

Systemische Konzepte in der Ego-State-Therapie

Dr.Jochen Peichl

1.12.2007

Gunter Schmidt

Die innere Familienkonferenz oder das innere Parlament

Zitate nach einem workshop 2003

Er kritisiert die Ego-State-Theorie:

„Diese Konzepte befassen sich zu wenig mit der Interdependenz zwischen den Teilen ...

Was in den meisten Anteile-Modellen überbetont wird ist, dass der inhaltliche Teil der Verhandlungen, der Auseinandersetzungen mit diesen Teilen eine zu große Rolle spielt - also was will der Teil X sagen, usw; bekannt geworden ist dies als das sog. Innere Kind, was bekanntlich oft viel zu sagen hat.“

Bad Orb 2003

Die Folge ist:

Aber wenn man sich inhaltlich mit diesen Teilen beschäftigt, erhöht sich die Komplexität ganz enorm – schnell werden es eins, zwei, drei und mehrere und zum anderen schafft man, wenn man auf diese Teile inhaltlich eingeht, ein Folgeprobleme: durch Überladung der Komplexität ist der Klient eher verwirrt und damit handlungsunfähig

Ziele der Therapie:

Mehr Erleben von

- Eigenkompetenz,
- mehr Erleben von eigener Gestaltungsfähigkeit und
- mehr Wahlfreiheit.

Dadurch ein erhöhtes Maß an Selbstachtung und Wertschätzung für sich selbst und die anderen (Heinz von Förster). Dieses ergibt ein tieferes neues Erleben von eigener Gestaltungsfähigkeit.

Jedes Problem hat zwei Seiten

- Seite 1: der Ist-Zustand
„ich habe Angst“ (Angst-Teil)
- Seite 2: der Soll-Zustand
„die Angst soll weg“ (strenger Teil)
- Ist der Ist-Zustand unerwünscht und das Soll nicht erreichbar, gibt es ein Problem

Gibt es ein Selbst?

- In Problemtrance ist das Selbst mit der einen oder anderen Seite diachron (wechselnde Koalitionen) oder synchron (Pattsituation) assoziiert
- Das Problem: der Pat. ist zu stark assoziiert!
Lösung: Es braucht einen davon dissoziierten, beobachtenden, erwachsenen Teil

Aufbau einer Wahrnehmungsposition:

Die Assoziation muss etwas aufgelockert werden, die hilfreichste Form, um mehr Gestaltungsfähigkeit und Wahlfreiheit zu bekommen wäre, die unabhängige Instanz aufzubauen und die verschiedenen Seiten etwas nach außen zu verlagern, das heißt sie zu dissoziieren oder an einem anderen Ort zu externalisieren

Vorgehen:

- Fokussierung auf die Bedürfnisse der einzelnen Teile, diese Erfragen, wenn die Teile auftauchen
- Haltung: allparteilich, Wertschätzung für alle Teile, auch Kritiker und Entwerter
- Grundhaltung: Alle Teile stehen in systemischer Sicht in funktionaler Beziehung

Achtung!

Wenn wir mit Symptomen arbeiten, bekommen wir Therapeuten immer widersprüchliche Aufträge: Wir haben da eine Seite, die macht das Problem und die würde ihnen einen anderen Auftrag geben, wenn man nur genug wertschätzend ist, als die Seite, die unter dem Problem leidet. Die typischen Lösungsversuche, wenn es zu einseitigen und wechselnden Koalitionen kommt, sind: wegmachen, bekämpfen, unterdrücken usw. --- das sind Lösungsversuche, die mehr vom gleichen machen (Watzlawick), und die das Problem stabilisieren.

Also:

Wenn jemand massiv leidet, dann bekommen wir den Auftrag: „Ich habe da ein Symptom, zum Beispiel Angst, die machen Sie bitte weg“.

Th.: „Was wäre, wenn die weg ist, wo etwas weg ist, da ist häufig etwas anderes?“

Pat. : „Nein, da ist nichts anderes, machen sie sie weg, ganz weg, dann ist da nichts mehr!“

Folge:

Durch diesen Vorgang hätten wir ein Dilemma geschaffen: Wir bekommen von allen Patienten immer einen Auftrag der Wiederholung, eine Wiederholung der Problemmuster, mit denen die Leute bisher verzweifelt gedacht haben, das Problem zu lösen.

Die systemische Lösung des Problems:
Wir müssen den Pat. in eine
beobachtende Position bringen – eine
Beobachterinstanz etablieren

- Der Pat. steckt in einer Problemtrance fest
- Wer hat diese induziert?
- Unwillkürliche Organisationsprozesse, die durch Sprachmuster erzeugt werden: Ich habe Angst, ich will das weg haben....
- Das ich-ich-ich ist Teil der Tranceinduktion
- Um mehr Wahlposition zu erzeugen, muss das Ich in eine kooperative Metaposition gebracht werden...aber wie?
- ! • Durch Auftrennung: ein Teil hat Angst ...ein Teil will die Angst weg haben....das Ich geht im Moment der Beschreibung in eine Metaposition

Vieles in der Ego-State-Therapie ist sehr linear-kausal gedacht – es gibt eine Ursache in der Vergangenheit, die jetzt in der Gegenwart als Problem durchschlägt und dann müssen wir uns nur besonders mit dem einzelnen Anteil, der das Problem macht, beschäftigen, vielleicht mit einer Abreaktion, Katharsis, dann wird alles besser.

„...die Gegenwart bestimmt die Vergangenheit“

G. Schmidt

Alles was passiert, das passiert immer in der Gegenwart. Auch ein massiver Flashback, den jemand nach einer massiven Traumatisierung erlitten hat, passiert in der Gegenwart und es ist nicht *wegen* der Vergangenheit, dass er zu Stande kommt, sondern, dass man in dieser heutigen Gegenwart Beziehung herstellt zu bestimmten Inhalten, zu Erlebnis-Prozessen aus der Vergangenheit, diese Relation, diese Verbindung die man herstellt zu diesen unterschiedlichen Aspekten, bestimmt den Moment des Erlebens.


Die Art, wie man in Beziehung tritt zu diesen verschiedenen Seiten und zu diesen verschiedenen Inhalten, bewirkt erst, dass sie eine Wucht im Erleben bekommen, das hat zu tun mit ihrer internalen Nähe-Distanz-Regulierung, das hat zu tun mit einer einseitigen Koalitionsbildung, mit bestimmten Glaubenshaltungen usw.. Hirnphysiologisch läßt sich heute gut zeigen: es gibt neuronale Netzwerke, die, wenn ein Aspekt angekoppelt wird, sofort das ganze Netzwerk aktivieren. Wir sprechen von Mustern, Verkoppelung von Erlebniselementen, Mustern in der Gegenwart, nicht in der Vergangenheit.

Dementsprechend lassen sich auch diese Gegenwartsmuster verändern und dann auch für die Therapie nutzen. Wie können wir die absorbierende Kraft dieser massiven Leidensgeschichten bei den Patienten unterbrechen?

.....**durch Externalisierung**

- **Erster Schritt:** ..das bin nicht ich, sondern nur ein Teil von mir!
- **Zweiter Schritt:** Wo im Außenraum sind die Teile? Vor Ihnen, hinter ..neben?

Wir müssen beim Patienten das bisherige Leiden würdigen und wertschätzen, die Patienten haben gelitten, auf Grund einer Organisationsart in Ihrem System, es konnte gar nicht anderes werden als eine Verstärkung des Symptomatik.

Wir müssen die Patienten bitten, die Teile zu Externalisierung, dann zu fragen, welche Koalitionen sind sie eingegangen, waren sie ein Helfer diese strengen Teile und wie und wenn, wie sind Sie dann mit der Angst umgegangen, haben sich die Angst gestreichelt, getröstet oder getreten oder angeschrien, sie soll sich endlich zusammenreißen 
Symptomverstärkung wäre die Folge

Die Etablierung der Steuerungsinstanz

- Aus systemische Sicht ist es nicht hilfreich und entscheiden, sich mit einem Element im System zu beschäftigen, sondern mit den Wechselwirkungen im System und damit kriegen wir eine wunderbare Komplexitätsreduktion
- **optimale Kurzversion**
 - 1) "das sind nicht sie, das ist nur eine Seite von ihnen"
 - 2) wir imaginieren das Ganze nach außen
 - 3) fokussieren auf die Körperkoordination, die in dem Menschen selber da ist und etablieren die Idee einer unabhängigen Steuerungsinstanz.

Diese Steuerungsinstanz umfasst die Wahrnehmung von: das sind sie, als Präsidentin des Parlaments, als Konferenzleiter, als der Geschäftsführer, Dirigent usw.

Als die steuernde Person, die eine Geschäftsordnung vorgibt und auch darauf achtet, dass keiner in System zu kurz kommt, aber auch keiner bevorzugt wird, die integrierend wirken würde, um die Kooperation im System besser zu machen. Wenn sie das fokussieren, brauchen sie gar nicht auf die einzelnen Teile eingehen, dadurch wird die Arbeit effektiver und auch schneller

Das einfachste ist, dass man dabei auf die Körperkoordination geht, da jedes Erleben mit einer Physiologie einhergeht; wenn sie fokussieren auf das, was die optimale Körper-koordination wäre, sodass die Person sich optimal steuernd erleben kann und sagen kann: "Jetzt kommt die dran, jetzt der, jetzt ist dahinten Ruhe, was ist da? was ist hier?"

Die einfachste Form: Sie laufen etwas im Raum herum und fragend ihren eigenen Organismus: „Wie würdest Du Dich gerade bewegen wollen, wenn er Dir gerade vermitteln wollte durch sein organismisches Feedback: wauh, jetzt bist du optimal in der steuernden Position und deinen ganzen Verein hast du dabei – aber keiner haut dir ins Genick und keine in den Bauch, aber sie sind ein optimales Team, *ein* Team“. Wie würde ihr Organismus laufen, ihre Hände die Dirigentenfunktionshelfer, die sagen: da hin, dahin, dahin und was wäre die orchestrierende Musik?

Reinhold Bartel

MEG Innbruck

Aufbau der Beobachterinstanz

Zitate nach einem workshop 2007

Zusammenbruch der Beobachterposition

- Dringliche Anliegen aus dem Mittelhirn, Limbischen System, denen nicht nachgegeben werden, machen Druck auf die Beobachterposition, diese bricht zusammen
- Damit ist die Beobachterposition nicht mehr dissoziiert und sie verschwimmt mit dem Anliegen
- Der Patient ist an sein Problem assoziiert, d.h. Symptomtrance

Aufbau der Beobachterposition:

- 1 Schritt: Bildung einer Symptomtrance-Situation

Pat. schildert ein Problem:

- Mit wem spreche ich, aus welcher Rolle sprichst Du, aus welchem Kontext?
- Beschreibe den Konflikt ganz genau, nach dem V-A-K-O Modell – achte auf keywords!
- Was wäre dafür ein vorläufiger Arbeitsbegriff?

Herstellung der Dissoziation

- Mit der Frage nach der **Bewertung** (hier u. jetzt) der Situation von damals, entsteht ein Dissoziation vom Problem u. Beobachterposition: wie bewertest du das?
- Durch Fragen nach Zeitschiene (damals so..heute so) oder nach den Ausnahmen, entstehen zwei Positionen: damals –heute
- Dadurch entsteht die dissoz. Beobachterpos.

- Die Benennung der Beobachterposition
 - Innerer Zeuge
 - Innerer Berater
 - Der Blick über die Schulter
- Identifikation mit der Beobachterposition und deren Ausgestaltung
- Vertiefungsfragen: Aufbau und Etablierung des Beobachters, Namensgebung, Zuschreibung von Eigenschaften, die er zu seinem Tun braucht

Der präfrontale Kortex

- Hier sind die komplexesten Programme
 - Selbstwirksamkeit
 - Ich-Funktionen
 - Handlungsplanung
 - Folgenabschätzung
 - Einfühlungsvermögen
 - Visionen u. Entwürfe
 - Ich-Konzepte
 - Soziale u. emotionale Kompetenz

- Ohne Sicherheit gebende Beziehungen bauen sich diese Muster nicht auf
- Sie bauen sich ausschließlich über Erfahrung auf
- Diese sind Bilder, die die Entwicklung fördern oder stören: Verantwortung, Entschlossenheit, Würde, Selbstbewußtsein, Kreativität, Vertrauen
- Der Beobachter muss auf diese Programme des präfrontalen Kortex zurückgreifen
- Aber was ist, wenn diese Programme nicht aufgebaut werden konnten?????

Die Beobachterposition ist kein Teil, daß man auf einen Stuhl setzten kann, es ist eine zentrale , übergeordnete Koordinationsinstanz. Hierarchie: der Beobachter blickt auf die Selbst-Teile. Diese Instanz ist im präfrontalen Kortex angesiedelt

Innere-Selbst-Familie

Richard Schwartz

Die Organisation des inneren Systems

Im inneren System gibt es, wie in jeder Familie, förderliche und hinderliche Faktoren.

Für das innere System sind:

hinderlich

- – Ungleichgewicht
- – Disharmonie
- – Führungsprobleme
- – Entwicklungsblockaden

förderlich

- Gleichgewicht
- Harmonie
- Führung durch das Selbst
- Entwicklung

Ungleichgewicht

entsteht durch die Dominanz eines oder mehrerer Teile, die in extremen Rollen mit heftigen Affekten und / oder rigiden Vorstellungen das innere System und das Selbst beherrschen.

Disharmonie

wird ausgelöst durch Polarisierungen einzelner Teile oder durch Bildung von Allianzen bzw. Gruppierungen mehrerer Teile.

Führungsprobleme

können zum Beispiel sein:

- – mangelnde Fähigkeit des Selbst zur Distanz
- – Unfähigkeit, zwischen polarisierten Teilen zu vermitteln oder
- – Gruppierungen bzw. Allianzen aufzulösen
- – Bevorzugung oder Ablehnung einzelner Teile oder Gruppierungen.

Blockierte Entwicklungen

entstehen zum Beispiel durch Traumatisierungen oder andere Verletzungen, was zur Folge hat, dass Mitglieder des inneren Systems erstarren und nicht zur Verfügung stehen.

Was versteht Schwartz unter dem Selbst?

Jeder trägt einen Geisteszustand in seinem Inneren, der Führungsqualitäten besitzt. Durch diese Abgrenzung entstand im Klienten das „wahre Selbst“ oder „Kern-Selbst“. Dieser Teil von ihnen erschien dem Patienten anderes als die anderen zu beschreibenden Teile. Andere Autoren sehen in diesem Selbst jedoch mehr passive, nicht beurteilende Beobachter oder Zeugen, aber nicht zu sehr aktive, mitfühlende Führer.

Schwartz kam zu dem Schluss: jeder von uns besitzt ein Selbst, gleich wie schwerwiegend seine Symptome oder die polarisiert sein inneres System auch sein mag. Das Selbst verfügt über eine Klarheit der Perspektive und andere Eigenschaften, die zu einer effektiven Führung notwendig sind. Wenn das Selbst völlig abgegrenzt ist – zum Beispiel durch eine Imagination Übung, in der der Patient gebeten wird, auf einen Berg zu klettern und seine Teile unten im Tal zu lassen – erleben die Menschen im Allgemeinen einen ähnlichen Zustand. Sie fühlen sich zentriert, in einem Zustand ruhigen Wohlseins und unbeschwert.

Selbst-Schutz

Teile eines Menschen, die im Trauma durch Abspaltung (Dissoziation) das Selbst schützen mussten, verlieren das Vertrauen in dessen Fähigkeit zur Führung und glauben immer stärker, sie müssten selbst die Führung übernehmen. Ein Hauptziel der Therapie ist, dem Patienten zu helfen, das Selbst bis zu dem Punkt abzutrennen, an dem die Teile ihm wieder anfangen zu vertrauen.

Muster der Teile

- Manager
- Verbannte (verletzte Selbstanteile)
und
- Notfallaktivisten
(„Feuerbekämpfer“)

Die Manager

Funktion

Diese Gruppe neigt dazu, sich äußerst schützend und strategisch zu verhalten und ist daran interessiert, die Umgebung zu kontrollieren, um möglichst viel Sicherheit aufrechtzuerhalten.

Die Manager sind Selbstanteile, die entweder durch Abspaltung bei Beginn der Traumatisierung entstanden sind oder durch Introjektion von Beziehungserfahrungen mit bedeutsamen Übertragungsfiguren (Introjekte). Die Hauptstrategie oder Funktion der Manager ist die Abwehr oder Ablenkung von innerer Furcht, Scham, Schuld, Trauer, kindlicher Wut, Bedürftigkeit, Einsamkeit und Verzweiflung oder von Geheimnissen eines oder einzelner verletzter Teile, die in dieser Terminologie die **Verbannten** heißen

Die Rollen

- Jeder Ausbruchsversuch eines Verbannten soll verhindert werden, deshalb müssen alle Situationen vermieden werden, welche die Verbannten triggern ;
- außerdem muss verhindert werden, dass die Gefühle, Empfindungen oder die Erinnerungen der Verbannten ins Bewusstsein dringen können
- Verschiedene Manager ergreifen verschiedene Rollen

Die einzelnen Rollen der Manager

- **Kontrolleur:** versucht Situationen und Beziehungen im Außen unter Kontrolle zu halten, kontrolliert auch andere Manager im inneren System und überprüft deren Funktionstüchtigkeit
- **Richter oder Staatsanwalt:** überprüft Gedanken und Handlungen auf deren Richtigkeit, machen Schuldzuweisungen im Innen und Außen, hat rigide Grundüberzeugungen, ist be- und verurteilend, häufig als innere Stimme hörbar
- **Perfektionist:** ist überkorrekt, 150%ig, emotional distanziert, sachbezogen, sucht sich durch gute Organisation und Planung im Außen vor Fehlschlägen zu schützen, neigt zu zwanghaftem Grübeln, auch zu Zwangshandlungen

- **Erfolgreicher:** häuft Reichtum an, den er jedoch nicht genießen kann, auch Anhäufung von akademischen Graden oder hohen Posten, bezieht sein Selbstwertgefühl aus Effizienz und hohen Leistungen
- **Sorgender:** opfert eigene Bedürfnisse in der Sorge um andere, kann es nicht gut aushalten, wenn andere sich mit eigenen Bedürfnissen abgrenzen, tadelt dies als selbstsüchtig
- **Sorgenmacher:** sucht unaufhörliche Gefahren und Risiken, die häufig einen realitätsgerechten Kern enthalten, jedoch als Katastrophen antizipiert werden, Grundgefühl von Beunruhigung und Angst vor Verlusten, Panikgefühle, dysfunktionale Kognitionen und Interpretationsgewohnheiten

- **Unauffälliger:** sucht durch Anpassung nicht in Erscheinung zu treten, und wenn, dann nur durch Wohlverhalten und Gefälligkeit, Verzicht auf Lebendigkeit und Spontaneität, da diese als gefährlich eingestuft werden
- **Terrorist:** übernimmt Verhaltensweisen des Misshandlers oder Missbrauchers, ist häufig sadistisch, sucht Machtauszuüben durch unangemessene und ungesteuerte Affekte und Handlungen (**Täterintrojekt**)

**Ich komme jetzt zu den
Verbannten (Exiles), zu den
traumatisierten Anteilen**

Diese sensibelsten Mitglieder des Systems werden, wenn sie verletzt oder traumatisiert wurden, von den Managern zu ihrem eigenen Schutz und dem des ganzen Systems eingesperrt, deshalb heißen sie die **Verbannten**

Die Erwachsenen reagierten damals auf die verletzten Gefühle eines Kindes auf gleiche extreme Weise, wie das Selbst des Pat. auf die verletzten Teile ihres eigenen inneren Kindes reagieren – mit Ungeduld, Verleugnung, Kritik, Abscheu oder heftige Erregung. Manager-Teile des Kindes lernen bald, diese Haltungen zu übernehmen und halten das Selbst davon ab, sich um die jüngeren Mitglieder der Familie zu kümmern. Diese Teile sind die Kinder, die verletzt wurden und dann zurückgewiesen und im Stich gelassen werden, weil sie verletzt sind. Aus ihnen werden die **Verbannten**, ausgeschlossen und gefangen in ihrer Schrofheit, Scham und Schuld

Wie jede unterdrückte Gruppe werden diese Verbannten immer extremer und verzweifelter, sie suchen nach Gelegenheiten, um aus ihrem Gefängnis aus zu brechen und ihre Geschichte zu erzählen. Bei diesen Bemühungen lassen sie den Menschen Flashbacks oder Alpträume oder plötzliche, flüchtige Schmerzen oder Ängste erleben.

Wie im Stich gelassene Kinder machen viele der **Verbannten** verzweifelte Versuche, umsorgt und geliebt zu werden. Ständig suchen sie nach jemandem, der sie retten und erlösen könnte. Häufig suchen sie einen Befreier, der der Person ähnelt, die sie ursprünglich zurückgewiesen hat (oder sogar den tatsächlichen Misshandler), um die Liebe und den Schutz zu finden, von dem sie glauben, er werde den Schmerz der Zurückweisung heilen und ihnen endlich ein Gefühl der Sicherheit vermitteln. Als Gegenleistung sind sie bereit, noch mehr Erniedrigung und Misshandlung zu ertragen

Die Verbannten sind hinter einer dem Bewusstsein unzugänglichen Barriere abgespaltene Fragmente, die das Erinnerungsmaterial aus Verletzungen durch traumatisierende Erlebnisse bewahren

**Ich komme jetzt zu der
Bedeutung der
Notfallaktivisten oder auch
die Feuerbekämpfer
(firefighter)**

- Diese dritte Gruppe reagiert heftig und automatisch, wenn die **Verbannten** aufgeregt sind und versuchen, deren Gefühle zu unterdrücken oder zu besänftigen. Ihre Mitglieder werden deshalb auch die „Feuerbekämpfer“ genannt.
- Die Notfallaktivisten treten auf den Plan, wenn die Manager überfordert sind, weil das Selbst sich überschwemmen lässt durch Affekte und Bedürfnisse der **Verbannten**
- Die Notfallaktivisten suchen die Gefühle und Bedürfnisse der Verbannten auszulöschen, ohne sich über die Folgen ihrer Methoden Gedanken zu machen.

Ihre Strategien sind destruktive und betäubende Aktivitäten wie:

- Selbstverletzungen
- unmäßiges Essen (mit oder ohne nachfolgendes Erbrechen)
- Drogen-, Alkohol-, Medikamentenmissbrauch
- Promiskuität, sexuelle Perversionen
- Hochgefühl und Zügellosigkeit beim Kaufen, Spielen, Stehlen
- Trost durch Selbstmordgedanken
- Selbstmordversuche, Suizide.

- Im therapeutischen Prozess ist es deswegen wichtig, sich klar zu machen, dass die Notfallaktivisten einerseits gefährlich sind und Begrenzung brauchen, evtl. auch durch Therapieverträge und zum anderen eine Entlastung des Systems beabsichtigen und auch das anzuerkennen. Meist entstehen heftige Konflikte mit Objekten der Außenwelt und den Managern im inneren System.
- Die Anzahl von Notfallaktivisten und die Heftigkeit von deren Interventionen variiert je nach Strukturniveau. Bei gutem Strukturniveau fehlt manchmal diese Gruppierung gänzlich im inneren System.

Wie sehen die konkreten Therapieschritte
nach R. Schwartz aus?

Vielen Dank für Ihre Geduld!