

# **MIT DEM TEUFEL IN EINEM BOOT**

**Die Arbeit mit destruktiv wirkenden bewältigenden Ego-States**

---

Dr. Kai Fritzsche

Institut für klinische Hypnose und Ego-State-Therapie (IfHE)

**[www.ifhe-berlin.de](http://www.ifhe-berlin.de)**

# EINFÜHRUNG

Ich könnte mich auf meine Ressourcenseite fokussieren und:

- a) den Kritiker überstimmen, besiegen, entlassen
- b) Pendeln zwischen der Ressourcenseite und dem Kritiker
- c) mich selbst auffordern, einfach damit aufzuhören
- d) den Kritiker einladen, Kontakt mit ihm aufnehmen und mit ihm eine Beziehung aufzubauen

# FRAGESTELLUNGEN

1. Was ist das Böse/Destruktive in mir?
2. Was davon kann ich wieder hinauswerfen? Was müsste ich transformieren/integrieren?
3. Kann ich mich dauerhaft von etwas Bösem/Destruktiven fernhalten, es kontrollieren?
4. Was ist das Gegenteil des Bösen/Destruktiven? Das Gute/Konstruktive? Was ist ein guter/konstruktiver Mensch, ein gutes/konstruktives Leben?

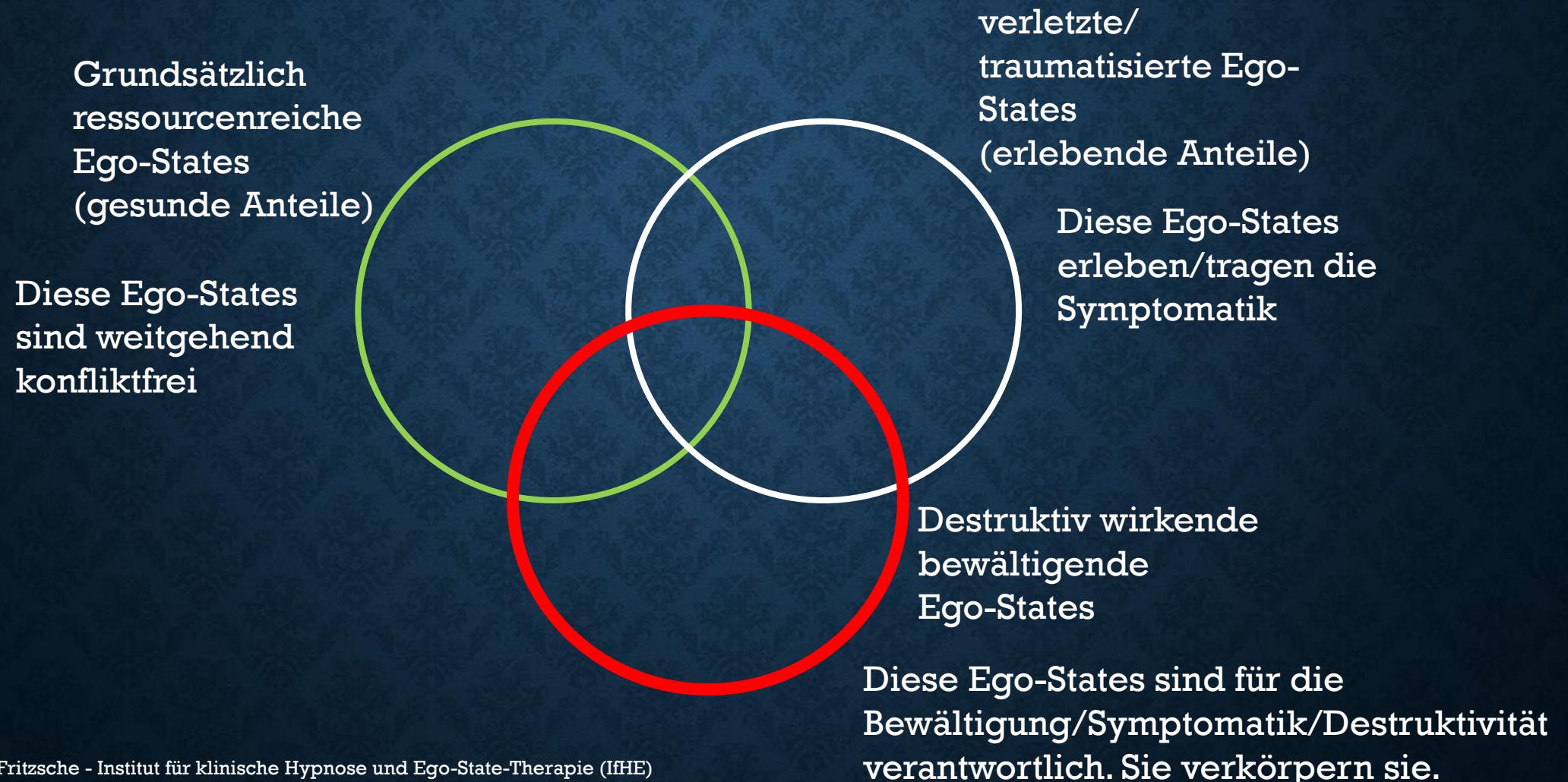
# ANTWORTEN?

Wo auch immer wir nach Antworten suchen, wir kommen nicht daran vorbei, in der Persönlichkeit nachzuschauen.

# PROGRAMM DES WORKSHOPS

- phänomenologische Annäherung
- Versuch einer Definition
- Versuch einer Einordnung
- Vorstellung einer Intervention
- Demo

# TYPOLOGIE VON EGO-STATES



# TYPOLOGIE VON EGO-STATES

Grundsätzlich  
ressourcenreiche  
Ego-States  
(gesunde Anteile)

Diese Ego-States  
sind weitgehend  
konfliktfrei

Destruktiv  
wirkende  
bewältigende  
Ego-States

Verletzte/  
traumatisierte  
Ego-States  
(erlebende Anteile)

Diese Ego-States  
erleben/tragen die  
Symptomatik

Diese Ego-States  
sind für die  
Bewältigung/  
Symptomatik/  
Destruktivität  
verantwortlich. Sie  
verkörpern sie.

# Kontinuum destruktiv wirkender Ego-States



# Phänomenologie destruktiv wirkender bewältigender Ego-States (DWBE)

- kritisch
- fordernd
- antreibend
- verbietend
- aggressiv schützend
- bagatellisierend
- verführend
- misstrauend
- rechtfertigend
- beschämend
- beschuldigend
- intrigierend
- betrügend
- täuschend
- kontrollierend
- verletzend
- verhindernd
- bewertend
- abwertend
- ausbeutend
- verratend
- ausliefernd
- täterloyal
- vernichtend
- unterwerfend
- quälend
- infizierend
- sadistisch
- gewalttätig
- *weitere*

# Was ist ein destruktiv wirkender bewältigender Ego-State?

- verkörpert *Bewältigungsbemühungen* des Selbst/ des Organismus/ der Person, d.h. ein DWBE stellt einen Lösungsversuch dar
- entsteht aus einer *Verletzung/Deprivation/Bedrohung* heraus
- kann als „*Antwort auf die ursprüngliche Not*“ konzipiert werden
- kümmert sich um die *Befriedigung von psychischen Grundbedürfnissen* bzw. um den *Schutz vor Verletzung* dieser Bedürfnisse bzw. überhaupt ums Überleben
- kann ursprünglich/initial konstruktiv gewesen sein (muss jedoch nicht)
- ein bewältigender Ego-State ergreift *Strategien*, um seine Funktion (seinen Auftrag) zu erfüllen
- die Strategie kann ins *Destruktive* kippen, dann sprechen wir von einem DWBE
- der DWBE wird durch das Destruktive deutlich
- arbeitet für die Person, nicht gegen sie (selbst, wenn es um ihre Vernichtung geht)

# Versuch einer Einteilung von DWBE

- spezifische DWBE
- komplexe DWEBE
- Modelle/Introjekte/*täterimitierende* DWBE
- *täterloyale* DWBE
- DWBE entsprechend der Traumaphysiologie
- hierarchische DWBE
- transgenerative DWBE
- programmierte DWBE

# Versuch einer Einteilung von DWBE

spezifische DWBE („einfach“ z.B. moderater innerer Kritiker oder „Schwierig“ z.B. Anteil, der extrem und grundlegend abwertet)

- innere Kritiker:innen
- fordernde DWBE (antreibend, verpflichtend, leistungsfokussiert, anpassungs- oder erfüllungsfokussiert, ...)
- abwertende DWBE (selbst- und fremdabwertend)
- vermeidende DWBE
- beschuldigende und oder beschämende DWBE
- weniger komplex sondern eher *spezialisiert/spezifisch/“monotypisch”*

# Versuch einer Einteilung von DWBE

## komplexe DWBE

- entwickeln bzw. nutzen eine komplette psychische oder somatische Störung (in Frage kommen sämtliche Achse-I sowie Achse-II-Störungen)
- nutzen die betr. Störung, um ihre Funktion zu erfüllen – die Störung ist ein Lösungs- bzw. Bewältigungsversuch
- sind meistens flexibel, anpassungsfähig, sehr mächtig
- können beauftragen/delegieren/ führen

# Versuch einer Einteilung von DWBE

## **Modelle/Projekte/täterimitierende DWBE**

- hier findet sich das große Thema der *Täterprojekte*
- Implantate, von Täter:innen geprägte, hineingeplanzte Anteile, abgefärzte Anteile
- *Botschafter, Agenten des Täters/ der Täterin*
- imitieren den/die Täter:in im inneren System, haben den/die Täter:in als Modell
- können synton oder dyston erlebt werden
- sehen sich häufig ausschließlich im Auftrag des/der Täter:inn und auch zu ihm/ihr gehörend

# Versuch einer Einteilung von DWBE

## Sonderform der spezifischen DWBE: *täterloyale* DWBE

- erfüllen den Willen/Auftrag des/der Täter:in
- halten dem/der Täter:in die Treue
- öffnen dem/der Täter:inn die Tür zum inneren System
- verraten die/den Patient:in an Täter:innen
- können sehr komplex, flexibel, anpassungsfähig und verborgen sein/agieren
- wollen nicht zur/zum Patient:in gehören, sondern viel lieber zum/zur Täter:in

# Versuch einer Einteilung von DWBE

**DWBE entsprechend der Traumaphysiologie (Janina Fisher:  
Selbstanteile und ihre Rollenmuster, adaptiert)**

- *kämpfende* DWBE
- *flüchtende* DWBE – Vermeidung, SSV, Sucht, Essstörungen
- verantwortlich für *Erstarrung und Angst* (vs. erstarrt), nicht gesehen werden, nicht da sein, „*den Stecker ziehen*“
- verantwortlich für *Unterwerfung und Scham* (vs. sich schämen), Selbsthass, depressives Geschehen, angepasst, selbstaufopfernd
- verantwortlich für *Bindung* (vs. in Bindungsangst), alles für Bindung tun, egal, wie selbst- oder fremdschädigend es auch ist

# Versuch einer Einteilung von DWBE

## hierarchische DWBE

- Vorhandensein mehrerer DWBE
- Entwicklung einer Hierarchie der DWBE
- beispielsweise: *Chef:in* und *Handlanger:in*
- beispielsweise: *Abteilungsleiter:in*
- u.a. häufig bei suizidalen Prozessen: eine:r schätzt die Lage und schickt dann bei Überschreitung einer kritischen Grenze den/die *Ausführende:n los* (z.B. Insulin beschaffen)

# Versuch einer Einteilung von DWBE

## transgenerative DWBE

- Achtung Redundanz!
- *Was ist nicht transgenerativ?*
- transgenerative DWBE rekurrieren auf Ereignisse/Lebenstypen der Eltern-/Großeltern-Generation
- Beispiele: Generation des zweiten Weltkriegs, Generation des Lebens in der DDR, frühere Frauen- und Männerbilder, kulturelle Aspekte (z.B. „Wir sind keine Intellektuellen!“ oder „Wir werden immer unterliegen.“)
- können *spezifisch* oder *komplex* sein

# Versuch einer Einteilung von DWBE

## **programmierte DWBE**

- schwierigste Form der DWBE
- Frage der Klassifikation: sind programmierte Anteile Ego-States oder nicht?
- Welche Anteile ziehen sie im inneren System nach sich?
- unterschiedliche therapeutische Implikationen

**Die Existenz bewahren und neue  
Strategien/Aufgaben entwickeln.**

# **Masken und Gewänder**

# **Grundkonzeption der Arbeit mit destruktiv wirkenden bewältigenden Ego-States**

- 1. Sicherheit der Patientin/des Patienten**
  
- 2. Vorbereitung der Arbeit mit DWBE's -**
  - Edukation
  - Motivation
  - Befürchtungen
  - Stoppsignal
  - Belastungsscan
  - Dissoziations-Stopp
  - Ziele
  - Technik
  - indirekte Kommunikation

# Grundkonzeption der Arbeit mit destruktiv wirkenden, bewältigenden Ego-States

3. **Zugang zum DWBE, *Einladung***
4. **Begegnung der Patientin/ des Patienten und des DWBE – Auftauchen des DWBE, Reaktion der Patientin/des Patienten, ggf. Regulation/Moderation**
5. **Würdigung der Existenz und Herausarbeiten der Funktion – Sokratischer Dialog**
6. **Exploration und Würdigung der destruktiven und dysfunktionalen Bewältigungsstrategien und ihrer Konsequenzen** (Was würde es für die Patientin/den Patienten bedeuten, wenn der DWBE diese Strategien unverändert weiter anwendet?)

# Grundkonzeption der Arbeit mit destruktiv wirkenden, bewältigenden Ego-States

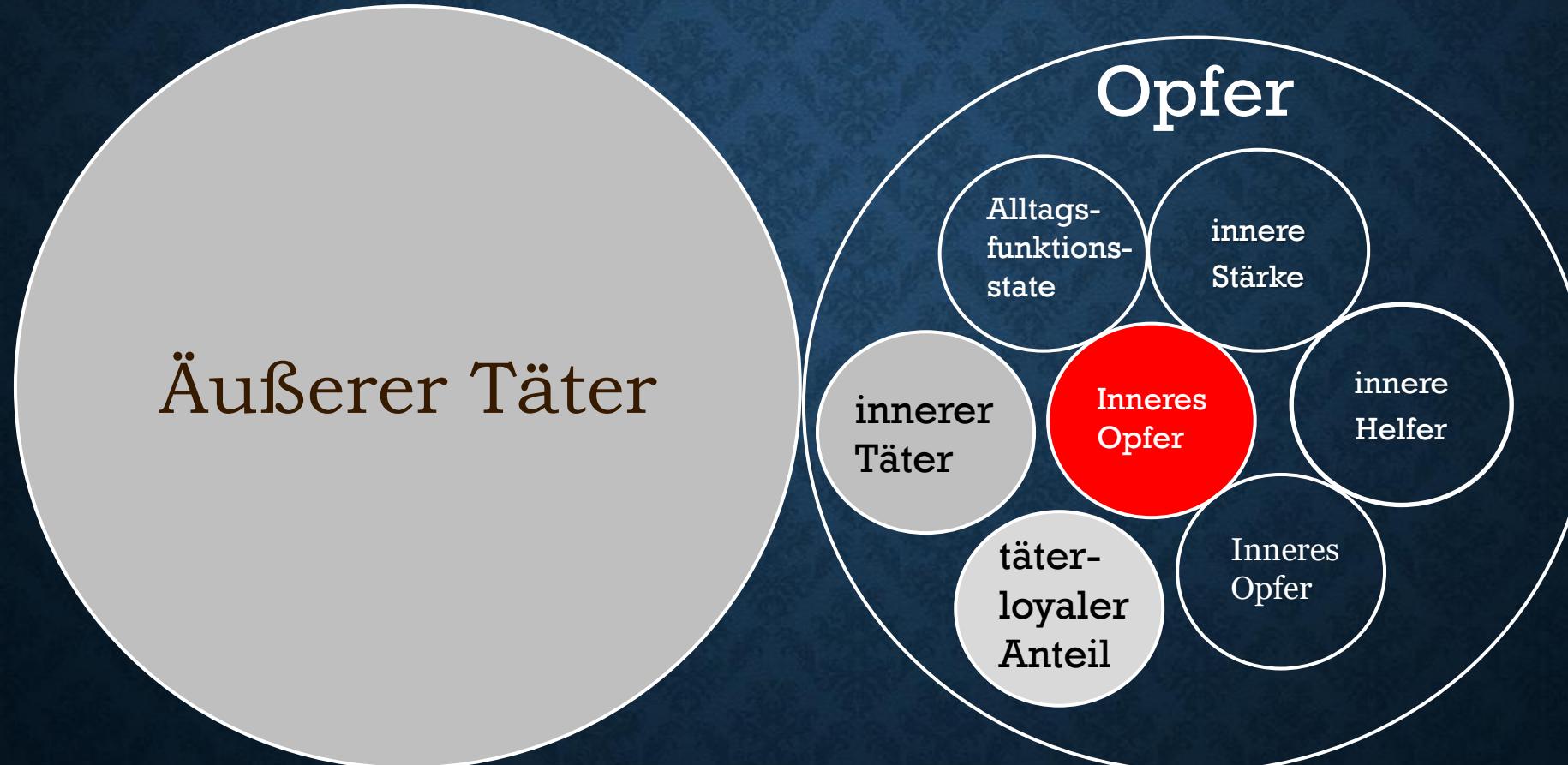
7. **Perspektive des inneren Systems** (Was bedeutet es für die weiteren Ego-States der Patientin/des Patienten, wenn diese Strategien weiterhin unverändert angewendet werden?)
8. **Entwicklung von Kooperation – den DWBE für die Aktualisierung seiner Strategien gewinnen**
9. **Entwicklung von neuen, adaptiven Bewältigungsstrategien für die ursprüngliche Funktion (neue Rolle, neue Aufgaben) in einem gemeinsamen Projekt**

Grundkonzeption der Arbeit mit destruktiv wirkenden,  
bewältigenden Ego-States

**10. Förderung der Beziehung der Gesamtperson mit ihrem DWBE, Pendeln zwischen beiden**

**11. Integration, Verankerung, Nachhaltigkeit, Begleitung der Veränderung**

# Interventionen zur Arbeit mit mehreren Ego-States



# Interventionen zum Trennen der Bedürfnisse des Täters und des Opfers

Bedürfnisse des Täters	Bedürfnisse des Opfers
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kontrolle</li><li>• Lustgewinn</li><li>• Macht, Selbstwerterhöhung</li><li>• Bewältigung eigener Defizite, Konflikte, Störungen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Überleben</li><li>• Bindung</li><li>• Abwehr von Ohnmacht</li><li>• Abwehr von Hilflosigkeit</li><li>• Kontrolle</li><li>• Selbstwertschutz</li></ul>



Entstehung eines destruktiv wirkenden Ego-States

# Interventionen zum Trennen von Funktion und Inhalt/Strategie

Funktion	Inhalt/Strategie - täterimitiert
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Überleben</b></li><li>• <b>Bindung</b></li><li>• <b>Abwehr von Ohnmacht</b></li><li>• <b>Abwehr von Hilflosigkeit</b></li><li>• <b>Kontrolle</b></li><li>• <b>Selbstwertschutz</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Wahrnehmung und Körper:</b> die eigene Person und die Welt aus den Augen des Täters sehen, eigene Bedürfnisse nicht mehr wahrnehmen</li><li>• <b>Verhalten/Handlungsmuster:</b> selbstschädigendes, selbstverletzendes und therapiegefährdendes Verhalten</li><li>• <b>Kognitionen:</b> Abwertungen, negative Überzeugung über die eigene Person und die Welt, Übernahme der Überzeugungen des Täters, Rechtfertigung der Gewalt, Schuldzuschreibung der eigenen Person</li><li>• <b>Spezifische schädigende(toxische) Beziehungsmuster</b></li></ul>

# Besonderheiten

- Entstehungsbedingungen
- Rolle der Traumatherapie
- eingeschränkter Kontakt, verminderte Differenzierungsfähigkeit
- wichtige Funktionen
- Risiken für Patientin und Therapeutin
- paradoxe Reaktionen
- Gesprächsregeln

# Besonderheiten

- Verhandlungen
- Schuldthematik
- Täter:innenkontakt
- Täter:innenschaft
- multimodale Behandlung
- Vernetzung der Helfer
- Burn-out-Problematik, insbesondere sekundäre Traumatisierung, Selbstschutz, Grenzen
- therapeutisches Selbstverständnis