

Somatische Ego-State-Therapie: Therapeutische Herausforderungen, Blockaden, chronische Schmerzen, Syndrome



Dr. Silvia Zanotta

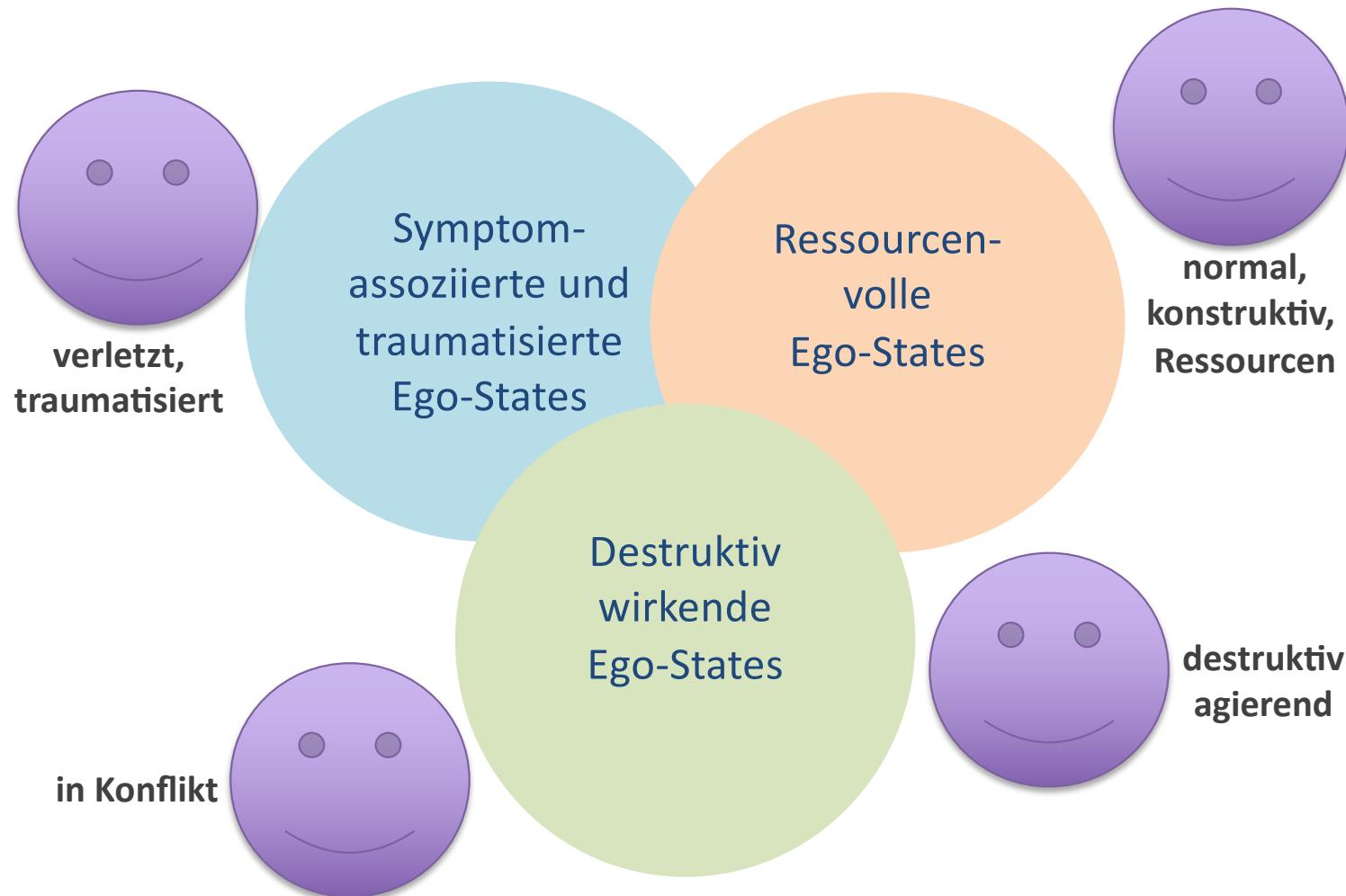
Teile-Tagung Rottweil, 2025

Die 5 Minuten Herz-Intervention

1. Stress erkennen
2. Identifizieren Sie das gegenteilige Ersatz-Gefühl
(Mitgefühl oder Wertschätzung, Akzeptanz)
3. Wann im Alltag zugänglich?
4. Atmen Sie die Energie oder die Einstellung durch
Herz-Gegend ein, ankern
5. Diese Übung häufig anwenden → verändert
Stressreaktion! → www.heartmath.org

Maggie Phillips, 2016

Ego-States: Typen



Ego-State-Dysfunktionen

Wenn einer oder mehrere States

- autonom handeln.
- nicht harmoniert mit den andern States.
- dissoziiert ist von den andern States und nicht mit ihnen kommuniziert,
- Symptome produziert oder an Ursprung und Aufrechterhaltung der Symptome festhält und auf korrigierende Erfahrungen nicht reagiert.

Ego-States und Verteidigungs-, Überlebensreaktionen



- Kampf-Anteile sind oft schützend; Flucht-Anteile helfen bei der Flucht in Sucht und Abschalten; Erstarrungs-/Freeze-Anteile lösen bei anderen Anteilen Alarm aus; "Unterwerfungs-Anteile" sind oft mit Scham verbunden; "Bindungs-Anteile" versuchen mittels Verletzlichkeit und Bedürftigkeit Schutz zu erhalten.
- Konflikte zwischen diesen unterschiedlichen Verteidigungsmustern können zu unsicheren Verhaltensweisen führen.

Janina Fisher

Kindliche Verteidigungsstrategien



- Kampf
- Flucht
- Erstarren
- Unterwerfen
- „Bindungsschrei“, Hilferuf
- Kontrolle
- Scham

Positive Gefühle

- Sind für Traumatisierte oft schwieriger zu ertragen als negative
- In der Therapie müssen sie lernen, ihre positiven Gefühle zu benennen, sie besser wahrzunehmen und immer besser auszuhalten
- Positive Gefühle titrieren
- Zu viel positive Gefühle können schnell in Zustände negativer Gefühle kippen: Wie viel positive Emotionen kann der Klient aushalten?

Ego-State- und somatische Interventionen

- “Herausrufen“ von spezifischen Ego-States erfolgt bei KlientInnen mit DIS oder dissoziativen Störungen in der Alltagskonversation.
- SEST: Verbindung des/der Klient:in zum Körper fördern (diese wird oft vermieden).
- Ego-States im Zusammenhang mit den Verteidigungsreaktionen des NS betrachten: Konflikte wie z.B. Bindung zu Therapeut:in vs. Davonrennen beachten.
- **Immer das ganze Selbst im Auge behalten, auch bei Kontakt mit einzelнем Ego-State: „Wo ist das erwachsene Selbst, wenn Sie so Angst haben?“**

Janina Fisher, Maggie Phillips

Widerstand

- Widerstand-vertiefende Technik (Emmerson, 2001): Widerstand explorieren (kognitiv, somatisch, emotional oder symbolisch):

„Gibt es etwas, das Sie hindert, loszulassen, sich ganz zu entspannen? Wie nehmen Sie dieses Hindernis, diese Barriere wahr? Wo in Ihrem Körper ist es am wenigsten entspannt?“

→ Zugang zum verantwortlichen Ego-State

Blockaden, innere Konflikte

- *Sind alle im System mit der Therapie / dieser Intervention einverstanden?*
- *Wenn nicht, wie oder wo im Körper machen sie sich bemerkbar?*
- *Was brauchen sie?*
- *Wissen sie, dass es nur diesen einen Körper gibt, dass sie Teil davon sind?*
- *Wissen sie, wie alt die Klientin heute ist?*

Behandlungsentscheidungen



- Arbeit mit der "ganzen" Persönlichkeit zu Beginn der Behandlung.
- Arbeiten Sie mit der "Kernselbst"- oder Gesamtpersönlichkeit, wenn die Arbeit mit den Ego-States die Fragmentierung verstärkt oder Destabilisierung auslöst.
- Ego-State-Therapie, die plötzlich unwirksam wird, kann auf den Shift in eine frühere Entwicklungsstufe hinweisen, die zusätzliche Vorbereitung benötigt.
- Therapieprobleme können bedeuten, dass frühkindliche States in Angst und Schrecken sind und den therapeutischen Prozess blockieren.

Mapping

Meine Ego-States?

Korrigierende Erfahrung ermöglichen

Ressourcen im Körper finden, um traumabelastete Beziehungen durch positive Körpererfahrungen zu verändern.

Re-Regulation der Reaktionen des Nervensystems auf Trigger → ventral-vagale Rythmen aktivieren, um Ko-Regulation und Selbstregulation zu fördern.

„Reparatur“ und Neu-/Wiederverbinden: Dauerhafte Selbstintegration und sichere Bindungen mit Anderen, Allianzen auf allen Ebenen, Entwicklungsdefizite „reparieren“, nachträgliches Nähren ermöglichen, um Ganzheit und Resilienz zu fördern.

Maggie Phillips, 2019

Ko-Regulation - Selbstregulation

Selbstregulationstraining:

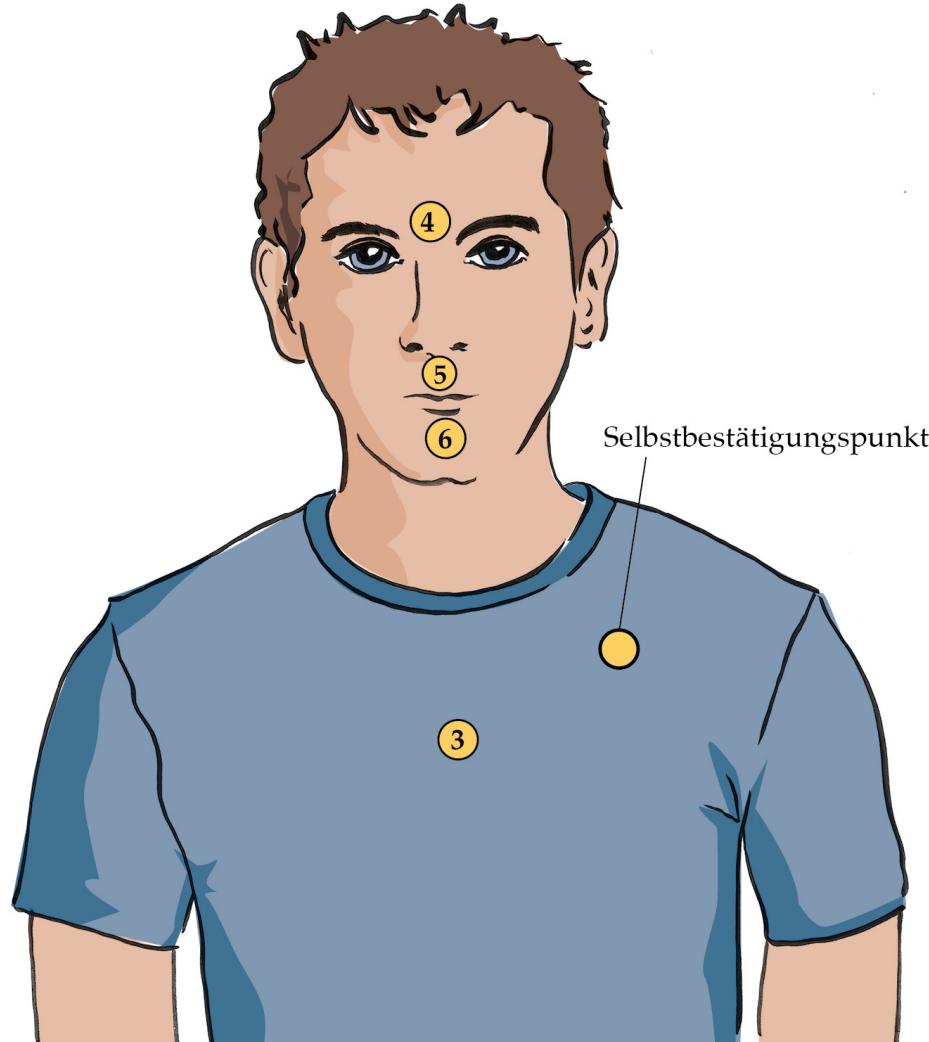
Beruhigend: Vagus-Stimulation:

- Verlängertes Ausatmen
- Summen und Singen, Seufzen
- Wuu-Ton
- Berührung (CT-Afferenzen)

Aktivierend:

- Bewusste Bewegung
- Mikrobewegungsimpulse aufgreifen / imaginieren

Selbstakzeptanz-Sätze





Das Vestibulärsystem, unser sensorisches Navi



- Orientierung = Voraussetzung für Sicherheit, Stabilität
Wo bin ich? Wo ist oben, unten, links, rechts, vorne, hinten?
- Kooperation mit Propriozeption und visuellem System:
 - ermöglicht Bewegung und Orientierung im Raum
- Verarbeitung, Bewertung sensorischer Reize
- Wichtig für Blickstabilität und Kopfbewegungen

Larissa und Herbert Grassmann, 2025

Der Tastsinn (Haptik, taktile Wahrnehmung)

Grunwald: Homo hapticus, 2017



- Millionen von Rezeptoren in Haut, Muskeln, Gelenken und Sehnen leiten mechanische Reize, Druck, Vibration, Temperatur etc. zum Gehirn.
- Taktile Reize (passiv berührt werden)
Haptische Reize (aktives Erkunden, Greifen)
- Zusammenspiel von sensorischen und motorischen Systemen

Interozeption

- Selbstberührungen (z. B. Hand auf Brust) verstärken die Wahrnehmung von Körperempfindungen.
- Viszerale Empfindungen im Zentrum des Körpers (Hara) durch Atmung, Erdung und inneres Gewahrsein regulieren.
- Wahrnehmung der 4 Achsen: vertikal, horizontal, vorne-hinten, innen-aussen

Neuroplastizität

" Neuroplastizität ist das Konzept, dass sich das Gehirn durch Denken, Verhalten und Lernen, aber auch durch Bewegung, Aufmerksamkeit, Neuartigkeit und Überraschung verändern kann. All diese Aktivitäten haben die Fähigkeit, Gene ein- und auszuschalten und so die anatomischen Konfigurationen des Gehirns, aber auch das menschliche Verhalten, unsere Emotionen und Kognitionen sowie unsere motorischen und sensorischen Fähigkeiten zu formen." (Frederick, 2009)

Achtsames Beobachten – Felt Sense



- Durch das achtsame Beobachten unseres Körpers entstehen Imaginationen, Metaphern.
- Es kommt zu Bewusstseinserweiterung, neue Szenarien, Optionen werden kreiert.
- Ale Duarte: Welche Hand ist unterstützend? Die andere Hand darf sich in diese Hand „ergeben“, fallen lassen → autonome Bewegungen zulassen.
- Explorieren: Wie ist das?

Die Sprache des Gewahrseins

- Nimm wahr, was gerade passiert ...
- Lass uns neugierig darauf sein ...
- Beachte, was in dir vorgeht, wenn du über _____ sprichst
- Fokussiere auf die Abfolge: Du warst allein zu Hause, hast dich gefangen gefühlt und MUSSTEST gehen. Woran hast du gemerkt, dass du gehen musstest?

Körperempfindungen erforschen

- Was nehmen Sie jetzt gerade wahr? Ganz neutral, ohne zu werten?
- Wo nehmen Sie das wahr? Zusammenfassen und noch genauer explorieren: Wie ist es? Können sie genauer beschreiben? Wenn es ein Objekt wäre, was wäre es? Gestalt, Grösse, Farbe, Beschaffenheit, Bewegung etc.?
- Beobachten, was dann geschieht: Wenn Sie einen Moment dabei bleiben, wie ist es dann?
 - Wenn es intensiver wird → Ressource im Körper finden: Spüren Sie den Sessel der Sie stützt, Ihre Füsse auf dem Boden etc. → erden
 - Nimmt die Intensität ab, dabei bleiben und explorieren, was man weiter wahrnimmt
- Gewahrsein auf den ganzen Körper ausdehnen

Embody the Mind



- Selbstberührungen (z. B. Hand auf Brust) verstärken die Wahrnehmung von Körperempfindungen.
- Was für eine Geschichte will der Körper erzählen? Mikrobewegungen aufnehmen, benennen und nach Bewegungsimpulsen fragen. Diese **langsam** ausführen oder sich nur vorzustellen, um die Bewegungen vollständig zu verkörpern oder zu spüren.
- Viszerale Empfindungen im Zentrum des Körpers (Hara, Dantian) können durch Atmung, Erdung und inneres Gewahrsein reguliert werden.

Allianzen, Ressourcen aufbauen

- Nonverbale Allianzen beachten: eine haltende Umgebung schaffen, nachträgliches Nähren, Stärken der Grenzen, ventral-vagale Körpererfahrungen ermöglichen.
- Allianzen des / der Therapeut:in sind Vorbild.
- Die therapeutische Beziehung ist Quelle für Ressourcen und wird durch Ressourcen vertieft.
- Welcher Teil, welche Ressource könnte bei diesem Problem, Symptom helfen?

Psychoedukation Schmerzen



- Emotionale und körperliche Schmerzen werden über dieselben Nervenbahnen geleitet und können daher auf dieselbe Weise behandelt werden.
- Um körperliche und emotionale Schmerzen zu transformieren, muss das parasympathische Nervensystem (Ventralvagus) durch *Entspannungstechniken* aktiviert werden.
- Bei einem starken Schmerzsyndrom sind Medikamente in der richtigen Dosierung, die Anwendung von Wärme oder Kälte, Triggerpunkt-Injektionen usw. für eine zuverlässige Schmerzlinderung erforderlich.

Psychoedukation Schmerz



- Schmerz ist ein Signal.
- Negative emotionale Zustände erhöhen die Wahrscheinlichkeit von Schmerzauslösern.
- Bei starken oder chronischen Schmerzen ist es schwierig, **die Resilienz zu aktivieren**.
- Bei einem Trauma lähmen Erstarrung und Dissoziation den Organismus.
- Traumatische Anspannung muss gelöst werden, um den Schmerz zu lindern.

Selbstregulation bei Schmerzen



- Kinder: Energilevel erhöhen durch Spiel: lustvolles Kämpfen, Ball-Spiel, Grimassen-Schneiden, Hampeln, Tiere nachahmen etc.
 - Nach aussen orientieren
 - Auf Ressourcen fokussieren
 - Selbsthypnose lernen, z.B. „schwere Hände“
 - Sicherheit kreieren
- Innere Helfer, Heiler, Beschützer finden

Schlaf



- Einen regelmäßigen Schlafrhythmus erreichen (evtl. schwieriger als Schmerzlinderung):
- Medikamente, die nicht abhängig machen,
- Selbstregulation, Selbstberuhigungstechniken (Selbsthypnose, aufgezeichnete Trance),
- Erstellen von Bildern der Ruhe
- Psychoedukation,
- Zeitmanagement vor dem Schlafengehen,
- Beruhigende Rituale.

Chronische Schmerzen



- Der Übergang von akutem zu chronischem Schmerz geschieht größtenteils durch Verspannungen, einschränkende und festhaltende Muster, die nicht aufgelöst werden... Das erzeugt dann mehr Schmerz, Angst und Verspannungen.
- Mehr Schmerz verursacht wiederum mehr Verspannungen und eine stärkere Aktivierung des Sympathikus. Schließlich führt dies zum Shut-Down und zur Freisetzung vieler Opioide.

Chronische Schmerzen

Maggie Phillips' 10-Schritte Modell (2013)

1. Atemtechniken: Schmerz verschieben, positive Empfindungen fördern.
2. Wahrnehmung der Körperempfindungen: Selbstregulation.
3. Entspannungstechniken: das Angenehme ausserhalb des Schmerzes fühlen.
4. Schmerz-Bild verändern.
5. Achtsamkeit, Spiritualität kultivieren.
6. Heilende Energie finden.
7. Aktiv werden, vom Schmerz weg bewegen.
8. Umfokussieren/Aufmerksamkeit shiften, um Kampf/Flucht/Freeze-Reaktionen aufzulösen.
9. Emotionale Schmerzen lindern, lösen.
10. Auf Erfolg fokussieren, ein inneres JA erzeugen.



Zirkuläres Atmen zur Selbstregulation



Wenn auf einer Seite des Körpers mehr Unbehagen auftritt, stellen Sie sich vor, Sie könnten auf der angenehmeren Seite einatmen, spüren, wie der Atem rübergeht, und dann auf der weniger angenehmen Seite ausatmen. Modifizieren Sie, indem Sie bei Bedarf mehrere Atemzüge hinzufügen, um sich auf bestimmte Schmerzbereiche zu konzentrieren; Beginnen Sie mit Füßen und Beinen.

Atmen Sie vom Beckenboden aus ein und folgen Sie dem Atemfluss die Körpermitte hinauf zum Gesicht und dann wieder nach unten. Fahren Sie fort, bis sich der Atemzyklus wie ein Kreis anfühlt.

Phillips: Chronische Schmerzen
behutsam überwinden, 2013



Zirkuläres Atmen zur Selbstregulation

Atmen Sie vom Becken über die Mittellinie des Körpers zum Gesicht und/oder bis zum Scheitel ein. Dann atmen Sie via Hinterkopf und Wirbelsäule hinunter bis zum Steißbein aus. Alternativ atmen Sie nach unten durch die Schultern und Arme aus.

Stellen Sie sich Ihren Atem als Magneten vor: Wenn Sie auf einer Seite des Körpers oder durch die Mitte einatmen, suggerieren Sie selbst, welche positiven Empfindungen Sie aufnehmen und welche Sie loslassen, wenn Sie ausatmen.

Schmerzen lindern mit Ego-State-Therapie



- Gibt es einen State, der mehr über den Schmerz weiss oder für den Schmerz verantwortlich ist? Oder drückt der Schmerz das Leiden (Angst, Zurückweisung oder Konflikt) eines States aus?
- Wenn nicht, gibt es einen State, der dem Schmerz helfen kann, ihn manchmal übernehmen kann?

Quellen

Maggie Phillips bei Auditorium-Netzwerk.de

- Das "ICH" im Schmerz (Video), 2015
- Energizing the Self through Ego-State Therapy, EMDR and Energy Psychology Methods (englisch) (Video)
- Polyvagale Lösungen bei Schmerz (englisch/deutsch) (Video)
- Schaffung von Einheit in einem Zeitalter der Entzweiung ... (Audio)
- Somatische Interventionen (englisch/deutsch) (Audio)
- Wie Somatische Ego-State-Therapie® KlientInnen helfen kann, nicht nur zu überleben ... (engl./dt.) (Video), 2018
- Achieving Unity in an Age of Divisiveness through Somatic Ego State Therapy® (englisch) (Audio)
- Bottom-up Processing: Working with the Body through Energy Psychology (englisch) (Video)

Neuere Literatur

- Bohnet Kati (2021): Die Reise des Schmetterlings. Stressregulation für Kinder. Auer
- Grüber, I. (2021): Resilienz. Dein Körper zeigt dir den Weg. Irisiana.
- Delahooke Mona (2023): Brain-Body Parenting. Föhliche und resiliente Kinder erziehen statt Verhalten zu beeinflussen. Probst.
- Hintringer Sandra (2021): Der Vagus Nerv – unser innerer Therapeut. Irisiana
- Kain, K., Terrell, St. (2020): Bindung, Regulation und Resilienz. Körperorientierte Therapie des Entwicklungstraumas. Junfermann
- König, V. (2024): Trauma und Beziehungen. Wie wir die immergleichen Bindungsmuster hinter uns lassen. Arkana
- Pfeiffer Antonia (2022): Emotionale Erinnerung – Klopfen als Schlüssel für Lösungen. Auer
- Zorzi Heidi (2019): Psychotherapie mit komplex traumatisierten Jugendlichen. Klett-Cotta