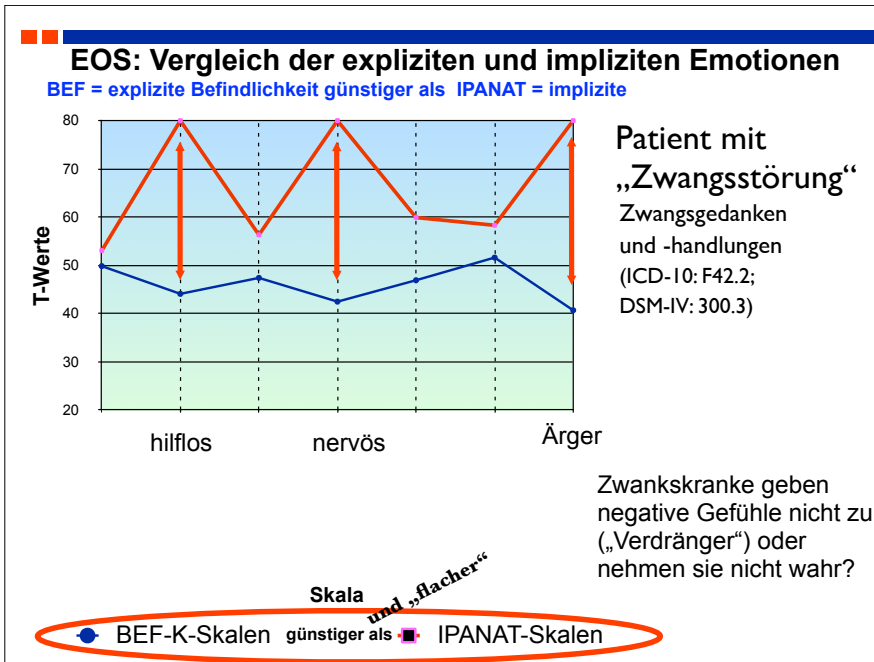
derzeit *mittelgradige depressive Episode*
(DSM-IV: 296.32; ICD-10: F33.1)

Depressive Menschen fühlen sich unbewusst oft besser als bewusst.
Man muss Gutes erlebt haben, um den Verlust zu bedauern?

Skala

● BEF-K-Skalen ungünstiger als IPANAT-Skalen

„Wie traurig (fröhlich...) klingt *sukov, belni, ...*“

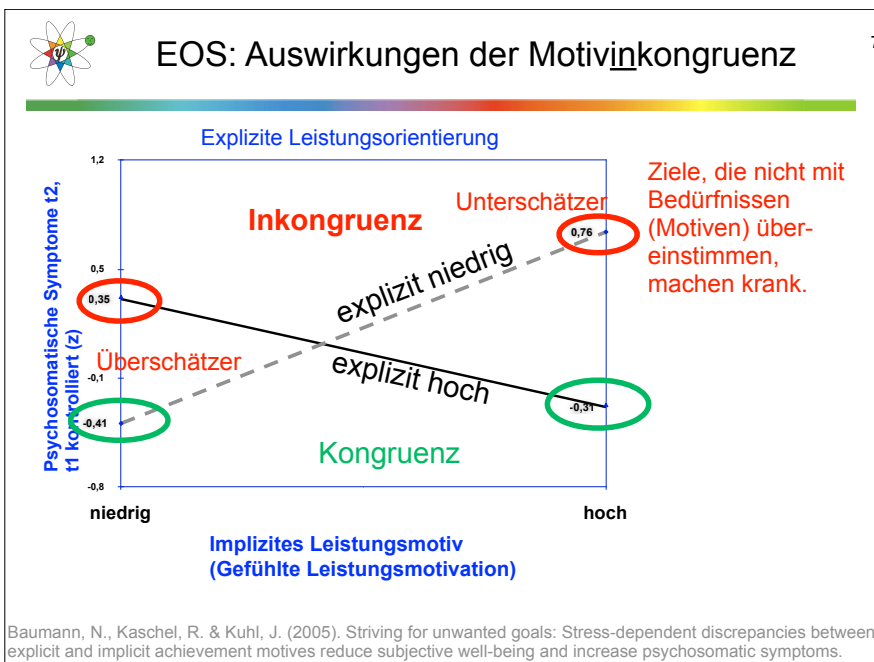


Motiv-Inkongruenzen

Mit EOS lassen sich auch soziale Basisbedürfnisse (nach Beziehung, Leistung, Macht, freies Selbstsein) sowohl auf bewusster als auch unbewusster Ebene messen.

Befunde: Inkongruenzen zwischen bewussten Zielen und unbewussten Bedürfnissen erhöhen das Symptomrisiko (SCL), senken das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit

Baumann, N., Kaschel, R. & Kuhl, J. (2005). Striving for unwanted goals: Stress-dependent discrepancies between explicit and implicit achievement motives reduce subjective well-being and increase psychosomatic symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 781-799.



Baumann, N., Kaschel, R. & Kuhl, J. (2005). Striving for unwanted goals: Stress-dependent discrepancies between explicit and implicit achievement motives reduce subjective well-being and increase psychosomatic symptoms.



PSI: Wie kommt es zu solchen Inkongruenzen? Ätiologie der horizontalen Regression

Die symptomübergreifende Funktionsanalyse vermittelt zwischen distalen und proximalen Ursachen (PSI: „Die Störung hinter der Störung“)

Eine die Inkongruenz steigernde Funktionsstörung betrifft die Dissoziation von Ich und Selbst, Denken und Fühlen (linke vs. rechte Hemisphäre: LH-RH).

Frage an die PSI-Theorie: Wie entsteht diese Dissoziation?

Kindheit: Wenn Bezugspersonen zu oft an der aktuellen Erfahrung des Kindes vorbeireden (d. h. am Selbst: RH), aktivieren sie die LH (die sprachliche Botschaften aufnimmt) und trennen sie von der RH.

Beispiel: Das Kind fungiert als Partnerersatz oder wird einseitig zur Erfüllung von moralischen oder Leistungsnormen ermahnt.

Folgen:

Alle Funktionen, die Hemisphärenkooperation erfordern, sind gestört (die „Diagonalen“):

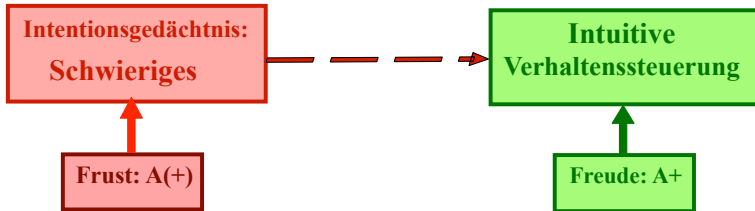
Willensbahnung und Selbstentwicklung

Bei Fixierung auf A – : **Psychosomatik** (wegen Selbst-Hemmung)



Ad 2: Wie misst man das Können des Wollens? Handelt jemand nicht, weil er nicht kann oder nicht will?

vom Planen Selbstkompetenzen zum Tun



Stroop-Aufgabe: Bitte die folgenden Wörter nicht lesen, sondern nur so rasch wie möglich die Farbe benennen, in der sie geschrieben sind.

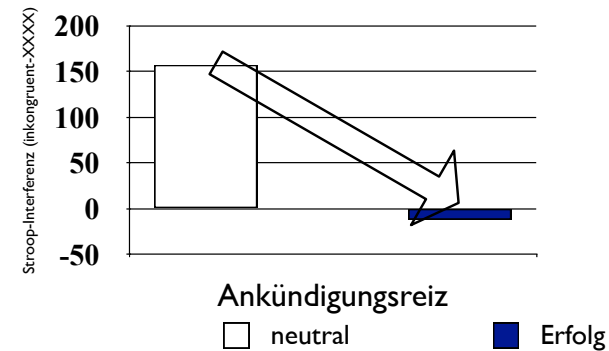
rot gelb grün gelb rot blau gelb

gelb grün blau rot grün gelb rot

2. Diagnostik: Können und Wollen



Ad 2: Von der Intention zur Handlung: Positive Gefühle bahnen explizite Absichten (Vorsätze)



Kuhl, J. & Kazén, M. (1999). Volitional facilitation of difficult intentions: Joint activation of intention memory and positive affect removes stroop interference. *Journal of Experimental Psychology: General*, 128, 382-399.

2. Diagnostik: Können und Wollen



Woher kommt die Motivation zur Willensbahnung?

Sina Radke^{1,2}, Corinna Nüsser², Susanne Erk², Julius Kuhl¹, Henrik Walter²

¹Institute of Psychology, University of Osnabrück, Germany

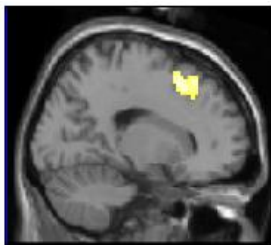
²Department of Psychiatry, Division of Medical Psychology, University of Bonn, Germany



Woher kommt der positive Affekt, wenn er nicht von außen geliefert wird?

→ Neurobiologische „Quelle“ der Willensbahnung:

Reduzierung der Reaktionsverzögerung beim Stroop-Test nach positiven Primes



Ergebnisse:

Je besser einer Person die Willensbahnung (Absichtsumsetzung) gelingt, desto stärker ist eine Region des rechts vorderen Teil des Gehirns aktiviert, die in der Nähe von Gebieten liegt, die bei der Selbstwahrnehmung und Selbstregulation beteiligt sind.

2. Diagnostik: Können und Wollen



Prognose des Berufserfolgs

Selbstmotivierungskompetenz und Berufserfolg

Mit dem **Farbkonflikt-Test*** wurde bei 53 Unternehmensgründern die Motivationsstärke gemessen (Uni OS).

Diejenigen, die eine starke Selbstmotivierungskompetenz hatten, zeigten nach 2 Jahren eine signifikant höhere Umsatzsteigerung.

Fazit:

Umsetzungskompetenz bringt Umsatzkompetenz

→ Man kann die Umsetzungsstärke (das „Können des Wollens“) auch ohne Fragebogen messen (d. h. objektiv).

*Emoscan (www.impart.de)

2. Diagnostik: Können und Wollen