

Achtsames Erforschen der inneren Vielfalt (2): Methodische Aspekte und Erstellen einer Teilelandkarte

Michael E. Harrer

Einleitung

Das achtsame Erforschen der inneren Vielfalt an Persönlichkeitsanteilen ist für viele Klientinnen und Klienten eine wertvolle Möglichkeit, Vorstellungen von ihrer Innenwelt zu entwickeln. In diesem Sinne fördert es, wie im ersten, grundlegenden Teil dieses Artikels (Harrer, 2022) ausführlich erläutert, die **Mentalisierungsfähigkeit**. In diesem, zweiten Teil liegt der Schwerpunkt auf methodischen Aspekten der Prozesse des achtsamen Forschens. Er widmet sich dem Beitrag der Achtsamkeit, dem Utilisieren des Körpers und dem Erstellen einer Teilelandkarte als basale Form der Teilarbeit und als Ausgangspunkt für weitere Wege.

Im Rahmen bildhafter Darstellungen des Gesamtsystems stellt sich die grundsätzliche Frage der **Organisation** der Persönlichkeitsanteile. Ist die Annahme eines Oberhauptes, eines Dirigenten oder Moderators hilfreich und wo kann die Beobachterperspektive verortet werden?

Anhand der Teilelandkarte werden auch **interpersonale** Aspekte, ihre Nutzung in der Paartherapie und ihre Darstellung diskutiert. Die interpersonalen Aspekte der Teilarbeit betreffen auch die therapeutische Beziehung. Auch in diesem Bereich lässt sich die Vorstellung und Deutung der Interaktion unterschiedlicher Anteile/Zustände utilisieren, etwa im Umgang mit **Allianzrupturen**. Den Abschluss des Beitrags liefern Überlegungen zur Aktivierung heilsamer Persönlichkeitsanteile/Zustände der Therapeutinnen und Therapeuten.

Ziele der Teilarbeit mittels Teilelandkarte

Das hier vorgestellte Modell der Arbeit mit einer »Teilelandkarte« geht von der **gesundheitsfördernden Wirkung einer flexiblen Kooperation** von bewussten und

zunächst oft gar nicht bewussten Anteilen aus. Die Arbeit mit dem Modell geht vom Naheliegenden, von den gemeinsam beobachtbaren und den im therapeutischen Prozess von den Klient:innen berichteten, offensichtlich wirksamen Anteilen aus. Im weiteren Prozess erschließen sich mit der Zeit immer umfassender neue Anteile. Parallel wächst das **Verständnis** für die schon entdeckten und benannten Anteile/Zustände und damit deren **Akzeptanz**. Einzelne Anteile durch **korrigierende Erfahrungen** in ihrer Entwicklung zu fördern ist ein weiteres Ziel von Telearbeit. Manchmal gilt es zur Bewältigung bestimmter Aufgaben auch die Kreation **neuer Anteile** zu fördern. Der Schwerpunkt des hier präsentierten Vorgehens liegt allerdings weniger in der Arbeit mit einzelnen Anteilen als vielmehr auf dem **Blick auf das Gesamtsystem mit dessen Ökologie und Balance** und das Ziel eines der jeweiligen Situation angemessenen **Zusammenwirkens** der Teile.

Dies entspricht mehr der hypnosystemischen Sicht von Gunther Schmidt, bei dem Ego-States keineswegs als festgeschrieben und statisch verstanden werden. »Damit gibt es für Schmidt auch keine einzelnen symptomtragenden States und kranke Persönlichkeitsanteile. Das eigentlich kompetente innere System ist nur durch eine Problemtrance – eine unwillkürliche Vernetzung automatisierter Muster – unter Druck geraten. In seiner Art der Teiletherapie geht es so letztlich um einen ökologischen Ansatz. Die gegenseitige Beeinflussung der Teile ist sehr viel wesentlicher als die Verfasstheit jedes einzelnen Teils an sich. Und diese Aufstellung des inneren Systems wird an jeder Anforderung der Gegenwart neu konstruiert. Für Schmidt bestimmt daher auch die Gegenwart die Vergangenheit. Therapie heißt dann die Fähigkeit, von einer Problemtrance zu einer Lösungstrance umfokussieren zu können« (Rießbeck, 2013, S. 51–52). Dieses Verständnis widerspricht auch einfach linear-kausalen Therapiemodellen und Vorstellungen, es ginge in der Telearbeit nur darum, gleichsam einen Persönlichkeitsanteil beim Therapeuten abzugeben, damit dieser mit ihm arbeitet.

Der Beitrag der Achtsamkeit: Beobachterposition und Disidentifikation

Indem wir metaphorisch von Persönlichkeitsanteilen sprechen, bieten wir unseren Klient:innen die Möglichkeit an, Seiten ihrer Persönlichkeit zu externalisieren und Distanz zu ihnen herzustellen (Wöller, 2022). Das Modell von Teilen/Zuständen lädt zum Üben des Einnehmens einer **teilhabenden Beobachterposition** ein, die das achtsame Erforschen von Persönlichkeitsanteilen ermöglicht. Diese Beobachterposition unterscheidet sich von der assoziierten und dissoziierten Wahrnehmungsposition insofern, als sie beide integriert. Man nimmt (assoziiert) unmittelbar wahr und bemerkt (dissoziiert) gleichzeitig bzw. ist sich dessen bewusst, dass man etwas wahrnimmt. Das Einnehmen einer Position des Beobachtens wird

aber auch durch bestimmte Fragen angeregt wie beispielsweise: »Wie fühlt sich Ihr Körper an, was bemerken Sie, während Sie mir das erzählen?« Mit der Zeit können Klient:innen dann am Therapeut:innenmodell auch lernen, ihre Wahrnehmung aus der Beobachterperspektive zu beschreiben. Aus einem »Ich bin angespannt« wird dann beispielsweise ein »Da macht sich eine Spannung im Nackenbereich bemerkbar.« Aus »Ich bin wütend«, wird »Da meldet sich eine Wut im Bauch«.

In diese Richtung wies auch schon Richard Sterba (1934/1995), indem er in der »**therapeutischen Ich-Spaltung**« einen »der wesentlichsten Akte im therapeutischen Verfahren der Analyse« sah – der »aus dem Agieren zur Wortwerdung des Unbewussten führt« (S. 948). Denn nur durch die Spaltung des Ich wird es möglich, sich selbst als Objekt zuzuwenden. Er erklärte sie als partielle Identifizierung mit den Therapeut:innen und betonte mit dem Wort »wir« den Aspekt der *gemeinsamen* Arbeit. Was hier als schrittweiser Prozess von Differenzierung und Integration beschrieben wird, benannte Sterba als »dissimilatorischen Prozess«, wobei das Erkannte und Benannte mittels der »synthetischen Funktion des Ich« (Nunberg, 1930) wieder »assimiliert« wird.

Bei Watkins und Watkins (2003) findet sich die Beschreibung eines »**objektiven Beobachters**«: »Manchmal finden wir Zugang zu einem nicht emotionalen Teil der Persönlichkeit. Er ist weise; er urteilt nicht; er hat Informationen hinsichtlich der inneren Landschaft; und er kann für den Therapeuten eine große Hilfe sein. Obwohl er nicht emotional ist, ist ihm der Erhalt des gesamten Systems wichtig, er ist daher wohlwollend gesinnt und bewirkt Gutes. Seine innere Funktion ist das Beobachten« (S. 148–149).

Aus der Psychosynthese stammt der Begriff der »**Disidentifikation**« (Neef et al., 2015). Er beschreibt den Perspektivenwechsel, der sich durch das Einnehmen einer Beobachterperspektive einstellt. Dieser Perspektivenwechsel führt von selbst zum Verlassen der Identifikation mit jenem Anteil, dessen Perspektive zuvor bestimmend war. Die Leistung wird nicht primär in der »Spaltung« gesehen, sondern im bewussten Perspektivenwechsel und der simultanen oder nachfolgenden Integration durch teilhabendes Beobachten. So wird es möglich, sich nachspürend und nachsinnend in einer disidentifizierten und zugleich disidentifizierenden Sprache auszudrücken. Disidentifikation ist eines der zentralen Wirkprinzipien der Achtsamkeit (Harrer & Weiss, 2016).

Das hier vertretene Teilemodell und insbesondere auch das Vorgehen des Erstellens einer Teilelandkarte regt das Einnehmen dieser Beobachterperspektive an und ermöglicht damit Prozesse der Disidentifikation. Das **Externalisieren** von Persönlichkeitsanteilen auf einer »Landkarte« auf einem Blatt Papier oder einer Flipchart ermöglicht Klient:innen und Therapeut:innen *gemeinsam* auf die einzelnen Teile und ihr Zusammenspiel, vor allem aber auf das Ganze zu schauen. Die Therapeut:innen regen modellhaft dazu an, neugierig, offen, und vor allem wohlwollend und freundlich den Blick auf die innere Vielfalt zu richten, sie immer tiefer

zu erforschen und besser zu verstehen, auch in umfassenderen Kontexten und mit den Ressourcen, die sie enthält.

Der Beitrag einer **Achtsamkeitspraxis** zum Mentalisieren liegt aber auch noch in zwei anderen Bereichen. Diese werden in der im ersten Teil (Harrer, 2022) erläuterten Metapher des Hausbaus deutlich (Diez Grieser & Müller, 2018): Zum Bau des Kellers trägt die in der Achtsamkeitspraxis explizit thematisierte und kultivierte Fähigkeit zur **Aufmerksamkeitslenkung** bei. Beim durch die Therapeut:innen assistierten, achtsamen Erforschen lernen Klient:innen, ihre Aufmerksamkeit zu lenken, sei es auf den Körper, sei es auf Gedanken oder auf Bilder, die auftauchen. Beim Bau des Erdgeschosses geht es um die **Affekt- bzw. Emotionsregulation**. Die Grundlage dieses Bauabschnitts bildet der Zustand der Therapeut:innen im Sinne einer achtsamen, Sicherheit und Halt gebenden Präsenz. Prozesse der **Co-Regulation** ermöglichen die nächsten Schritte.

Wenn Klient:innen die Auswirkungen einer bewussten Aufmerksamkeitslenkung auf ihre Emotionen bemerken, erfahren sie sich auch in deren **Selbstregulation** als selbstwirksam. Dazu kann man beispielsweise einladen, zu erforschen, was in ihnen vorgeht, wenn sie ihre Aufmerksamkeit auf den Kontakt mit dem Boden und das Getragenwerden von der Unterlage oder das Ausatmen fokussieren. **Differenzieren und Benennen auftauchender Gefühle** sind weitere Schritte in Richtung Mentalisieren. Die Achtsamkeitspraxis schult und verfeinert darüber hinaus das Wahrnehmen des Körpers. Dazu übt man nicht nur das Beobachten des Atmens, sondern auch den ganzen Körper mit der Aufmerksamkeit zu durchwandern (*bodyscan*). Diese Praxis kultiviert auch **Nicht-Reaktivität** im Sinne des Unterbrechens von Mustern des Bewertens und anderer Automatismen.

Prozesse der Disidentifikation anzuregen und zu fördern ist aber keineswegs bei allen Klient:innen primäres Ziel der Therapie. Oft gilt es erst zu lernen und zu üben, sich selbst, den Körper und Gefühle wahrzunehmen. Dazu liegt der Schwerpunkt im bewussten Hineingehen und Hineinfühlen in einzelne Zustände/Anteile im Rahmen des Gesprächs im Alltagsbewusstsein, in Konversationstrancen oder im Einladen zu **assoziiertem Erleben** in formalen Trancen.

Utilisieren des Körpers in der Teilarbeit

Ein zentrales Charakteristikum der hier vorgestellten Teilarbeit liegt im Einbeziehen der körperlichen Dimension von Persönlichkeitsanteilen/Zuständen. Um beide Seiten der Medaille menschlicher »**bodyminds**« im Blick zu halten, wechselt sie in einer Pendelbewegung immer wieder die Perspektive, indem sie sowohl »Top-down-« als auch »Bottom-up-Prozesse« (s. u.) bemerkt, fördert und nutzt. In der Beachtung des Körpers unterscheidet sich das Konzept etwa vom Instanzenmodell Freuds oder von körperlosen Repräsentanzen der Objektbeziehungstheorien.

Mentalisieren fokussiert primär auf die Bewegung vom Körperlichen zum Mentalen, wenn es als Fähigkeit verstanden wird, körpernahes, affektives Erleben als etwas Mentales zu repräsentieren und zu symbolisieren (Taubner & Sevecke, 2015).

Persönlichkeitsanteile zeigen sich, indem sie sich **verkörpern** (*embodiment*). Sie äußern sich beispielsweise in der Haltung, im Zuwenden oder Abwenden, in bestimmten Bewegungen und Gesten oder in Bewegungslosigkeit und Starre und in der Mimik. Die Aktivierung von Anteilen kann sich auch über eine Veränderung der Atmung in deren Frequenz und Tiefe bemerkbar machen. Oft wird die Stimme höher oder tiefer, lauter oder leiser und wird zum »Brustton« oder zur »Kopfstimme«. Auch in der inneren Wahrnehmung fühlt sich der Körper je nach aktiviertem Anteil unterschiedlich an, etwa größer oder kleiner, enger oder weiter, beweglich oder erstarrt, energievoll und kräftig oder schwach und energielos.

Grundsätzlich können sich **früh entstandene Teile nur über den Körper zeigen und äußern**. Sie können ihre Geschichte nicht in Worten und oft auch nicht in Bildern erzählen. Ebenso zeigen sich exilierte, d. h. traumabedingt **abgespaltene, eingekapselte oder eingefrorene Anteile** oft nur im (körperlichen) Verhalten. Sie erzählen gleichsam mithilfe des Körpers ihre Geschichte. Im Gegensatz dazu nutzen **Beschützeranteile** den Körper dazu, ihre Funktion zu erfüllen (McConnell, 2020). Sie tun dies, etwa indem sie sich durch Muskelanspannung panzern, durch oberflächliche Atmung und Atemanhalten das Fühlen verhindern, den Körper mit Nahrung vollstopfen oder ihn überanstrengen, um möglichst nichts zu spüren.

Um die unterschiedlichen körperlichen Aktivierungen zu erforschen, besteht ein möglicher erster Schritt meist darin, die beobachteten spontanen Veränderungen taktvoll **anzusprechen**, um sie den Klient:innen bewusst zu machen. Man kann in der Folge dazu einladen, spontane Bewegungen zu wiederholen, eventuell auch in verlangsamer Form und neugierig sein, was dabei auftaucht, und der Bedeutung einer Bewegung, einer Geste oder eines mimischen Ausdrucks nachspüren, und Bottom-up Bilder und Erinnerungen dazu auftauchen lassen.

Eine weitere Möglichkeit besteht in der **Arbeit mit Stühlen** (Emmerson, 2007; Zanotta, 2022). Dazu lädt man spontan aktivierte Persönlichkeitsanteile ein, auf einem anderen Sessel Platz zu nehmen und positioniert in der Folge für weitere Anteile Sitzgelegenheiten im Raum. Den Anteil auf seinem Sessel kennenzulernen und zu erforschen ist das eine Ziel der Arbeit. Die Anregung, zwischen den Sesseln und damit zwischen den Persönlichkeitsanteilen **zu wechseln**, ist das andere bedeutsame Ziel.

Im Erleben vieler Klient:innen unterstützt und erleichtert der **körperliche Akt der Bewegung** zwischen den Sesseln diesen Wechsel zwischen den Zuständen. Beim Aufstehen vom Sessel berichten sie, dass es sich anfühle, als ob sie aus dem zuvor verkörperten Persönlichkeitsanteil aussteigen und ihn gleichsam wie in der alten Position abgestellt zurücklassen könnten. Gleichzeitig wird die

Hinbewegung auf den neuen Sessel als ein aktiver, absichtsvoller Akt erlebt, sich anderen, neuen Aspekten der inneren Vielfalt zuzuwenden (Bell et al., 2021).

In die gleiche Richtung weist eine von Gunther Schmidt (2014) auf dem Hintergrund der Embodiment-Forschung entwickelte Intervention. Er lädt seine Klient:innen dazu ein, eine für den **Problemzustand** charakteristische Haltung zu finden, mit dazugehöriger Gestik und Mimik und diese an einem passenden Ort im Therapieraum als Skulptur zu **verkörpern**. Zur Vertiefung kann auch noch ein typischer Satz gefunden und wiederholt ausgesprochen werden. An einem anderen Ort im Raum wird der Lösungszustand ebenso als Skulptur verkörpert, in die aber auch mit einer Geste und einem Satz Bewegung kommen kann. Neben der Erforschung der beiden Zustände liegt das Hauptziel der Intervention im Einüben der **Fähigkeit, zwischen den beiden Zuständen flexibel zu wechseln**, und damit die Freiheit und Flexibilität zu erlangen, den Problemzustand jederzeit wieder verlassen zu können. Je nach Vorlieben der Klient:innen bezeichnet Gunther Schmidt den Wechsel zwischen den Positionen als **Problem-Lösungs-Gymnastik**, **-Tai-Chi** oder **-Tanz**.

Auch in Trancen und Imaginationen kann der Fokus auf den Körper gelegt werden, indem man beispielsweise dazu einlädt, sich selbst – in einem beliebigen Alter – im Moment einer **persönlich charakteristischen Haltung, Bewegung oder Gebärde** vorzustellen (Stigler, 2015). Diese Grundvorgabe lässt sich beliebig variieren und für die Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen anpassen.

Diese Form der Intervention – beispielsweise von einer (bildhaften) Erinnerung oder Vorstellung einer problematischen Situation ausgehend – die Aufmerksamkeit zur Körperwahrnehmung zu lenken wird von der »Wirkrichtung« als top-down bezeichnet: vom mentalen, vom Gehirn zum Körper. Die von Watkins (1971) beschriebene **Affektbrücke** beschreitet den Weg in die andere Richtung. Klient:innen werden eingeladen, die in einer zu bearbeitenden Situation auftretenden Gefühle differenziert und vertieft möglichst genau körperlich wahrzunehmen. Von diesem Gefühl ausgehend werden gleichsam im Buch des Lebens zurückblättern Situationen aufgesucht, in denen sich das gleiche oder ein ähnliches Gefühl bemerkbar machte. In der »**somatischen Brücke**« sind es nicht Gefühle, sondern Körperempfindungen, die als Ausgangspunkt des Erinnerns genutzt werden. Diese »**Bottom-up**«-Wirkung – vom Körper zum Mentalen und zum Gehirn führend kann auch als Aktivierung von Persönlichkeitsanteilen verstanden werden. Sie dient dem Ziel, Zugang zu nur zustandsabhängig abrufbaren Gedächtnisinhalten mit entsprechenden körperlichen und szenischen Erinnerungsspuren zu gewinnen.

Zustandsabhängiges Lernen bezeichnet das Phänomen, dass Erfahrungen, die in bestimmten Zuständen gemacht wurden, nur im gleichen oder einem ähnlichen Zustand abrufbar sind, hingegen in anderen Zuständen nicht zugänglich sind. Dies erklärt auch, warum in der Therapiestunde bestimmte Fähigkeiten, Einsichten und Handlungsmöglichkeiten ganz selbstverständlich verfügbar sind, während

sie im Alltag, in anderen »Zuständen« keineswegs abrufbar sind. Wie weit die Zustandsabhängigkeit einzelner Fähigkeiten geht, zeigt der Fall einer blinden Frau mit einer dissoziativen Identitätsstörung, bei der im Laufe der Therapie nach und nach einzelne Anteile wieder lernten, zu sehen (Waldvogel et al., 2007).

Das Prinzip des zustandsabhängigen Lernens erklärt auch, warum korrigierende Erfahrungen nur dann wirken, wenn sie von jenen Anteilen gemacht werden, die ihrer bedürfen. Der **Wirkfaktor »Problemaktualisierung«** (Grawe et al., 1994) weist in diese Richtung. Um sie zu verändern, müssen jene Persönlichkeitsanteile/Zustände bzw. die sie konstituierenden neuronalen Netzwerke aktiviert werden, welche die Erinnerung an leidvolle Erfahrungen tragen, seien es Verletzungen, Kränkungen, Vernachlässigungen oder Traumatisierungen.

Bei korrigierenden Erfahrungen, in denen sich leidvoll Erinnertes mit heilsamem Neuen verknüpft, erscheint es wesentlich, dass sie auch die **körperliche Dimension des Erlebens** beinhalten und diese möglichst auch bewusst erfahren wird. Die Integration von körperlicher und mentaler Dimension gelingt dann, wenn sich Top-down- und Bottom-up-Interventionen abwechseln. Wenn beispielsweise zu einem Körpergefühl ein Bild oder ein Wort auftaucht, und dann wiederum die Auswirkungen dieses Bildes oder Wortes auf den Körper wahrgenommen werden. Oder umgekehrt, wenn die Auswirkungen des Bildes auf den Körper beobachtet werden, wie sich das Körpergefühl verändert und wie sich bei diesem veränderten Körpergefühl wieder die Bilder und Worte verändern.

Formen der Externalisierung innerer Anteile

Das Symbolisieren und Externalisieren innerer Prozesse hilft, Abstand zum Beobachteten zu bekommen. Darüber hinaus schult und stärkt es das Einnehmen einer **Beobachterposition**. Inneres im außen sichtbar zu machen, ermöglicht den Klient:innen und Therapeut:innen, es gemeinsam zu betrachten, aus unterschiedlichem Abstand und aus unterschiedlichen Perspektiven. Das gemeinsame Sprechen über die Zustände/Anteile hilft beim Einüben einer **disidentifizierenden Sprache**. Mit dem gemeinsamen Blick auf die innere Landschaft bzw. die Teillelandkarte kann man sich mit dem auf dem Therapiesessel sitzenden »**Erwachsenen-Ich**« der Klient:innen darüber unterhalten, wie es einem bestimmten Anteil wohl geht und was er braucht.

Wenn Klient:innen in Auseinandersetzungen mit einem Zustand/Teil ihren Erwachsenen-Ich-Zustand verlassen und sich beispielsweise mit einem Anteil identifizieren, der den anderen ablehnt, kann man wieder fragen, wer es denn sei, der da *jetzt* spricht. Man kann auf einen bereits auf der Karte benannten Anteil verweisen oder ihn im Falle der erstmaligen Begegnung erforschen, ihm einen Namen geben und ihm einen passenden Platz auf der Landkarte geben.

Compositionwork

Ein durch japanische Zen-Gärten inspirierter Weg, die innere Landschaft (*imaginary lanscape of the mind*) externalisierend zu erforschen, ist das »Komponieren« (*compositionwork*) einer individuellen Landschaft der »Ich-Positionen« (Hermans, 2001) mittels Steinen in einem Sandfeld (Konopka & van Beers, 2016).

Diese Art der Darstellung dient mehreren Zielen: Zunächst macht sie aus den einzelnen Positionen **keine Dinge**. Zugleich verdeutlicht sie, dass sich die einzelnen Ich-Positionen



Abb. 1: »Innere Landschaft« in Anlehnung an Konopka & van Beers (2016, S. 58), nachgestellt, fotografiert und übersetzt vom Autor.

durch die Perspektive unterscheiden, aus der sie auf die Welt blicken und aus der sie auch **unterschiedliche Ausschnitte der Welt** wahrnehmen. Neben der zeitlichen und räumlichen **Diskontinuität**, bei der sich Blick und Wahrgenommenes ständig verändern, würdigt sie auch das subjektive Erleben von **Kontinuität**, dass Aspekte **des Ich-Erlebens** trotz unterschiedlicher Ich-Positionen konstant bleiben.

Die Abbildung (Abb. 1) zeigt als Beispiel die Komposition eines 53-jährigen Direktors einer Designagentur, der wegen Unzufriedenheit, Müdigkeit und gleichzeitiger quälender Rastlosigkeit eine Therapie aufsuchte. Aus seinen vier Wochen zuvor in der ersten Sitzung gewonnenen Einsichten begann der Klient in seinem Direktoriumsteam einen Prozess der Neupositionierung. Diese bildet sich in seiner neuen inneren Landschaft ab, an deren Umsetzung am Arbeitsplatz er weiterarbeiten will.

Verorten von Persönlichkeitsanteilen bzw. Ich-Positionen im Raum

Eine kreative Form körperbezogener Teilarbeit nutzt die Verortung von Anteilen im Raum mithilfe von bunten Scheiben, die auf den Boden gelegt werden. Nach dem »**triadischen Prinzip**« (Witzleben, 2021), werden unserem **Herz**, dem **Kopf** und dem **Bauch** unterschiedliche Kompetenzen zugeschrieben. Drei Scheiben repräsentieren diese Zentren. Auf der jeweiligen Scheibe stehend werden Klient:innen dazu eingeladen, ihre Aufmerksamkeit und Wahrnehmung in

das zu aktivierende Zentrum zu lenken. Die drei Kompetenzzentren werden als solche personalisiert angesprochen: »Was sagt der Bauch, wenn er auf das Anliegen schaut?« »Was sagt das Herz?« »Was sagt der Kopf?« Der wiederholte, zirkuläre Orts- und Perspektivenwechsel wird dabei unmittelbar körperlich erlebbar und unterstützt erfahrungsnah den Forschungs-, Differenzierungs- und Integrationsprozess.

Auch im Voice-Dialogue besteht in der Separation der Anteile/Stimmen ein zentrales Ziel der Telearbeit (Dyak, 1999). Diese Separation wird durch deren räumliche Verortung unterstützt. Die Teile werden angeregt, ihren Platz im Raum selbst zu finden. So positionieren sich einzelne **Persönlichkeitsanteile beispielsweise auf Kissen auf dem Boden**. Das **Erwachsenen-Ich** bzw. im Voice-Dialogue das **»Bewusste-Ich«** (*aware ego process*) sitzt oft auf einem **Stuhl** und ist durch ein Co-Bewusstsein für unterschiedliche und sogar gegensätzliche Teile charakterisiert. Ein Beobachter oder **Zeuge** nimmt oft eine **aufrechte Haltung** und einen gewissen **Abstand** zu den anderen Positionen ein. Diese Art der Verortung konstruiert eine Hierarchie und lädt dazu ein, die unterschiedlichen Positionen aus der Außen- und der Innenperspektive zu erforschen und mit ihnen und insbesondere mit dem Wechsel zwischen den Positionen zu experimentieren und den »Bewusstes-Ich-Prozess« (Stone & Stone, 2012) zu kultivieren.

Erstellen einer Teilelandkarte

Als die vom Autor favorisierte Intervention bietet es sich an, gemeinsam mit den Klient:innen eine **Teilelandkarte anzufertigen und zu visualisieren**. Dazu können die im Therapieprozess auftauchenden Teile auf einem größeren Blatt Papier oder auf einer Flipchart **externalisiert** und **symbolisiert** werden und damit einen **Platz bekommen**.

Eine mögliche Form der Darstellung erinnert an eine **Pizza** mit Salamischeiben (Weiss, 2003). Eine (Ich)Grenze unterstellend wird zunächst ein großer Kreis bzw. ein Oval gemalt. Kleine Kreise repräsentieren – eben wie Salamischeiben – die einzelnen Teile/Zustände. Vielleicht entsteht auch eine Pizza mit Rucola- oder Pfefferoni-Auflage, d. h. die Teile können auch eckig oder spitz sein und alle Formen und Farben bekommen, die für die Klient:innen stimmig sind.

Die Darstellung von Anteilen innerhalb eines Kreises oder Ovals symbolisiert eine Ganzheit mit Teilen. Sie suggeriert eine klare Grenze zur Außenwelt und eine Innenwelt. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang der Hinweis von Winnicott (1954), dass Babys schon mit sechs Monaten einen Kreis oder eine Kugel als Selbst-Schema nutzen (*diagram of the self*).

Man kann die Klient:innen fragen, ob sie ihre Teilelandkarte lieber **selbst malen** möchten oder ob die Therapeutin oder der Therapeut ihren Anweisungen folgend die Skizze für sie anfertigen soll. Es ist auf jeden Fall sinnvoll, die Teile

zu benennen, d. h. für jeden Anteil einen **individuell passenden Namen** zu finden und ihn auf der Karte zu **notieren**. Das gelingt oft ganz leicht, manchmal ist Unterstützung notwendig, wobei etwaige Vorschläge dazu dienen sollen, das eigene zu finden. Taucht nicht gleich ein passender Name auf, kann man auf der beschreibenden Ebene seiner Funktion bleiben. So kann man einen Teil/Zustand beispielsweise abstrakt »die auf Grenzen achtet« oder personifizierend »die Freiheitskämpferin« nennen.

Diese Landkarte kann in den folgenden Therapiestunden wieder auf einem Tisch liegen oder offen oder verdeckt auf einer Flipchart im Raum stehen. Das fördert auch **Kontinuität und Nachhaltigkeit im Therapieprozess**. Als roter Faden kann man, wenn es sich anbietet, immer wieder auf schon beobachtete Anteile/Zustände zurückkommen und neu entdeckte ergänzen. Oft ist es auch sinnvoll, eine neue Karte anzufertigen, etwa für die in unterschiedlichen Kontexten aktivierten und relevanten Anteile. Es soll klar sein, dass mit der Landkarte nichts festgeschrieben wird, sondern die Arbeit prozessualen Charakter hat und die Momentaufnahme einer »work in progress« darstellt. Manche Klient:innen fotografieren die Karte mit ihrem Handy, um sich auch außerhalb der Therapiestunde an ihre inneren Anteile zu erinnern. Der Fantasie sind keine Grenzen gesetzt, mit den Teilen auch zu Hause weiterzuarbeiten. Eine Klientin des Autors hat beispielsweise für jeden Teil ein Kärtchen gestaltet und diese Kärtchen in einer kleinen Schatzkiste gesammelt. Die Methode, mit Kärtchen oder Post-Its zu arbeiten ermöglicht, die Teile immer wieder neu zueinander zu positionieren. Dies kann bei der Bearbeitung einer bestimmten Fragestellung oder bei der Vorbereitung auf eine Situation bei der Zusammenstellung eines passenden inneren Teams hilfreich sein. Eine Möglichkeit besteht auch darin, eine Collage anzufertigen und für jeden Anteil ein stimmiges Bild zu finden.

Entscheidend ist es, **immer wieder neu und gemeinsam auf die Landkarte zu schauen**, um mit einem gewissen Abstand und einem möglichst wohlwollenden Blick **das Ganze** im Auge zu behalten. In Kombination mit der Geschichte von den im Herzen jedes Menschen kämpfenden **Wölfen**, nach der jener Wolf gewinnt, den man mehr füttert, kann man dem »Gesunden-Erwachsenen-Anteil/Zustand« die Frage stellen, welche Teile »gefüttert« werden sollen. Das gibt Orientierung, welchen Anteilen man die gemeinsame Aufmerksamkeit schenken und mit welchen man arbeiten will, in der Therapie aber auch in »Fütterungen« in der Zeit zwischen den Therapiestunden, indem die Klient:innen selbst für ihre Anteile sorgen.

Wie viele Persönlichkeitsanteile bzw. Ego-States finden sich in der Regel auf diesen Landkarten? Die Ressourcen-Therapie geht von **5 bis 15 Oberflächen-Ressourcen-States** (*surface states*) aus (Emmerson, 2019). Das Ehepaar Watkins beschreibt ein »**Kern-Ich**«, das eine Reihe von Verhaltens- und Erfahrungselementen enthält »die bei einem normalen Individuum mehr oder weniger konstant sind und die – sowohl in den Augen des Individuums selbst wie auch der Welt

gegenüber – das einigermaßen konsistente Bild bestimmen, wie jemand sich selbst und der andere sein ›Selbst‹ wahrnehmen« (Watkins & Watkins, 2003, S. 46). In einem prozessualen Verständnis verändern sich die Teile/Zustände ständig, bzw. kommen kontextabhängig immer wieder neue hinzu.

In der Ego-State-Literatur findet sich bei Gordon Emmerson (2007) eine Anleitung zur Erstellung einer **Ego-State-Landkarte** (*ego state mapping*). Im Gegensatz zum hier vorgestellten Vorgehen mit Hilfe des »Erwachsenen-Ich« erstellt er die Landkarte mittels direkter Dialoge mit den einzelnen Ego-States. Dabei empfiehlt er, die Gespräche mit den verschiedenen States auf folgende Punkte zu beschränken: ihre Rolle, ihren Namen, ihr Wissen über andere Ego-States, ihre Haltung gegenüber anderen Ego-States und ihre Bereitschaft, zu kommunizieren und zu helfen. Die Erhebung betreffe nur die Oberflächen-Ressourcen-States. Bei der Erforschung tiefer liegender States (*underlying states*) kann Hypnose unterstützen oder sie tauchen bei spezifischen Triggern spontan auf und können in der Folge erforscht werden.

Michaela Huber (2003) empfiehlt im Rahmen von Traumatherapien zwei Arten von Landkarten anzufertigen, die nacheinander immer konkreter werden. In einem ersten Schritt ermuntert sie, für jene Teile, die »ganz vorne im Bewusstsein« sind (S. 121), eine Farbe auszusuchen oder ein Symbol und ihnen irgendwo auf einem Blatt Papier einen Platz zu geben, auch unangenehmen Anteilen. Bei der zweiten inneren Landkarte werden die Teile in Bezug darauf angeordnet, wie nahe sie sich an der Oberfläche und damit an der als runden Strich markierten Grenze zur Außenwelt befinden. Auch ein sicherer Ort für verletzte Anteile findet Platz auf der Karte.

Wer ist der Kapitän?

In einem **Fallbeispiel zum expliziten Mentalisieren** (Diez Grieser & Müller, 2018; siehe auch Harrer, 2022) erklärt der Therapeut dem 14-jährigen Elia anhand einer vorgegebenen Skizze: »Wir Menschen haben alle einen Kapitän in uns (Kreis oben). Der sollte unser Boot (Rechteck) führen und ihm die Richtung und die Ziele angeben. Unten haben wir alle Matrosen (kleine Kreise) im Boot« (S. 198).

Dieses Fallbeispiel der grafischen Darstellung von Persönlichkeitsanteilen führt zu der Frage, wo eine allfällige steuernde Instanz auf der Landkarte zu verorten sei. Die im Fall von Elia gewählte Lösung entspricht dem, was aus dem Modell des Inneren Teams bekannt ist, bei dem der Teamleiter, das Oberhaupt – seinem Namen entsprechend – als Kopf oben auf dem Körper sitzt, der das innere Team bzw. die innere Bühne beheimatet.

In der Darstellung der Teile als Pizza wird die **Beobachterposition** auf der Landkarte *nicht* als Teil eingezeichnet. Sie liegt auf einer anderen Ebene. Man kann

sich vorstellen, dass man von ihr aus mit einer gewissen Distanz auf das Ganze schaut. Ein zentrales Ziel der hier vorgestellten Teilarbeit besteht darin, durch den gemeinsamen Blick auf die Ganzheit integrierende Zustände zu fördern und zu verkörpern – ein Bewusstsein von: ich bin und verkörpere (*embodied*) all das, worauf die Landkarte hinweist und noch viel mehr. Ich bin eingebettet (*embedded*) in ein Netz von Beziehungen, in ein größeres Ganzes und bin zugleich Teil davon. All das kann ich beobachten. Und ich kann über das Lenken meiner Aufmerksamkeit den Fluss von Energie und Information ein Stück weit steuern (Siegel, 2007).

Hierarchie oder Basisdemokratie?

Wenn man die Innenwelt in ihrer Zusammensetzung aus Persönlichkeitsanteilen mit einem kleinen Gemeinwesen vergleicht, stellt sich die Frage nach dessen Selbstorganisation. Jochen Peichl (2013) thematisiert die Art der Organisation dieser kleinen Gesellschaft, indem er drei Modelle gegenüberstellt: Das »basisdemokratische« Modell der klassischen Ego-State-Therapie, das ökologische Modell Gunther Schmidts mit einer »steuernden Instanz« und das Modell der Inneren Familie (Internal Family Systems, IFS), das ein »Selbst« mit Führungsqualitäten postuliert.

Das Modell der **klassischen Ego-State-Therapie** versteht er als ein **basisdemokratisch organisiertes System** von Ego-States, die je nach Besetzung mit »Ich Energie« das jeweils aktuell erlebte **exekutive Ich** ausmachen.

In seinem **ökologischen hypnosystemischen Ansatz** postuliert Gunther Schmidt eine innere **Steuerungsinstanz**, die beispielsweise die Anteile, die einzelnen »Seiten« einer Person zu einer inneren Familienkonferenz oder in das innere Parlament einlädt und die Sitzung moderiert, bzw. das innere Orchester dirigiert. „Schmidts Auffassung hebt sich mit seinem prozessualen Verständnis des Selbst als Steuerungs-Ich in einem Meer von Seiten oder inneren Teilen, deutlich von einem Selbst bzw. Ich als Einheit ... ab (Peichl, 2013, S. 211).

Im **Internal Family Systems-Modell** (IFS) beschreibt Richard Schwartz (Schwartz & Sweezy, 2021) einen Seinszustand, bei dem das »**Selbst in Führung**« ist. Dessen **acht Qualitäten** sind aus seiner Sicht jedem Menschen zugänglich:

- **Ruhe** und **Klarheit** als gelassenes und möglichst ungetrübtes und unverzerrtes Wahrnehmen;
- **Neugierde** als Offenheit und wohlwollendes Interesse auch gegenüber unlieb-samen Anteilen;
- **Mitgefühl** (*compassion*) als Wunsch, Leiden zu verringern – das Leiden eigener Anteile aber auch das Leiden anderer Menschen;
- **Zuversicht**, dass Teile beschützt, getröstet und geheilt werden können;
- **Mut** als Engagement für die entrechteten Teile und als Bereitschaft, zugefügten Schaden wiedergutzumachen.

- **Kreativität** bewirkt, dass gute Beziehungen zu bedrängten oder unterdrückten Anteilen überraschende Kräfte freisetzen und Entwicklungen ermöglichen.
- Nicht zuletzt sind diese Zustände von einem Gefühl von **Verbundenheit** (*connectedness*) geprägt – mit den eigenen Anteilen aber auch mit anderen Menschen, der Natur und dem Universum (Schwartz, 2008).

Im **IFS-Modell** besteht eine zentrale Aufgabe in der Therapie darin, diese »selbsthaften« Zustände einzuladen und zu fördern. Die Frage, inwieweit dieses »Selbst« nur einen bestimmten **Seinszustand** darstellt, oder sich verkörpert und materialisiert, um **aktiv einzugreifen**, wird mit der Analogie zum Welle-Teilchen-Dualismus von elektromagnetischer Strahlung beantwortet. So weist Licht je nach Versuchsanordnung gleichermaßen die Eigenschaften von Wellen wie von Teilchen auf.

Als **handelnde und aktiv eingreifende Instanz** mit Teilchencharakter obliegt es dem »Selbst« zu steuern, die innere Teamkonferenz zu moderieren, polarisierte Anteile zu versöhnen, aus den Mitgliedern der Inneren Familie ein Team zu bilden, ein kooperatives Gesamtklima zu schaffen und für bestimmte Aufgaben das geeignete Team zusammenzustellen. Mit seinem Wellencharakter repräsentiert es den **Seinszustand** mit den oben angeführten Qualitäten.

Auch in der **Hypnotherapie** finden sich als verwandte Konzepte »konfliktfreie Anteile des Ich«, die »Innere Stärke« (McNeal & Frederick, 1993) oder ein »Innerer Ratgeber« (*inner advisor*). Mehr dem »Selbst« des IFS entspricht das von Toem und Gainer (1995) beschriebene »*Center-Core*« bzw. »*Unifying Self*«. Allerdings bleibe offen, »was genau das Kern-Ich sei, etwas, das dem Patienten angeboren ist, eine Metapher, die der Veranschaulichung der Ressourcen dient, oder ein iatrogen entstandener Ich-Zustand« (Frederick, 2007, S. 26).

Mit der Möglichkeit einer »**iatrogenen Entstehung**« von Ich-Zuständen weist Frederick auf die immer mit zu bedenkenden potenziell heilsamen oder unheilsamen bzw. mehr- oder weniger zieldienlichen Auswirkungen aller impliziten und expliziten Vorstellungen hin, die sich Therapeut:innen von der Innenwelt ihrer Klient:innen machen. Im Falle der gemeinsamen Erstellung einer Teilelandkarte ist diese Co-Konstruktion zumindest in einem hohen Ausmaß transparent und mit dem Erleben der Klient:innen abgestimmt.

Darstellung intersubjektiver Aspekte in Teilelandkarten

Wenn Beziehungsthemen auftauchen, erweitert sich der Kontext. Im Sinne eines fremdorientierten Mentalisierens stellt sich die Aufgabe, nicht nur ein Modell für die eigene Innenwelt zu entwickeln, sondern auch der Innenwelten anderer Menschen und der Interaktion der Beteiligten. In der Auseinandersetzung mit den Eltern bzw. auch mit den durch die Beziehung mit den Eltern geprägten eigenen Anteilen liegt es nahe, eine Landkarte zu malen, und wie in einem Genogramm

Vater und Mutter links und rechts oberhalb der »Pizza« Platz zu geben. Damit entsteht ein Bild, das an das Gesicht einer **Micky Maus** mit zwei Ohren erinnert. Dem Teilemodell entsprechend lassen sich auch bei den Eltern unterschiedliche Anteile beschreiben und einzeichnen, sodass ein Bild mit drei Pizzen entsteht, einer großen und zwei kleinen.

Wenn offensichtlich erscheint, welche Anteile von einem Elternteil verinnerlicht wurden, dann lässt sich das durch einen Pfeil kennzeichnen. Andere Anteile kann man durch eine zarte, gestrichelte Linie verbinden – wenn beispielsweise ein Elternanteil, Anerkennung und Liebe nur bei außergewöhnlichen Leistungen zeigte, sodass ein leistungsbereiter Anteil entstand, um Anerkennung zu bekommen. Das gleiche gilt für Anteile, die Kinder entwickeln mussten, weil die primären Bezugspersonen abwesend bzw. nicht dazu in der Lage waren, sie zur Verfügung zu stellen. Die Ohren der Micky Maus in die nächste Generation weiterführend, kann man Großeltern und deren für die transgenerationale Weitergabe relevanten Anteile einzeichnen und benennen.

Die Abbildung (Abb. 2) aus der Praxis des Autors, soll einen Eindruck geben, wie eine Teilelandkarte auf einer Flip-Chart konkret aussehen kann. Sie zeigt die Momentaufnahme der Landkarte einer 50-jährigen Klientin, die sich aufgrund eines ADHS schon als Kind als »anders als die anderen« erlebte und für die Beschämung ein großes Thema war. Sie ist auch jene Klientin, die ihre Anteile in einem »Schatzkästchen« sammelte und dabei erfolgreich übte, wohlwollend auf alle zu blicken. Bei den Eltern wurden jene Anteile markiert und damit hervorgehoben, die stolz auf sie waren. Bei einer Großmutter mütterlicherseits wurde auch noch ein bedeutsamer Ressourcen-Anteil markiert.

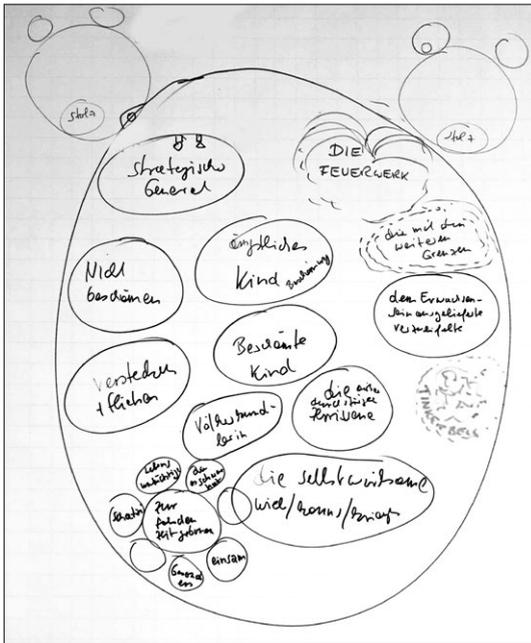


Abb. 2: Beispiel einer Teilelandkarte im Sinne des Pizza- bzw. Micky-Maus-Modells aus der Praxis des Autors (mit freundlicher Genehmigung der Klientin)

Auch bei Problemen in aktuellen Beziehungen bieten Teilemodelle Orientierung. Dazu kann man die Frage stellen, zwischen welchen Persönlichkeitsanteilen

der Betroffenen sich Konflikte und Probleme ergeben: Wer in wem ruft wen im anderen hervor, dessen Reaktion zum Problem wird? Oft gelingt es auch, interaktionelle Abfolgen zu rekonstruieren.

Bei Beziehungsthemen sorgt dieses Einbeziehen innerer Vorgänge von *beiden* Beteiligten auch in der Einzeltherapie für die in einem mentalisierungs-basierten Vorgehen angestrebte Balance in der Dimension Selbstreflexion versus Nachdenken über den anderen. Das Ansprechen des jeweiligen Gegenpols durch die Therapeut:innen (*contrary move*) sorgt für diese Balance. Nicht nur in einer **mentalisierungs-basierten Paartherapie** (Beiberg & Safier, 2019) besteht die Herausforderung darin, sich wechselseitig mit seinen Verletzlichkeiten zu zeigen und dabei vertrauensvoll zu bleiben oder wieder Vertrauen zu entwickeln. Um im Dialog konstruktiv bleiben zu können, stellt sich auch die Aufgabe, selbst bei intensiven Gefühlen im mentalisierenden Modus zu bleiben. Beim Erkennen eines Moduswechsels gilt es von seiten der Therapeut:innen, diesen anzusprechen, Interaktionen im nicht-mentalierenden Modus zu unterbrechen und den Moment zu erforschen, in dem der Wechsel erfolgte (*stop and rewind*). Für das Autorenpaar ist die Erhaltung oder Wiedererlangung der Mentalisierungsfähigkeit der Therapeut:innen auch in der Paartherapie ein entscheidender Faktor.

Beiberg und Safier empfehlen, mit dem Paar zu besprechen, durch welche Mechanismen die Mentalisierungsfähigkeit verloren gehen kann. Orientierung geben dabei die **vier apokalyptischen Reiter** (Gottman, 2008): Kritik an der Person, Verachtung, Rechtfertigung und Mauern. Dieses Wissen kann dabei unterstützen, nach inneren Anteilen Ausschau zu halten, die ihre Beschützerfunktion auf diese Weise ausüben, um sie bei ihrer Aktivierung möglichst frühzeitig zu erkennen. Sie dann für sich selbst zu benennen ermöglicht, sich von ihnen zu distanzieren. Ein weiteres Umschalten in einen potenziell heilsamen Modus gelingt, wenn man die von den Beschützeranteilen geschützten, verletzlichen Anteile erkennt, ihnen eine Stimme gibt und ihren Gefühlen und Bedürfnissen in einem möglichst geschützten Raum Ausdruck verleiht (Weiss, 2007).

In der **Schematherapie mit Paaren** (Roediger et al., 2015) werden – ausgehend von schwierigen Beziehungssituationen – in Imaginationen ähnlich wie in der Hypnotherapie mittels Affektbrücke oder somatischer Brücke prägende Kindheits-situationen aufgesucht, um die aktivierten Schemata bzw. Persönlichkeitsanteile und Zustände kennenzulernen. Die anwesenden Partner:innen bekommen dadurch die Möglichkeit, Verständnis für diese Anteile zu gewinnen, ihr Mitgefühl auszudrücken und ihnen vielleicht sogar durch einen Einstieg in die Imagination beizustehen. Überblick über die Modi der beiden Beteiligten bringt auch bei dieser Methode das systematische Erstellen einer Landkarte, die als **Moduslandkarte** bezeichnet wird.

Auch in einem strukturierten paartherapeutischen Vorgehen mittels Ego-State-Therapie ist die Erstellung einer **Ego-State-Landkarte** beider Partner ein wichtiger

Schritt. Das Visualisieren der Interaktionen hilft auch dabei, sich eine Teilesprache anzueignen, etwa um Bedürfnisse auszudrücken und klar zu adressieren. Als Beispiel nennt Emerson (2007/2015, S. III) den Satz: »Mein Heranwachsender-Ego-State würde gerne mit Deinem nährenden Ego-State sprechen.« Allein schon solche Formulierungen können zum Schmunzeln anregen und damit das Aussteigen aus destruktiven Schleifen erleichtern.

Im hier vorgestellten Modell lässt sich die Paardynamik anhand einer Teilelandkarte im Sinne einer »**Doppelpizza**« erarbeiten und grafisch darstellen. So kann man für die beiden Beteiligten auf einem Blatt gemeinsam nebeneinander je eine Pizza mit den beziehungsrelevanten Anteilen malen. Zur Darstellung der Interaktionen kann man beispielsweise die Zeichensprache des Genogramms (McGoldrick et al., 2009) übernehmen und zwischen jenen Anteilen, die gut miteinander in Resonanz sind und einander unterstützen ein bis drei gerade Verbindungsstriche malen. Die Anzahl der Striche und/oder deren Dicke markiert die Intensität der Verbindung. Gezackte, blitzartige Verbindungslinien zeigen die problematischen Beziehungen zwischen Teilen an. Auch hier wird deren Heftigkeit durch die Anzahl der Pfeile oder Doppelpfeile grafisch dargestellt. Der gemeinsame Blick zu Dritt ermöglicht wieder Abstand und Verständnis zu gewinnen, er fördert Disidentifikation und Akzeptanz. Möglichkeiten der Musterunterbrechung und der »Fütterung« anderer Anteile können gemeinsam erarbeitet und im Alltag in einer neugierig experimentellen Haltung erprobt werden.

Die therapeutische Beziehung im Teilemodell

Im Kontext der Psychotherapie liegt es nahe, das Teilemodell auch zum Verständnis der psychotherapeutischen Beziehung zu nutzen. Hier soll zunächst der Aspekt der Allianzrupturen beleuchtet werden. Den Abschluss des Beitrags bildet ein blitzlichtartiger Ausblick auf hilfreiche Persönlichkeitsanteile und Zustände der Therapeutinnen und Therapeuten.

Allianzrupturen

Teilemodelle können dabei helfen, widersprüchliche und stark **wechselnde Beziehungsmuster** besser zu verstehen. Sie bewähren sich auch beim Erforschen, Beschreiben und Verstehen von **Brüchen in der therapeutischen Beziehung** als Voraussetzung dafür, sie zu **reparieren** und sie in entwicklungsfördernde und heilsame Erfahrungen zu verwandeln. Safran und Muran (2000) unterscheiden zwei Formen von Allianzrupturen, die sich auch gut in das Teilemodell übersetzen lassen: den **Konfrontationstyp** und der **Rückzugstyp**. Beim **Konfrontationstyp** melden sich Anteile, die sich beschweren, über einen mangelnden Therapiefortschritt

klagen, sich verteidigen, Druck ausüben oder versuchen, die Therapeut:innen zu kontrollieren. Beim **Rückzugstyp** sind wortkarge, schweigende oder einsilbige Anteile aktiviert, Beschützeranteile, die intellektualisieren, ablenken oder verhindern, Gefühle zu spüren oder zu zeigen. Auch die Aktivierung von selbstkritischen, gedrückten und hoffnungslosen Anteile kann auf eine Allianzruptur hinweisen.

Ein Dreischritt beschreibt den **Umgang mit Allianzrupturen**: Enacting – Disembedding – Understanding. Um problematische Beziehungsmuster zu erkennen, müssen wir uns zunächst **verstricken lassen**. Im nächsten Schritt werden wir dieser Verstrickung gewahr und beginnen, uns daraus zu **lösen**, indem wir die Aufmerksamkeit der Klient:innen auf das Erleben der therapeutischen Beziehung im Hier und Jetzt lenken und dazu ermutigen, auch unangenehme Gefühle auszudrücken. **Meta-Kommunikation** dient dem Bemühen, das Beziehungsmuster aus einer abstrakten Perspektive **gemeinsam zu verstehen**. Das Teile/Zustandsmodell macht es als Konzept und durch die spezifische Sprache leichter, auch schwierige Gefühle anzusprechen, denn sie betreffen meist nur *einen* Teil unter vielen und bilden somit nur einen *Ausschnitt* aus dem vielfältigen Beziehungsgeflecht ab. Auch hier findet sich bei Klient:innen häufig ein Zusammenspiel von jeweils mindestens zwei Anteilen: Im Vordergrund steht ein **Beschützeranteil**, der mit Angriff oder Rückzug reagiert, dahinter versteckt sich ein **verletzlicher Anteil**, den zu erkennen und dessen Bedürfnisse es gemeinsam zu verstehen gilt.

Für Therapeuten und Therapeutinnen ist es oft sehr herausfordernd, das Wohlwollen, die Geduld und die Neugier der oben geschilderten **explorativen Haltung** aufrecht zu erhalten und im Beobachten zu bleiben, anstatt sich zu rechtfertigen und zu verteidigen, einen Gegenangriff zu starten oder zumindest auf Veränderung zu drängen. Ähnlich wie in einem mentalisierungsbasierten Vorgehen empfiehlt Antje Gumz (2020) bei Allianzrupturen eine Haltung **aufrichtigen Nichtwissens** einzunehmen und die subjektive Perspektive zu betonen, aus der man spricht. Aussagen sind explorativ und ohne Anspruch auf Korrektheit. Es gelte, sich in der Beziehung selektiv **authentisch** zu zeigen und – wenn dies der Klärung zuträglich ist – auch Facetten der eigenen Gegenübertragung wie Gefühle oder Handlungstendenzen zu offenbaren. Dabei solle klar sein, dass die Klient:innen nicht für ihre Therapeut:innen verantwortlich sind. Ziel ist es auch, ein **Wir-Gefühl** zu etablieren, indem man versucht, die Gemeinsamkeit des schwierigen Beziehungserlebens in Worte zu fassen, und dafür wirbt, gemeinsam nach einer Lösung zu suchen, z. B. »Wir beide scheinen mir heute sehr vorsichtig und höflich zu sein« (S. 54). Wichtig ist dazu auch, *explizit* die **Verantwortung** für die eigenen Beiträge zur Allianzruptur zu übernehmen. Auch das wird durch das Teilemodell und die Teilesprache erleichtert: Es war ein Anteil von mehreren, womit es wahrscheinlich andere gibt, denen dessen Verhalten leid tut.

Eine Möglichkeit, Allianzrupturen vorzubeugen, ist eine von Gunther Schmidt beschriebene Intervention, die sich aus dem Teilemodell ergibt. Sie ist dann

hilfreich, wenn **in Therapeut:innen widersprüchliche Impulse** auftauchen. Wenn man bemerkt, dass sich zwei Anteile melden, kann eine Selbstoffenbarung in jener Weise hilfreich sein, **die eigene »Zwickmühle« anzusprechen** und gemeinsam nach einem ziieldienlichen Umgang mit dieser Zwickmühle zu suchen. Die Interventionsform – »Ich habe ein Problem mit zwei Anteilen in mir, wie sollen wir tun?« – geht davon aus, dass die Ambivalenz der Therapeut:innen eine Entsprechung in den Klient:innen findet, die auf diese Weise elegant zum Thema gemacht und bearbeitet werden kann.

Großes und kleines Selbst

Ralf Zwiebel (2013) beschreibt als Teile- bzw. Zustandsmodell, was einen guten Psychoanalytiker ausmache: die Fähigkeit im therapeutischen Prozess zwischen zwei Polen zu oszillieren – einem »großen« und einem »kleinen Selbst«. Das »**große Selbst**« beschreibt er als **Modus des Seins** in Richtung des IFS-Modells mit den Qualitäten Ruhe, Klarheit, Neugierde, Mitgefühl, Zuversicht, Mut, Kreativität und Verbundenheit (Schwartz, 2008; s. o.).

Das »**kleine Selbst**« entspricht einem **Modus des Tuns** auf Basis der allgemeinen und methodenspezifischen psychotherapeutischen Theorien und Arbeitsmodelle und eines professionellen Selbstgefühls als Grundlage unserer Berufsausübung. Beide Modi gilt es im Rahmen der Psychotherapieausbildung, im Rahmen von Weiterbildungen und insgesamt in der persönlich-professionellen Weiterentwicklung zu kultivieren und zu verfeinern. Viele Möglichkeiten, das »große Selbst« zu kultivieren, fand Zwiebel im Bereich der Geistesschulung durch Achtsamkeit.

Ausblick

Aus Sicht der Teilarbeit liegt eine **Chance** psychotherapeutischer Tätigkeit darin, in unseren Therapien auch uns zunächst fremde Persönlichkeitsanteile näher kennenzulernen. Indem wir mit einzelnen Anteilen unserer Klientinnen und Klienten in Resonanz gehen und versuchen, die Welt mit ihren Augen zu sehen, können wir stets dazulernen. Dieser ständige Lernprozess ermöglicht, unseren Klient:innen auf eine flexible und heilsame Weise resonanzbereit mit einer immer größeren Vielfalt und Breite an inneren Anteilen zur Verfügung zu stehen.

Ein Ziel der lebenslangen persönlich-professionellen Weiterentwicklung von Psychotherapeut:innen besteht im Entwickeln von Persönlichkeitsanteilen oder Zuständen mit vielfältigen Kompetenzen: sich verstricken zu lassen, Verstrickungen zu bemerken, sie wohlwollend und neugierig zu erforschen und im Sinne der Klient:innen zu nutzen, um anschließend gemeinsam mit ihnen neue Wege zu

finden und sie auf diesen zu begleiten – Forscher- und Wanderführeranteile, oft bedarf es der Prozesskompetenz von Bergführern und Bergführerinnen.

Neben dem Tun-Modus gilt es, Persönlichkeitsanteile und Zustände zu kultivieren, die durch ihren Modus des Seins ihren Klient:innen heilsame neue Beziehungserfahrungen ermöglichen. Oft bedarf es eher mütterlicher oder väterlicher, geschwisterlicher oder mitmenschlicher Qualitäten. Die Basis für diese Färbungen bilden Zustände von achtsamer Präsenz, von Wohlwollen und Mitgefühl. Um Wohlwollen und Mitgefühl auch gegenüber der eigenen psychotherapeutischen Tätigkeit zu stärken, wurde die Ausbildung von Anteilen im Sinne mitfühlender innerer Supervisor:innen (*compassionate internal supervisor*) vorgeschlagen und deren Kultivierung beschrieben und erforscht (Bell et al., 2017).

Literatur

- Beiberg, E., & Safer, E. (2019). Couples therapy. In A. Bateman, & P. Fonagy (eds.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (2nd ed.). S. 151–168. APA Publishing.
- Bell, T., Dixon, A., & Kolts, R. (2017). Developing a compassionate internal supervisor: Compassion-focused therapy for trainee therapists. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(3), 632–648. <https://doi.org/10.1002/cpp.2031>
- Bell, T., Montague, J., Elander, J., & Gilbert, P. (2021). Multiple emotions, multiple selves: Compassion focused therapy chairwork. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 14, e22. <https://doi.org/10.1017/S1754470X21000180>
- Diez Grieser, M. T., & Müller, R. (2018). *Mentalisieren mit Kindern und Jugendlichen*. Klett-Cotta.
- Dyak, M. (1999). *The voice dialogue facilitator's handbook*. New World Library.
- Emmerson, G. (2007). *Ego state therapy*. Crown House. Dt. (2015). *Ego-State-Therapie*. reinhardt.
- Emmerson, G. (2019). *Ressourcen-Therapie. Die Einführung*. Carl-Auer.
- Frederick, C. (2007). Ausgewählte Themen der Ego State Therapie. *Hypnose-ZHH*, 2(1+2), 5–100.
- Gottman, J. M. (2008). *Die 7 Geheimnisse der glücklichen Ehe* (8. Aufl.). Ullstein.
- Grawe, K., Donati, R., & Bernauer, F. (1994). *Psychotherapie im Wandel: Von der Konfession zur Profession*. Hogrefe.
- Gumz, A. (2020). *Kompetent mit Spannungen und Krisen in der therapeutischen Beziehung umgehen: Techniken und didaktische Konzepte*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Harrer, M. E. (2022). Achtsames Erforschen der inneren Vielfalt (1): Fördern der Fähigkeit zu mentalisieren. *Imagination*, 44(4), 18–39.
- Harrer, M. E., & Weiss, H. (2016). *Wirkfaktoren der Achtsamkeit – wie sie die Psychotherapie verändern und bereichern*. Schattauer.
- Hermans, H. J. (2001). The dialogical self: Toward a theory of personal and cultural positioning. *Culture & Psychology*, 7(3), 243–281. <https://doi.org/10.1177/1354067X0173001>
- Huber, M. (2003). *Wege der Traumabehandlung. Trauma und Traumabehandlung, Teil 2*. Junfermann.

- Konopka, A., & van Beers, W. (2016). Compositionworks: A method for self exploration and development. In H. Hermans (ed.), *Assessing and stimulating a dialogical self in groups, teams, cultures and organizations* (S. 55–73). Springer.
- McConnell, S. (2020). *Somatic internal family systems therapy. Awareness, breath, resonance, movement, and touch in practice*. North Atlantic Books.
- McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (2009). *Genogramme in der Familienberatung* (3. Aufl.). Huber.
- McNeal, S., & Frederick, C. (1993). Inner strength and other techniques for ego strengthening. *The American Journal of Clinical Hypnosis*, 35(3), 170–178. <https://doi.org/10.1080/0029157.1993.10403001>
- Neef, U., Henkel, G., & Kerkhoff, S. (2015). *Praxisbuch: Systematisch-integrative Psychosynthese. I. Disidentifikation*. tredition.
- Nunberg, H. (1930). Die synthetische Funktion des Ich. Nach einem Vortrag auf dem XI. Internationalen Psychoanalytischen Kongreß in Oxford, Juli 1929. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 16(3–4), 301–318.
- Peichl, J. (2013). Das Verhältnis des Selbst zu seinen Teilen: Basisdemokratische Vielfalt oder hierarchische Struktur – ein Vergleich der Theoriekonzepte. *Psychotherapie*, 18(2), 199–2013. CIP-Medien.
- Rießbeck, H. (2013). *Einführung in die hypno-dynamische Teiletherapie*. Carl-Auer.
- Roediger, E., Simeone-DiFrancesco, C., & Stevens, B. A. (2015). *Paare in der Schematherapie*. Beltz.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. Guilford Press.
- Schmidt, G. (2014). Problem-Lösungs-Gymnastik und Kompetenz-Balance: Interventionen, die kontextsensible Autonomie stärken und systemische Synergie ermöglichen. In G. Schmidt, A. Dollinger, & B. Müller-Kalthoff (Hrsg.), *Gut beraten in der Krise* (3. Aufl.). S. 89–102. managerSeminare.
- Schwartz, R. C. (2008). *IFS. Das System der Inneren Familie. Ein Weg zu mehr Selbstführung*. Norderstedt (Books on Demand).
- Schwartz, R. C., & Sweezy, M. (2021). *Systemische Therapie mit der inneren Familie*. Klett -Cotta.
- Siegel, D. J. (2007). *Das achtsame Gehirn*. Arbor.
- Sterba, R. F. (1995). Das Schicksal des Ichs im therapeutischen Verfahren (1934) (Aus dem Archiv der Psychoanalyse). *Psyche*, 29(10), 941–949.
- Stigler, M. (2015). Die KIP-Technik des »Körpers in Haltung und Bewegung« *Imagination*, 37(4), 73–82.
- Stone, H., & Stone, S. (2012). The basic elements of voice dialogue, relationship, and the psychology of selves – their origins and development. In D. Hoffman (ed.), *The voice dialogue anthology. Explorations of the psychology of selves and the aware ego process*. S. 7–49. Delos.
- Taubner, S., & Sevecke, K. (2015.). *Kernmodell der Mentalisierungsbasierten Therapie. Psychotherapeut*, 60(2), 169–184.
- Torem, M. S., & Gainer M. J. (1995). The center-core: Imagery for experiencing the unifying self. *Hypnos*, 22(3), 125–131.
- Waldvogel, B., Ullrich, A., & Strasburger, H. (2007). Blind und sehend in einer Person. Schlussfolgerungen zur Psychoneurobiologie des Sehens. *Nervenarzt*, 78(11), 1303–1309. <https://doi.org/10.1007/s00115-007-2309-x>
- Watkins, J. G. (1971). The affect bridge: A hypnoanalytic technique. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 19(1), 21–27. <https://doi.org/10.1080/00207147108407148>

- Watkins, J. G., & Watkins, H. H. (2003). *Ego-States – Theorie und Therapie: Ein Handbuch*. Carl-Auer.
- Weiss, H. (2003). *Veranschaulichung der »Pizza-Theorie«*. Persönliche Mitteilung im Rahmen der Ausbildung in der Hakomi-Methode. München.
- Weiss, H. (2007). WW8 – ein Instrument (auch) für die Paartherapie. Die Analyse von Wechselwirkungen in kritischen dyadischen Beziehungssituationen. *Familiendynamik*, 32(4), 330–345.
- Winnicott, D. W. (1954). Mind and its relation to the psyche-soma. *The British Journal of Medical Psychology*, 27(4), 201–209. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1954.tb00864.x>
- Witzleben, G. v. (2021). *Das triadische Prinzip. Minimalinvasive Psychologie mit Bauch, Herz und Kopf* (2. Aufl.). Carl-Auer.
- Wöller, W. (2022). *Psychodynamische Psychotherapie. Lehrbuch der ressourcenorientierten Praxis*. Schattauer.
- Zanotta, S. (2022). *Wieder ganz werden. Traumabeilebung mit Ego-state-Therapie und Körperwissen* (3. Aufl.). Carl-Auer.
- Zwiebel, R. (2013). *Was macht einen guten Psychoanalytiker aus? Grundelemente professioneller Psychotherapie*. Klett-Cotta.

Zusammenfassung:

Der Beitrag widmet sich methodischen Aspekten der Teilarbeit. Er betont den Blick auf das Gesamtgefüge der Teile mithilfe eines externalisierenden Vorgehens – dem Erstellen einer Teilelandkarte. Beleuchtet werden die Rolle der Achtsamkeit, die Nutzung des Körpers und die Darstellung interpersonaler Aspekte auch in der Paartherapie. Abschließend wird der Beitrag des Teilemodells für das Verstehen der therapeutischen Beziehung und insbesondere von Allianzrupturen beleuchtet, sowie das Oszillieren der Therapeut:innen zwischen einem »großen« und einem »kleinen Selbst«.

Schlüsselwörter:

Persönlichkeitsanteile – Teilelandkarte – Allianzruptur – Paartherapie

Autor:

Michael E. Harrer, Dr. med., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin; Psychotherapeut (Hypnosepsychotherapie), Lehrtherapeut (ÖGATAP) und Supervisor. A-5020 Salzburg, Mühlbachgasse 6.

IMAGINATION

4 | 2022

Alle Rechte vorbehalten
www.oegatap.at

Barbara Hauler Wenn der Körper für die Seele spricht – Wie können wir Somatisierungen mentalisieren?

Michael E. Harrer Achtsames Erforschen der inneren Vielfalt (1): Fördern der Fähigkeit zu mentalisieren

Michael E. Harrer Achtsames Erforschen der inneren Vielfalt (2): Methodische Aspekte und Erstellen einer Teilelandkarte

Barbara Götsch Mentalisieren, soziales Lernen und Kultur