

Welche Selbstkompetenzen braucht das ICH, um neu entscheiden zu können?

Das Goulding'sche Modell der Neuentscheidung setzt Sackgassen im Problemlösungshandeln in Beziehung zu Sackgassen im psychischen Erleben. Die Grundthese von Robert und Mary Goulding lautet, dass intrapsychische Mechanismen eine Rolle spielen, wenn Menschen im Hier und Jetzt ihre Autonomie aufgeben. Sie nannten den intrapsychischen Konflikt *Impass*, das im Deutschen mit *Engpass* oder Sackgasse übersetzt wird. „Unserer Erfahrung nach konzentriert sich gute Therapie meist darauf, dem Klienten beim Durchbrechen einer Reihe von Sackgassen beizustehen, welche ihren Ursprung in den Botschaften haben, die er als Kind bekam, und in den Entscheidungen, die er als Antwort auf diese Botschaften traf“ (Goulding & Goulding 1995, S. 19).

In zahlreichen Fallbeispielen dokumentierten die Gouldings ihre Engpassarbeit. Ihre Intuition und ihr lebendiges dialogisches Vorgehen faszinieren bis heute. Gleichwohl bleibt die Theorie ihrer Methode bis heute unbefriedigend. Das kreative mixed model ihrer theoretischen Engpassdarstellung wurde innerhalb der transaktionsanalytischen Theorieforschung immer wieder kritisch diskutiert. Ken Mellor (1981, S. 33 ff.) unternahm den Versuch, eine konsistente Zuordnung der Engpässe zu dem Strukturmodell zweiter Ordnung zu entwerfen. Er bestimmte unter Hinzuziehung der Lernstufen aus der Neubeelterungsarbeit und den Stufen des Schmerzerlebens aus der Primärtherapie entwicklungspsychologische Kriterien (Goulding & Goulding 1995, S. 34) für jeden Engpassgrad. „Grundsätzlich wegen der Erfahrung von mir und anderen, dass Impasses, die in einem der drei Grade entstanden sind, nicht durch eine Arbeit aufgelöst werden können, die auf den Fertigkeiten, Wahrnehmungen etc. aufbaut,

**Amrei
Störmer-Schuppner**



die niedrigeren Graden eines Impasses entsprechen“ (Goulding & Goulding 1995, S. 37).

Der vorliegende Text ist ein Versuch, die entwicklungspsychologische Perspektive der Neuentscheidung einzuordnen in die gegenwärtigen Forschungskontexte der Theory of Mind und der Strukturtherapie. Der praktische Nutzen wird in einer Modifikation der Methodenanwendung und einer veränderten Interventionsstrategie gesehen, die sich an der Reifung der Selbstkompetenzen orientiert¹.

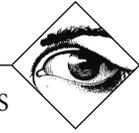
Engpässe und Autonomiefähigkeit

Die Gouldings haben in ihrer Methode sehr konsequent den Fokus auf das ICH gerichtet. Als heilsamen Faktor förderten sie die Erkenntnis, nicht „es“ tut sich in und mit mir, sondern ICH agiere und ICH selbst forme die Prozesse in mir. Wenn sie in der Vertragsarbeit mit ihren Klienten symbiotische Einladungen und passives Verhalten erkannten, nahmen sie dies zum Ausgangspunkt für die Exploration der intrapsychischen Engpässe. „Sobald der Klient seine Autonomie aufgibt, fordern wir ihn auf, sie in Anspruch zu nehmen“ (Goulding & Goulding 1995, S. 17).

Das ICH organisiert sich selbst in seinem Erleben, und das Ergebnis sollte nach den Gouldings darin liegen, dass die Person sich als aktives ICH begreift, das sich selbst verantwortlich für sein eigenes Denken, Fühlen und Verhalten erlebt, was von ihnen mit dem Begriff „Entscheidung“ zum Ausdruck gebracht wird. Die Person muss/darf/kann ihrem Erleben eine autonome ICH-Form geben. „Ich denke“, „Ich fühle“, „Ich werte“, „Ich handle“. Damit das ICH sich selbstwirksam erleben kann, benötigt es Selbstkompetenzen, mit denen es sich selbst in einer autonomen Qualität organisieren kann. Die Gouldings setzten diese Selbststeuerungsfähigkeit als gegeben voraus; sie muss lediglich „in die Hand genommen werden“ (Goulding & Goulding 1995, S. 19).

Bei diesem Goulding’schen Fokus, dass es das ICH sei, das sein Erleben aktiv entscheidet, will ich meine Einbettung in gegenwärtige psychotherapeutische Theorien starten. Dabei erweitere

¹ An dieser Stelle möchte ich Ilse Brab, Jürgen Gündel, Günter Hallstein, Gudrun Hennig, Martha Hüsgen-Adler und Georg Pelz danken, die mich in meinen Suchbewegungen mit Theorien und Diskussionen inspirierten und unterstützten.



ich den Fokus der Goulding'schen Forderung, vorhandene Autonomiefähigkeit in Anspruch zu nehmen, zweifach. Zum einen kann Autonomiefähigkeit nach den entwicklungspsychologischen Erkenntnissen der Gegenwart nicht als etwas natürlich Gegebenes angesehen werden, auf das lediglich zurückgegriffen werden muss. Des Weiteren führe ich eine neue Blickrichtung ein mit den Fragen: Welche Selbstkompetenzen benötigt das ICH, um seine Selbstwirksamkeit herstellen zu können? Und wie entwickeln sich diese Selbstkompetenzen? Meine These: Engpässe machen sich in der Selbstorganisation als Einschränkungen der Selbstwirksamkeit bemerkbar und gehen auf nicht ausgereifte Selbstkompetenzen zurück. Damit stelle ich die Theorie der Neuentscheidungsschule in den gegenwärtigen Kontext der Strukturtheorie des Selbst.

Meine These: Engpässe sind als nicht ausgereifte Selbstkompetenzen zu verstehen.

Selbsterleben kann als ein Informationsverarbeitungsprozess verstanden werden. Das ICH erlebt sich selbst und seine Umgebung. Dieses Erleben ist wie ein Strom, in dem die Person sich befindet, und dieser Strom des Erlebens wird von dem ICH in Informationen verwandelt, um sich Handlungsmöglichkeiten zu erschließen. Wenn das ICH sich in seinem Erleben fortdauernd selbst strukturieren muss, braucht es Kompetenzen bzgl. der Selbstwirksamkeit, sogenannte strukturelle Fähigkeiten. Sie befähigen das ICH, sowohl eine intrapsychische Balance herzustellen, als auch die Beziehungen zur Umwelt zu regulieren.

Selbstkompetenzen und ICH-Struktur

Gerd Rudolf, einer der gegenwärtig führenden Wissenschaftler in der Strukturtherapie, zählt zu den strukturellen Selbstkompetenzen die Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung, Objektwahrnehmung, Selbststeuerung, Beziehungsregulation, Kommunikation nach innen, Kommunikation mit anderen sowie die Fähigkeit zur Bindung an innere und äußere Objekte (Rudolf 2006, S. 68 ff., mit diagnostischen Fragen). Er weist darauf hin, dass Selbststrukturierungskompetenzen nicht direkt beobachtbar sind, sondern Dispositionen darstellen, die nur indirekt über ihre Wirkungen zu erkennen sind. Die Strukturen des ICHs sind dynamisch und entwickeln sich ein Leben lang. Struktur definiert er als den Hintergrund, vor dem der Einzelne immer wieder seine intrapsychische und interpersonelle Balance herstellt².

² Shapiro (1965) definiert Struktur wie folgt: „Struktur begründet den zeitüberdauernden, persönlichen Stil, in dem der Einzelne immer wieder seine intrapsychische, und interpersonellen Gleichgewichte herstellt“ (OPD 2, S. 114).

Rudolf schreibt „Als Struktur im psychodynamischen Sinne gilt die Struktur des Selbst und ihre Beziehung zu den Objekten. Das strukturelle Funktionsniveau zeigt sich in den Fähigkeiten, das Selbst und die Beziehungen zu regulieren“ (2006, S. 3).

Ein erwachsener Mensch benötigt, um sich selbst in seinen eigenen unterschiedlichen Impulsen regulieren zu können, eine differenzierte Sensibilität für sein Erleben und die Fähigkeit, sich selbst zu verstehen, also eigenes Erleben „lesen“ zu können. In der Transaktionsanalyse schärfen wir die sensible Wahrnehmung für elterliche, erwachsene und kindliche Impulse im Selbsterleben und laden in die Realitätsüberprüfung ein. Wir fördern die Selbstkompetenzen im Bereich des eigenen Denkens, des eigenen Wertens und der eigenen emotionalen Bedürfnisse, um eine Person im Hier und Jetzt zu befähigen, eine innere zentrierte Haltung einnehmen zu können.

Welche strukturellen Fähigkeiten benötigt das ICH, um sich in seinem Erleben aktiv zu organisieren?

Die Doppelseitigkeit des Selbsterlebens ist grundlegend für ein Verständnis des Mechanismus der ICH-Strukturierung, des Unterschieds zwischen innerer und äußerer ICH-Realität, zwischen Selbsterleben und Beziehungserleben. Ich beziehe mich auf mein Erleben in meinem eigenen Körper und meiner eigenen Psyche, und ich beziehe mich auf mein Erleben in der Interaktion, im Kontakt mit meiner Umwelt. Die Zusammenschau von intrapsychischem und interpersonellem Erleben mit den dazugehörigen Verhaltensweisen (Blick auf sich selbst und Blick auf den anderen) ist eine herausragende Stärke transaktionsanalytischer Modelle. Diese beiden Richtungen der Selbstbeziehung beobachtet die psychodynamische Transaktionsanalyse diagnostisch. Welche reflexive Beziehung zu sich selbst hat der Klient? In der Art und Weise, wie sich ein Klient auf sein eigenes Erleben bezieht, erzählt er bereits etwas von seiner Bindungsgeschichte und seinem Geworden-Sein in seinem familiären Bindungssystem.

Fallbeispiel

So schildert eine Klientin ihre aktuellen Erlebnisse immer wieder auf eine Weise, dass sie ihr eigenes Erleben nicht beachtet und ihr Fokus sich auf die Befindlichkeiten und Verhaltensweisen ihrer Beziehungspartner/innen richtet, mit vielen Überlegungen, wie diese ihre Ziele erreichen könnten. Nachfragen zu ihrem Erleben beantwortet sie, wenn überhaupt, nur mit einem lakonischen Satz. Sie zeigt einen funktionalen Beziehungsstil. Wenn sie aus ihrer Kind-



heit berichtet, erzählt sie mit einem leicht diffusen Unbehagen, dass sie als Älteste immer hätte funktionieren müssen und ihrem Erleben und ihren Bedürfnissen keine Aufmerksamkeit geschenkt wurde.

In der Art und Weise, wie eine Person sich selbst in ihrem Erleben in den Blick nimmt, ist die Geschichte ihrer Bindungserfahrungen codiert enthalten. Unser Blick auf uns selbst ist ein sozialisierter Blick. Die Beziehungsregulation zur Umwelt beobachten wir in der Transaktionsanalyse unter den Aspekten des Skriptmusters, um die mentalen Landkarten der Klienten zu entschlüsseln. Wie reguliert er sich in seinen Beziehungen? Können wir Passivität, Spiele, Skriptverhalten erkennen? Auch in dieser diagnostischen Achse verstehen wir ICH-Strukturen als entstanden und entwickelt in sozialen Transaktionen. Das führt zu der These: Struktur kann ohne Psychodynamik nicht verstanden werden. Dies führt uns zu den neueren Forschungsergebnissen in der Entwicklungspsychologie. Ich stütze mich hier vor allem auf Peter Fonagy.

ICH-Strukturen enthalten die Spuren der Beziehungsgeschichten von einst.

In seiner Mentalisierungstheorie legt Fonagy (z.B. 2004) dar, dass sich das Selbst einer Person in mehreren Stufen entwickelt und zwar im sozialen Biofeedback der Bindungsbeziehung. Das handelnde und erlebende Subjekt wird in der Interaktion mit einem vertrauten DU zum ICH. Das Neugeborene muss sein ICH-Bewusstsein erst entwickeln und ausdifferenzieren. Es sind die Transaktionen zwischen Bindungsperson und Kind, in denen das Kind ein Gewähr-Werden seiner selbst am Gegenüber des anderen entwickelt. Selbsterleben und Fremderleben sind zwei Seiten einer Medaille. Ein praktisches Beispiel veranschaulicht das soziale Geworden-Sein der ICH-Strukturen. Wenn Sie jemand anderen an die Hand nehmen, spüren Sie gleichzeitig sich selbst und den anderen. Sie spüren Ihre eigenen Empfindungen, indem Sie gleichzeitig die Andersartigkeit des anderen wahrnehmen. Und indem Sie diese doppelte Körperlichkeit wahrnehmen, interagieren Sie, tauschen körperliche Transaktionen aus und regulieren in ihnen den Händedruck.

Die Entwicklung des Selbst

Wie entwickeln sich Selbststrukturierungsfähigkeiten?

Die Ausdifferenzierung des ICH-DU-Erlebens durchläuft verschiedene Stadien. In jedem dieser Stadien bildet sich die ICH-Struktur weiter aus. Fonagy spricht von strukturellen Funktionsniveaus des

ICHs. So formt sich das allerfrühe ICH-Bewusstsein in den ersten Stunden und Wochen mit der Geburt über die Körpertransaktionen zwischen Säugling und Bindungsperson/en. In diesem Beziehungsprozess entsteht das strukturelle Funktionsniveau zum physischen Akteur bzw. zur physischen Akteurin. Das Neugeborene benötigt dazu perfekte Kongruenzen (Fonagy 2004, S. 129) in der Zwischenleiblichkeit mit der Mutter³, damit es im Spüren des anderen sich selbst im körperlichen Eigenfühlen und in der körperlichen Eigenbewegung entdecken kann (siehe Beispiel Händedruck).

Dem primären Gewährsein innerer Zustände folgt das funktionelle Gewährsein, nämlich dass bestimmte Aktionen bestimmte Reaktionen erzielen. Darauf aufbauend entwickelt sich ein mentales Gewährsein, wobei sich das Kind unabhängig von Aktion und körperlicher Anwesenheit Vorstellungen von Zusammenhängen machen und vorausschauend Verhaltensreaktionen vermuten kann. Als letzte Reifungsstufe lernt das Kind, Erinnerungen zusammenzufügen und daraus eine eigene individuelle Geschichte zu machen. Diese Selbstentwicklung geschieht nur dann störungsfrei, wenn das Kind wohlwollend und reflektierend unterstützt wird im sozialen Biofeedback seines familiären Bindungssystems. Es geht also darum, Säuglinge und Kleinkinder „mit einer Umwelt zu versorgen, in der sich das Verstehen fremder und eigener mentaler Zustände voll entfalten kann“ (Fonagy 2004, S. 13).

Fonagy (2004, Kapitel 5) identifiziert fünf Reifungsstufen in der Entwicklung des Selbst als Akteur:

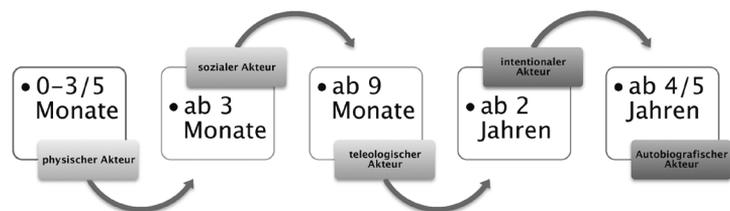


Abb. 1: Reifungsstufen nach Fonagy (2004)

³ Im Folgenden werde ich den Begriff Mutter verwenden, um die primäre Bindungsperson zu bezeichnen.



FOCUS

Ich will an dieser Stelle die Stufenentwicklung nicht genauer darstellen. Mir geht es hier um das grundlegende Verständnis, dass das ICH in seinem ICH-Sein in dieser Welt reift und dass die Fähigkeit, Selbsturheber des eigenen Handelns zu werden, eine sozial erworbene Fähigkeit darstellt. Fonagy (2004, S. 129) schreibt, es sei die Funktion der Bindungsbeziehung, das Individuum mit einem mentalen Verarbeitungssystem auszustatten. Mentalisierungsfähigkeit ist das Ergebnis einer gelungenen Bindungsgeschichte.

Die Fähigkeit, Selbsturheber des eigenen Handelns zu werden, stellt eine sozial erworbene Fähigkeit dar.

Auf dieser Grundlage wird der Neuentscheidungsprozess auf die Selbststrukturierungsreife erweitert, in der das ICH agiert.

Veränderung des therapeutischen Fokus

Ein männlicher Klient, Mitte 40, dreht sich in seinen Gedanken fast ausschließlich um seine Partnerin, die eigenständig wohnt und nicht mit ihm zusammenziehen will und auch nicht bereit ist, wesentlich mehr Zeit mit ihm zu verbringen, auf die er meint, einen Anspruch zu haben. Er ist sehr eifersüchtig, sobald ein anderer Mann „auf die Bühne“ tritt. Blicke eines Mannes können ausreichen, um den Klienten wütend auf ihn zu machen. Er kann sich selbst nicht in seinem Erleben reflektieren und regulieren. Er hat keine verinnerlichte Eltern-ICH-Anteile, die ihm dabei helfen können. Kontinuierlich ist er mit seiner Aufmerksamkeit im Außen bei seiner Partnerin, beschäftigt mit der unbeantwortbaren Frage, warum sie tut, was sie tut.

Fallbeispiel

Sich selbst kann er in seinem körperlichen Empfinden wahrnehmen und im emotionalen Bereich kann er aufgeregten Ärger in sich spüren, ansonsten ist er in seinem Selbsterleben undifferenziert. Es ist kaum ein innerer Konflikt explorierbar, nur schemenhaft. Ichzustandsgrenzen verlieren sich sehr schnell. Er kann auch nicht das Erleben seiner Partnerin reflektieren, sondern nur ihr Verhalten im Außen. Er reagiert auf der Stelle wütend und agitierend, wenn etwas nicht so funktioniert, wie er meint, dass es funktionieren müsse. Er sucht Nähe, um emotional versorgt zu werden, kann Nähe/Distanz wenig regulieren und wünscht sich seine Partnerin kontinuierlich körperlich zugewandt erlebbar.

In diesem Beispiel wird erkennbar, wie wenig ausgebildet das mentale Verarbeitungssystem des Klienten ist. Das aktiv agierende „Ich“ organisiert sich funktional (Was muss ich tun, um etwas

Gewolltes zu erreichen?), das sich selbst vergegenwärtigende „Ich als Objekt“ kann sich überwiegend körperlich wahrnehmen mit klaren körperlichen ICH-DU-Außengrenzen. So kann der Klient seine Verspannungen, sein Herzrasen u. a. wahrnehmen, aber nicht mit Emotionen verknüpfen. Eigene und fremde emotionale Informationen nimmt er sehr eingeschränkt wahr, hauptsächlich über aufgeregten, sich empörenden Ärger. Eine weitere Differenzierung seiner Emotionen hat er nicht zur Verfügung.

Als Subjekt versucht der Klient, sich als funktionalen Akteur zu organisieren und ist als Objekt angewiesen auf ein emotional differenziert resonanzgebendes und beruhigendes DU. Er hat weder Selbststrukturierungskompetenzen bezüglich seiner eigenen heftigen Emotionen, noch kann er sich in das emotionale Erleben seiner Partnerin einfühlen. Seine strukturellen Fähigkeiten sind an vielen Punkten in ihrem Funktionsniveau vergleichbar denen eines ein- bis zweijährigen Kleinkinds, das als teleologischer Akteur agiert (siehe Abb. 1). Er versucht also, über Aktionen den anderen zu dem Verhalten zu bewegen, welches er braucht, damit „es wieder gut ist“, ohne Reflexionsvermögen, was die Motive des anderen sein könnten und welche Möglichkeiten er hat, sich selbst zu beruhigen.

Vom Entscheidungs- begriff zum Akteurverständnis

Der Referenzpunkt „Entscheidung“ öffnet nicht den Blick dafür, welche strukturellen Fähigkeiten dem Klienten zur Verfügung stehen.

Robert und Mary Goulding begegneten Passivität und Abwertung bei ihren Klienten mit der Fragestellung, wann und warum der Klient in seinem Leben die Entscheidung getroffen habe, seine Autonomie aufzugeben. Ihre Idee war, den Klienten in der alten Szene eine neue Entscheidung treffen zu lassen. Vor dem Hintergrund der Theorie der Entwicklungsstufen des Selbst wird sichtbar, dass der Referenzpunkt „Entscheidung“ nicht den Blick dafür öffnet, welche strukturellen Fähigkeiten dem „Ich“ zur Verfügung stehen.

In meinem Fallbeispiel könnte der Klient sich nicht neu entscheiden, da er sich selbst weder differenziert wahrnehmen noch emotional regulieren kann und nur über sehr geringe Fähigkeiten verfügt, den anderen in seinem Erleben wahrzunehmen. Sein Nicht-Können ist nicht konfliktneurotisch als Abwehrleistung zu verstehen, sondern ihm fehlen die strukturellen Fähigkeiten, die ihm eine Neuentscheidung ermöglichen könnten. Wenn er sich „neu entscheiden“ würde, täte er dies im strukturellen Funktionsniveau des teleologischen Akteurs (ab dem neunten Lebensmonat, siehe Abb. 1). Die Stufe der



Selbstentwicklung zum teleologischen Akteur besagt, dass das Kind noch nicht die Intentionen des eigenen und fremden Handelns begreift, aber bereits unterscheiden kann zwischen Zielzuständen und Verhaltensmitteln, durch die sie erreicht werden können (Fonagy 2004, S. 233). Der Klient ginge bei einer therapeutischen Aufforderung, seine Autonomie zu ergreifen, mit hoher Wahrscheinlichkeit in eine Überanpassung zum Therapeuten und zur Gruppe, ohne in eine differenziertere Wahrnehmung seiner selbst zu kommen.

Nach Teilnehmerberichten haben Bob und Mary Goulding vielfältiges, differenziertes soziales Biofeedback in ihren vierwöchigen Gruppentherapiewochen ermöglicht. In ihren Fallbeispielen spiegeln sie ihre Klienten sehr genau hinsichtlich Sprache, Gestik und Mimik. Sie lassen Emotionen über den Körper ausdrücken und sind selbst in lebendiger Körpersprache präsent. Möglicherweise waren diese Elemente die therapeutisch effektivsten. In ihren theoretischen Überlegungen haben sie keine Bedeutung erhalten.

*Nicht ausgereifte
Mentalisierungsfähigkeiten
führen zu spezifischen
Engpässen in der
Selbststrukturierung.*

Alle angewandten Methoden der Gouldings haben aus strukturtheoretischer Perspektive den therapeutischen Zweck, dass der Klient in seiner Mentalisierungsfähigkeit wächst, um Autonomiefähigkeit zu erlangen und sich als autobiografischer Akteur strukturieren zu können. Dazu braucht er eine ICH-DU-Beziehung, in welcher er sich neu erleben und die kindlichen Anteile seines Selbst im sozialen Biofeedback des/der anderen erfahren und genießen kann⁴.

Konsequent aus der Strukturtheorie heraus gedacht, muss ein Nachreifen in dem gesamten Strukturniveau erfolgen, also in den EL-ER-K-ICH-Zuständen der jeweiligen Akteurstufe.

Theoretisches Zwischenfazit: Engpässe im binnenspsychischen Raum lassen sich auf spannende Art neu konzeptualisieren als Phänomene von ICH-Struktorentwicklungsstörungen, die entwicklungspsychologisch verstehbar sind als nicht ausgereifte Mentalisierungsfähigkeiten.

**Die drei Engpassgrade
und die Multiple-
Code-Theorie**

⁴ Die Gouldings beschreiben die Wirkung des sozialen Biofeedbacks, ohne den Mechanismus zu benennen, warum was wie wirkt. „In der Neuentscheidungstherapie erfährt der Klient den kindlichen Anteil des Selbst, genießt seine kindlichen Eigenschaften und schafft Fantasieszenen, in denen er ohne Gefahr jene einengenden Entscheidungen aufgeben kann, die er in seiner Kindheit traf“ (Goulding & Goulding 1995, S. 22).

Allerdings können wir mit der Strukturtheorie nach Rudolf oder der Theory of Mind nach Fonagy noch nicht ausreichend die Engpassarbeit der Gouldings konzeptualisieren. R. und M. Gouldings Methode hatte einen enormen Vorteil für die Praxis. Sie haben die Engpässe in eine entwicklungspsychologische Abfolge gebracht und drei Grade herausgearbeitet, die praxisnah phänomenologisch erkannt werden können. Die Gouldings beobachteten Sprache, emotionalen Ausdruck und Körperbewegungen des Klienten, hatten ein Gefühl für Intensität und Vitalität und beherrschten die Technik des Visualisierens innerer Szenen. Sie waren Meister im phänomenologischen Aufspüren von Engpasssymptomen. Ihre Arbeitsweise forderte mich heraus, zu fragen, wie ich in den Prozessen unter der Perspektive Entwicklung der ICH-Strukturen Phänomene der drei Engpässe bestimmen könnte. So suchte ich nach einer Theorie, welche die drei Engpassgrade als spezifische ICH-Strukturentwicklungsstörungen verstehbar macht und phänomenologisch ausgerichtet ist.

Den entscheidenden Hinweis fand ich in der Multiple-Code-Theorie von Wilma Bucci (1997). Sie unterscheidet drei Informationssysteme für die Verarbeitung von Erfahrungen:

1. Das subsymbolische System, das fortwährend sensorische Informationen sendet, über die Sinne, über Gefühle aus dem Körperinneren und kinästhetische Eindrücke.
2. Das zweite System übermittelt Informationen aus der präverbal-symbolischen Dimension des Erlebens, die Semiotik des Körperlichen bzw. die Körperlichkeit der Sprache.
3. Die verbal-symbolische Repräsentation des Erlebten ist das dritte Informationssystem.

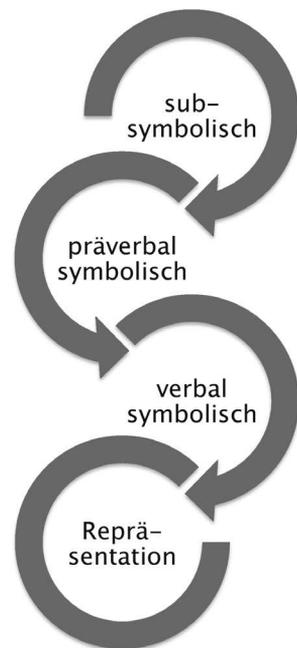


Abb. 2: Multiple-Code-Theorie (Bucci 1997)



Hiermit sind Vorstellungen, Überzeugungen und Bewertungen von und über die Wirklichkeit gemeint, die in Sprache ausgedrückt werden. Alle drei Erlebensdimensionen mit ihren spezifischen Informationen sind nach Wilma Bucci bei einem Erwachsenen gleichzeitig aktiv, und in allen drei Dimensionen haben Menschen unterschiedliche Gedächtnissysteme.

Küchenhoff und Agarwalla (2012/2013, S. 26) greifen diese Multiple-Code-Theorie auf und gliedern sie in eine entwicklungspsychologische Stufenfolge. Die subsymbolische Erlebensdimension ordnen sie der geburtlich-nachgeburtlichen Entwicklungsphase zu, die präverbal symbolische Erlebensdimension in die Zeit zwischen drei Monaten und vier Jahren. Die verbal-symbolische Erlebensdimension beginnt ab vier bis fünf Jahren, wenn das Kind in der Lage ist, sich geistige Vorstellungen zu machen, unabhängig von einem konkreten Handlungsvollzug. Küchenhoff und Agarwalla beschreiben, wie diese Informationssysteme von Geburt an sich in der Bindungsbeziehung entwickeln und ausdifferenzieren.

Die drei Erlebens- und Gedächtnissysteme der Multiple-Code-Theorie.

Bei einem Klienten kann beobachtet werden, wie er die drei Informationssysteme nutzt, ob er die Fähigkeit hat, Erleben zu verkörpern und zu entkörpern, eine Erlebensdimension in den Vordergrund bzw. in den Hintergrund zu bringen. Gesund ist nicht einfach die Feststellung, dass alle drei Dimensionen differenziert vorhanden sind, sondern der Therapeut muss die Geschmeidigkeit zwischen den Wechseln der Erlebensdimensionen erfassen und feststellen, ob der Klient die Fähigkeit hat, alle drei Dimensionen reflektierend zu integrieren.

Mithilfe dieser Theorie können wir zwei Aspekte der Engpässe erklären. Wir können die drei Grade der Engpässe als spezifische Beeinträchtigung der Informationsverarbeitung in ihren Erlebnisdimensionen konzeptionalisieren. Die Informationsverarbeitung ist in den Engpässen entwicklungspsychologisch arretiert. Dadurch wird die Selbstwirksamkeit des Klienten im Hier und Jetzt zum Teil erheblich eingeschränkt. Ihm stehen Informationen aus den Erlebnisdimensionen nicht ausreichend und angemessen zur Verfügung. Zweitens wird die Psychodynamik der Engpässe verstehbar als Aktivierung bestimmter Gedächtnissysteme.

Multiple-Code-Theorie und das Strukturmodell zweiter Ordnung

Die Multiple-Code-Theorie hat Auswirkungen auf das Verständnis des Strukturmodells zweiter Ordnung mit seinen vier Struktur-niveaus⁵. Die ICH-0-Struktur (EL0-ER0-K0), die der Geburt bzw. der nachgeburtlichen Zeit zugeordnet wird, kann nun als körperliche ICH-Struktur verstanden werden, die ICH-1-Struktur (EL1-ER1-K1) aus der vorsprachlichen Zeit als affektive ICH-Struktur und die ICH-2-Struktur (EL2-ER2-K2) der sprachlichen Zeit als mentale ICH-Struktur. Die ICH-3-Struktur (EL3-ER3-K3) gilt seit Berne als extereopsychische Strukturordnung im ICH. Es sind die nicht-ich-syntone integrierten, sondern introjizierten Eltern-Ich-Strukturen⁶.

Jedes ich-syntone Strukturniveau entwickelt und differenziert das vorherige in neuer Erlebnisdimension weiter aus. Den integrierenden Erwachsenen-Ichzustand verstehen wir als die sich selbst reflektierende und die Teile zusammenfügende Instanz im ICH-System (vgl. Tudor 2005).

In jeder Erlebnisdimension dieser Struktur-niveaus bilden sich Ordnungsmuster, wie Informationen verarbeitet werden. Die Ordnungsmuster der Informationsverarbeitung bilden sich aus dem Zusammenwirken von drei Bereichen: aus Regeln und wertende Interpretationen (= EL), aus pragmatischen Informationsverarbeitungen für Handlungsoptionen (= ER) und aus Empfindungen und ihren Ausdrucksmöglichkeiten (= K).

Die Therapie der drei Engpässe

Die Phänomene der drei Engpassgrade werden durch die Multiple-Code-Theorie begründbar und durch die Theory of Mind verstehbar. Wir können theoretisch darstellen, warum die Goulings meinten, mit Menschen im Engpass zweiten Grades müsse emotional-körpernah gearbeitet werden, da es hier darum gehe, ihren präverbal-symbolischen Engpass aufzulösen. Die subsym-

5 Das sogenannte Ursprungsmodell ist kein entwicklungspsychologisches Modell. Es eignet sich hervorragend dazu, Übertragungsphänomene darzustellen und psychodynamische Prozesse abzubilden, nicht aber dazu, entwicklungspsychologische ICH-Struktur-niveaus zu veranschaulichen.

6 Im Unterschied zum EL0/EL1/EL2 sind die ICH-3-Strukturen vom ICH unbearbeitet ins Gedächtnis kopiert worden und organisieren sich im Gedächtnis nach der ICH-Strukturordnung der ursprünglich externen Person. Im Unterschied dazu sind die ich-syntonen Eltern-Ich-Anteile die Wertungen/Weisungen/Zuordnungen, die das Kind aus den Transaktionen mit seinen Elternfiguren für sich selbst herausliest. Diese theoretischen Unterscheidungen und Zuordnungen finden sich ausführlich bei Kouwenhoven, Kiltz & Elbing (2002, S. 34 ff.).



bolische Erlebensdimension der Multiple-Code-Theorie in Kombination mit der Entwicklung des Selbst aus der Theory of Mind unterstreicht eindrucksvoll, warum die Gouldings erlebten, dass Menschen mit einem Engpass dritten Grades in einen Heilungsprozess kommen, wenn sie die körperliche Lebendigkeit ihres Kind-Ichs spüren. Und wir verstehen differenzierter, was im Engpass ersten Grades auf dem Spiel steht, wenn sich eine Person mental entscheidet, ihre eigene integrierte und selbstreflektierte Sichtweise zu entwickeln, und wie viel Unterstützung sie braucht, um einen integrierenden Erwachsenen-Ichzustand entwickeln zu können.

Wie die methodische Ausrichtung einer Engpasstherapie im Kontext der ICH-Strukturtheorie konzeptionalisiert werden kann, möchte ich im Folgenden ausführen.

Der Engpass dritten Grades entsteht in der geburtlich-nachgeburtlichen Zeit in einer nicht abgestimmten Zwischenleiblichkeit zwischen Säugling und Mutter, sodass das Selbst des Neugeborenen sich nicht als physischer Akteur wahrnehmen und strukturieren kann.

Engpass dritten Grades in der ICH-0-Strukturebene (EL0-ER0-K0)

In der Zwischenleiblichkeit zwischen Mutter und Kind strukturiert sich die allererste Form von „I“-„ME“-Erleben. Die Bewegung als eigene zu erleben im Körperkontakt zum DU, eine Resonanz von außen selbst bewirken zu können, durch Berühren und Berührt-Werden die Selbstgrenze zum DU zu spüren, seine eigenen Körperempfindungen im Kontakt und Nichtkontakt, im Rhythmus der Zwischenleiblichkeit entdeckend wahrzunehmen, all diese körperlichen Transaktionen bilden im Erleben des Säuglings seine erste ICH-Struktur.

Der Säugling erfährt die ersten Eindrücke seiner selbst im sozialen Beziehungsraum: im Aufeinander-abgestimmt-Sein der Zwischenleiblichkeit (Intercorporéité) zwischen ihm und der Bindungsperson. Damit er seiner selbst als physischer Akteur gewahr werden kann, benötigt der Säugling kongruentes soziales Biofeedback⁷.

⁷ Ausführlich ist dieser Mechanismus des sozialen Biofeedbacks bei Fonagy (2004) nachzulesen, in Kapitel 4.

In dieser Zwischenleiblichkeit entwickelt der Säugling ein sub-symbolisches Informationssystem, das sich nun weiter ausdifferenziert. Im eigenen Körpererleben eines Erwachsenen sind die zwischenleiblichen Erfahrungen der ersten Lebenswochen codiert enthalten. Die Gouldings schreiben dazu passend: „Diese Fröhlichkeit, diese Lust am Leben, die viele Eltern erfüllt, wird der frühen Elternhaltung des Kindes anteilig einverleibt und legt die Grundlage dafür, dass das Kind fröhlich werden kann“ (Goulding & Goulding 1995, S. 30). Ein Engpass dritten Grades in der Selbststrukturierung entsteht, wenn der Säugling in der körperlichen Erlebensdimension keine Transaktionen erlebt, die geeignet sind, ein Körper-ICH mit EL0-ER0-K0-Struktur zu entwickeln.

Im Engpass dritten Grades hat der Klient nur eine geringe Fähigkeit entwickelt, sich als körperlicher Akteur selbstwirksam zu erleben und aktiv zu agieren.

Ein Klient mit Engpass dritten Grades kann auf die Frage: „Was spürst du in dir?“ nicht antworten. Er hat kein oder nur ein diffuses Gewahrsein für das eigene Körperempfinden, für Körpergrenzen, für die Körperlichkeit des anderen und kann keinen Kontakt zu der Lebendigkeit seines Körpers herstellen. Ihm stehen so gut wie keine Informationen aus der körperlichen Erlebnisdimension zur Verfügung. Er hat wenig Befähigung, sich als physischer Akteur selbstwirksam zu erleben und zu agieren. Es ist kaum verkörpertes Selbst entwickelt worden.

Mit Stress können die Klienten nicht selbstregulativ umgehen. Klienten mit einem Engpass dritten Grades wirken körperlich unlebendig, wie traumatisierte Menschen mit chronischer Immobilisierung⁸. Die Ausführungen von Ken Mellor (1981, S. 215 ff.) passen in diese Überlegungen⁹. Er beschreibt den Engpass dritten Grades als Schmerz, der grundlegende Lebensvorgänge wie Kreislauf, Verdauung und Atmung beeinflusst.

Die Aufgabe der therapeutischen Arbeit liegt darin, in der Zwischenleiblichkeit der Therapiebegegnung auf der Körperebene mit

8 Dennoch ist es wichtig, Traumatisierung und Engpassstrukturierung dritten Grades zu unterscheiden, da letztere einen entwicklungspsychologischen Hintergrund hat und eine Therapieplanung der Nachreifeung benötigt.

9 Ken Mellor beschreibt den Engpass dritten Grades als Folge des Schmerzes, den ein Mensch zwischen Zeugung und erstem Lebensjahr erlebt, wenn er ungelöste Erfahrungen macht; eine Zeit, in der das Rückenmark, das Stammhirn und das Frontalhirn sich entwickeln und reifen (Mellor 1981).



dem Klienten zu arbeiten, fortwährend auf der achtsamen Suche nach kleinsten Stimuli im Körper des Klienten¹⁰. Alle therapeutischen Methoden und Interventionen müssen darauf ausgerichtet sein, dem Klienten zu ermöglichen, sich sowohl in seine Körperbefindlichkeit einzufühlen, als auch sie von außen beobachten zu können und seine eigene Lebendigkeit in der Körperkommunikation zu entdecken und bewusst zu erleben. Auf dieser Ebene gibt es weder ein verbal-symbolisches noch ein präverbal-symbolisches Gedächtnis, sondern nur ein subsymbolisches Gedächtnis und Erleben. Darum bewirkt hier mental oder emotional aufdeckende konflikt-dynamische Therapie kaum etwas, da es keinen strukturierten psychischen Binnenraum gibt. Körpertherapeutische Interventionen und Methoden im Kontext einer beziehungsorientierten therapeutischen Arbeit sind notwendig.

Der zweite Grad eines Selbststrukturierungsengpasses bildet sich in einer emotional nicht stimmig gespiegelten und wohlwollend regulierenden Bindungsbeziehung. Das Selbst des Babys kann sich im emotionalen Zusammenspiel nicht gesund ausdifferenzieren und sich als sozial-affektiven ICH-Akteur selbstwirksam erleben.

Engpass zweiten Grades in der ICH-1-Strukturebene (EL1-ER1-K1)

Ab dem zweiten bis vierten Monat entwickelt das Baby Strukturen in der präverbal-symbolischen Erlebnisdimension. EL1-ER1-K1 bilden sich in der Wahrnehmung, Unterscheidung, Regulation und in dem sinnlich-bildhaften Begreifen eigener und fremder emotionaler Informationen. Das Kind lernt, in der Bindungsbeziehung Körperlichkeit wie Gesten und Mimik, Töne und Intensität als semiotische Zeichen des Körpers emotional zu begreifen. Es erforscht über die emotionale Interaktion die Bedeutung dieser Zeichen bei sich selbst und bei anderen und sucht in diesem sinnlich bildhaften Begreifen einen Weg, seinen Platz im Beziehungssystem der Familie zu finden.

Durch die soziale Rückversicherung (social referencing) erforscht das Kind das Gesicht der Mutter, und die emotionalen Informationen, die es dabei enthält, benutzt es zur Regulierung seines eigenen Verhaltens. Insbesondere die markierte Affektspiegelung der Bin-

¹⁰ Beispiele für derartige therapeutische Körperarbeiten finden sich im Buch „Sprache ohne Worte“ von Peter Levine (2012).

dungsperson ist der Mechanismus, mit dem das Kind emotionale Regulationsmöglichkeiten erlebt, und in Ko-Regulation mit ihr lernt es, sich zu strukturieren.

„Die Markierung wird in der Regel dadurch erreicht, dass die Mutter eine übertriebene Version ihres realistischen Gefühlsausdrucks produziert, ähnlich wie die markierte ‚Als-ob‘-Version von Gefühlsausdrücken, die charakteristischerweise beim Als-ob-Spiel gezeigt werden“ (Fonagy 2004, S. 185).

Auf diese Weise kann das Kind seine eigenen Emotionen in der leicht übertriebenen Version wiedererkennen, lernt, die Unterschiede herauszufinden zwischen eigenen Emotionen und fremden Emotionen und es erfährt Möglichkeiten der Emotionsregulation. Im Still-Face-Experiment konnten z. B. die emotional regulierende Funktion und die hohe Bedeutung der präverbal-symbolischen Interaktion für das Selbsterleben des Kindes nachgewiesen werden¹¹.

Im Engpass zweiten Grades hat ein Klient kaum Fähigkeiten entwickelt, sich als emotional-sozialer Akteur selbstwirksam zu erleben.

Die psychische Fähigkeit, Emotionen wahrzunehmen, sie auszudrücken, ihre Bedeutung zu fühlen und mit dem Verstand zu erforschen, wird vom Kind über das soziale Biofeedback der Bindungspersonen und in der Ko-Regulation mit diesen entwickelt, bis das Kind diese Fähigkeit in Selbstregulation zur Verfügung hat.

Eine Person mit einem Engpass zweiten Grades kann spezifische Emotionen nicht körpernah empfinden und die Bedeutung ihrer Emotion im sozialen Kontext nicht angemessen erfassen und zuordnen. Sie hat kaum eigene emotionale Regulationsfähigkeiten und Emotionen drohen für sie überwältigend zu werden¹². Mit der nicht ausgereiften ICH-1-Struktur in der präverbalen Erlebensdimension wird theoretisch begründbar, warum die Gouldings lehrten, dass ein Engpass zweiten Grades einer intensiven emotionalen Bearbeitung alter Kindheitsszenen bedarf. Sie arbeiteten auf diese Art im präverbalen Gedächtnissystem.

11 Ein eindrückliches Video für die Bedeutung der emotionalen Interaktion zwischen Mutter und Kind für den psychischen Zustand des Kleinkindes ist unter www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0 zu sehen. Es zeigt das Still-Face-Experiment.

12 Das berühmte Bild von Edward Munch „Der Schrei“ zeigt das Erleben eines Menschen mit einem Engpass zweiten Grades, dem angesichts der Überflutung mit eigenen Emotionen die ganze Welt entfremdet wird. Dieses verzweifelte Erleben angesichts von emotionaler Vereinzelung wird in dem zuvor angegebenen YouTube-Video einführbar.



FOCUS

Fallbeispiel

Eine Klientin reagiert jedes Mal, wenn sie etwas will und eine Person im Vorgesetztenstatus ihr widerspricht, mit Tränen und Überforderungsgefühlen. Sie zieht sich dann demonstrativ aus dem Kontakt zurück, häufig mit Krankheit begründet und mit Überforderungsgefühlen. Sie weiß inzwischen, dass sie ein Rackettverhalten zeigt. Auch einen Zusammenhang mit ihren Kindheitserlebnissen vermag sie herzustellen, dass sie weinend und heulend hinter ihrer Mutter hergelaufen ist, diese sie aber ignorierte. Die Klientin interpretierte dies skriptbildend so, dass Mutter nichts mit diesem bösen Mädchen mehr zu tun haben wolle.

Inzwischen begreift sie etwas von ihren Wut- und Verzweiflungsgefühlen in der Situation. In der verbal-sprachlichen Erlebensdimension kann sie jenseits der akuten Situation die Zusammenhänge erkennen. Dennoch läuft das „Gefühlskino“ ab und sie hat in der Situation nur wenige Mittel zur Verfügung, sich anders zu steuern. Das emotionale Gedächtnissystem übernimmt die Regie. Eine heilsame Veränderung muss in der Informationsverarbeitung des emotionalen Gedächtnissystems geschehen.

Die Anforderung an die Therapiemethoden ist bei diesem Engpass die Erfahrung einer neuen präsymbolischen Interaktion im alten emotionalen Bild, damit die emotionalen Informationen neu verarbeitet werden können.

Wichtig für das Verständnis eines Klienten, der sich in einem Engpass zweiten Grades befindet, ist, dass er in seiner Selbststrukturierung auf einer Stufe arretiert ist, die dazu führt, dass er sich nur in einer ganz bestimmten Art und Weise selbst im sozialen Kontext organisieren kann.

Ein Klient mit einem Engpass zweiten Grades organisiert sich funktional. D.h., er nutzt nicht eigene und fremde emotionale Signale zum Einschätzen einer Situation oder sieht eigene und fremde emotionale Reaktionen voraus, sondern er handelt zielorientiert: „Wie muss ich/der andere funktionieren, um an mein Ziel zu kommen?“ Er agiert in seiner Selbststrukturierung als teleologischer Akteur (siehe Fallbeispiel oben). Und er kann emotionale Informationen für sich noch nicht differenzierter wahrnehmen, nicht mit körperlicher und mentaler Erlebensdimension verknüp-

Ein Klient, der sich in einem Engpass zweiten Grades befindet, organisiert sich selbst funktional in einem sozialen Kontext.

fen und aktiv nutzen. Seine eigene ICH-1-Struktur befähigt eine Person mit einem Engpass zweiten Grades nicht dazu, Emotionen bei sich selbst und bei anderen realitätsnah lesen und regulieren zu können, mit der Folge, dass das ICH nicht angemessen als sozialer ICH-Akteur wirksam werden kann.

Diese Erkenntnis macht methodisch einen bedeutsamen Unterschied in der therapeutischen Interventionsweise. Das möchte ich anhand von Robert und Mary Gouldings Vorgehensweise aufzeigen. Um einen Klienten mehr in Kontakt mit seinen eigenen Emotionen zu bringen, unterstützten die Gouldings ihn, auf die Bewegung in seinem Körper zu achten. Sie schreiben: „Fällt es ihm schwer, so schlagen wir vor, dass er seine eben eingenommene Haltung oder Geste unterstreicht und übertreibt“ (Goulding & Goulding 1995, S. 120). Sie wollten Klienten unterstützen, indem sie ihnen vermittelten, dass Bewegungen im Einklang mit dem verbalen Verhalten stehen.

Auch die Gruppe unterstützt den Klienten, seine Bewegung auszuführen und seine Emotionen zu fühlen. Hier ist der Grad schmal zwischen zu viel Tempo, Intensität und zu viel emotionalem Push-up, was eher zur Überanpassung und nicht zum Nachreifen eigener Selbstkompetenzen führen kann. Eine einfühlsame Unterstützung des Klienten hinsichtlich des eigenen Spürens und Explorierens, eine differenzierte Wahrnehmung der motorischen Signale des Klienten, das fein abgestimmte emotionale Minenspiel im zwischenmenschlichen Beziehungsraum, die markierte Affektspiegelung, das therapeutische Oszillieren zwischen dem emotional neuen und dem reaktivierten alten Erleben machen den entscheidenden Unterschied aus.

Eine Stärke der Goulding'schen Methode ist das emotionale Wiedererleben einer alten verinnerlichten Beziehungssituation, damit emotionale Engpässe zweiten Grades bearbeitet werden können. Damit aktivierten sie das präsymbolische Gedächtnissystem sowie ein autonomes Selbsterleben. Sie unterstützten die Wahrnehmung und Differenzierung eigener Emotionen und die Neu-Entscheidung bezüglich alter Interaktionsmuster (= sozialer Akteur). Die Schwäche ihrer Methode ist die einseitige Fokussierung auf die neue Beziehungsregulation in der alten Szene, auf die neue Lösung des verinnerlichten Konflikts. Wenn der Beziehungsmangel von

Die präverbal symbolische Erlebensdimension ist der intersubjektive Ort, wo emotionale Selbstorganisationsfähigkeit des Klienten sich entwickelt. Das Medium ist die therapeutische Beziehung.

Die Goulding'sche Methode der Neuentscheidung im Engpass zweiten Grades benötigt Entschleunigung und Zeit zum strukturellen Nachreifen in der emotionalen Erlebensdimension.



einst in der ungenügenden markierten Affektspiegelung und der einführenden Elternperson bestand, sodass der Klient seine eigenen Emotionen nicht genügend wahrnehmen, begreifen, unterscheiden und ausdrücken konnte, dann benötigen wir noch einen weiteren Methodenbaustein.

Deshalb schlage ich vor, in die Goulding'sche Methode der Reinszenierung methodische Vorgehensweisen einzubauen, die entschleunigen und erst einmal beim emotionalen Selbsterleben des Klienten in der alten Szene bleiben. Bevor er sich emotional in der Beziehung neu regulieren kann, benötigt der Klient eine emotional differenziertere Selbstwahrnehmung. Darum steht vor jeder Neuentscheidung der Beziehungsraum zwischen Klient / Therapeut / Gruppe. Der Klient benötigt zur Ausreifung seiner ICH-1-Struktur eine emotional markierte Spiegelung durch Mimik, Gestik und Lautmalerei eines einfühlsamen Gegenübers. In der affektiven Spiegelung des Therapeuten/der Gruppe kann der Klient seine eigenen Emotionen zunehmend begreifen und im Erforschen der Unterschiede erkennt er ihre Bedeutungen. Mit diesem neu gewonnenen emotionalen Bild seiner selbst kann der Klient dann in der alten Szene seine eigenen Emotionen erspüren und den Weg entdecken, wie er sich in der Beziehung emotional neu regulieren kann und will. So kann er zum emotional-sozialen Akteur in der alten Szene des präverbal-symbolischen Gedächtnissystems werden¹³.

Eine Nachreifung in der ICH-1-Struktur bedeutet auch immer, dass der Klient herausgefordert ist, sich emotional neu in seinem Beziehungssystem „aufzustellen“. Über die präverbal symbolischen Transaktionen nahm er als Kind szenische Informationen auf und versuchte sein Erleben so zu organisieren, dass er einen Platz in seiner Umwelt fand – ein geeigneter Kompromiss zwischen Autonomiestreben und Sicherheitsbedürfnis. Er entwickelte eine ICH-1-Struktur. In dem Moment, in dem der Klient seine präverbal symbolische Erlebensdimension weiter ausdifferenziert und emotional-sozialer Akteur wird, funktionieren seine alten emotionalen Beziehungskompromisse nicht mehr und er muss / darf / kann sich neu entscheiden.

¹³ Als einen weiteren Zugang zum Engpass zweiten Grades in der ICH-1-Strukturierung habe ich die Methode der *Körperbildarbeit* entwickelt, welche ich an anderer Stelle vorstellen werde.

Engpass ersten Grades in der ICH-2-Strukturebene (EL2-ER2-K2)

Der erste Grad eines Selbststrukturierungsengpasses bildet sich in einem mental nicht genügend gespiegelten und dialogisch +/+-regulierendem Beziehungsraum. Das Selbst kann sich mental nicht ausreichend unterscheiden noch ausreichend beziehen auf andere Perspektiven und Sichtweisen. Das ICH ist kein mentaler Akteur. Es hat nicht genug Wahrnehmung und Vorstellung für eigenes mentales Gestaltungsvermögen und mentale Eigenaktivität in Beziehungen.

Ab dem vierten Lebensjahr bildet das Kind mit und in der Sprache Vorstellungen über sich selbst, den anderen und das Leben. Diese sind nicht mit konkreten Aktionen gekoppelt, sondern können rein geistige Vorstellungen sein. So entwickelt das Kind eine mentale Landkarte von sich selbst, seiner Umwelt und von den Zusammenhängen zwischen beiden. Diese neue Fähigkeit der mentalen Vorstellung wurde z. B. in dem False-Belief-Test nachgewiesen¹⁴.

Das Selbst entwickelt sich ab dem vierten bis zum sechsten Lebensjahr zum mentalen Akteur. Die Überzeugungen über sich selbst und die Umwelt entstehen in dem Raum der Bindungsbeziehungen und stellen „den Reim“¹⁵ dar, den sich das Kind auf seine Erfahrungen gemacht hat. In seinen transaktionalen Erfahrungen bildet sich das Kind nach und nach ein interpersonales Interpretationssystem, das ihm mehr oder weniger ermöglicht, Zusammenhänge zu verstehen.

Um mentale Selbstkompetenzen zu entwickeln, bedarf es mental stimmig angepasster Beziehungsangebote. Das Kind braucht Eltern, die Interesse haben, etwas über seine Fantasien, Ideen und Vorstellungen zu erfahren; Eltern, die in den Dialog und Erfahrungsaustausch mit ihrem Kind gehen. Mentale Reifung benötigt dialogische Begleitung, die Erfahrung, dass ein DU sich mental einfühl/denkt in die eigene Perspektive. Das Kind braucht geistige Nahrung, Geschichten, die ihm „die Augen öffnen“ hinsichtlich der Geschichten, die das Kind umgeben und in die es eingebunden ist. Es braucht im wahrsten Sinne des Wortes Mentoren, die es unterstützen, sich eine eigene Meinung zu bilden und selbst in den

In einem Engpass erstens Grades kann der Klient nicht selbst als mentaler Akteur strukturieren.

14 Ein False-Belief-Test wird sehr anschaulich in diesem Video dargestellt: www.youtube.com/watch?v=8hLubgpY2_w.

15 In der Begrifflichkeit der Skripttheorie nennen wir die zugrundeliegenden Koordinaten einer mentalen Landkarte Skriptglaubensätze.



Dialog gehen zu können, um wechselseitiges mentales Verstehen herzustellen. Das mentale Verarbeitungssystem eines Menschen kann sich ein Leben lang ausdifferenzieren.

Bei einem Engpass ersten Grades geht es darum, dass die grundlegenden mentalen Selbstkompetenzen, die das ICH befähigen, als mentaler Akteur zu agieren, nicht genügend ausgereift sind. Im Goulding'schen Sinne ausgedrückt, erlebt der Klient seine eigene mentale Sichtweise nicht als eigenen Entscheidungsakt, sondern delegiert im passiven Modus den subjektiven mentalen Entscheidungsakt an Objekte.

Ein Engpass ersten Grades entsteht, wenn bestimmte Vorstellungen und Überzeugungen durch das Familiensystem als unveränderbar gelten, weil sie die familiensystemische Homöostase sichern. Die systemische Perspektive stellt den Goulding'schen EL-ER-K-Beziehungsfokus in den Kontext des Familiensystems. Dies ist eine notwendige theoretische und methodische Erweiterung, da mentale Landkarten mehr als duale Beziehungskontexte erfassen. Sie stellen interpersonale Interpretationsmechanismen zur Verfügung, mit denen das ICH sich in systemischen Kontexten bewegt. Die mentalen Landkarten mit ihren Interpretationsmechanismen entwickelt das Kind in der kindlichen Wahrnehmung seiner sozialen Umwelt, in der Sprachwelt, in der es aufwächst, und im familiären Bezugsrahmen. Störungen der mentalen ICH-Struktur entstehen, wenn das Kind mentale Vorstellungen und Regeln der Familie übernimmt und damit unbewusst das Familiensystem mitträgt und sich so seinen Platz im System sichert. Insofern kann aus Sicht der Systemtheorie der Engpass ersten Grades auch als ein Symptom des Familiensystems beobachtet werden.

Störungen der mentalen ICH-Struktur entstehen, wenn das Kind mentale Vorstellungen und Regeln der Familie übernimmt, um damit unbewusst das Familiensystem mitzutragen und sich so seinen Platz im System zu sichern.

Ein typisches Kennzeichen des Engpass ersten Grades liegt ja darin, dass der Klient bestimmte Ein- bzw. Vorstellungen nicht ändern kann, ohne dass er sich gleichzeitig mit seinen familiären Bindungen auseinandersetzen muss. Jede Neuentscheidung zur Lösung eines Engpasses ersten Grades bedeutet für ihn auch eine Neuorientierung in seinem familiären Beziehungssystem. Darum stabilisiert er mit seiner mangelnden mentalen Verarbeitungsfähigkeit unbewusst das Familiensystem. Ein Beispiel für die Verflech-

tungen von Überzeugung und Bindungsloyalität wird in dem Buch „Erwachsen wird man nur im Diesseits“ von Emel Zeynelabidin (2013) erzählt. Die Autorin berichtet, welche mentalen Prozesse sie durcharbeiten musste und welche Erfahrungen sie brauchte, um für sich entscheiden zu können, kein Kopftuch mehr zu tragen.

Gleichwohl ist es das Verdienst der Gouldings, den Fokus beim Engpass ersten Grades auf die verinnerlichten Loyalitätsbeziehungen gerichtet zu haben. Ihr therapeutisches Ziel war nicht die Veränderung des mentalen Familienbildes, sondern die Entscheidung des Klienten, mentaler Akteur zu werden. Sie arbeiteten methodisch in der Eltern-Kind-Beziehung einer alten Szene, um den Klienten sich selbst wahrnehmen zu lassen, wo er im Dienste der Überanpassung an elterliche Vorstellungen, Wünsche und Regeln Eigenständigkeit aufgibt. Aus der Perspektive der Mentalisierungstheorie förderten sie den Klienten in der Szene, seine eigenen mentalen Selbstkompetenzen zu aktivieren und sich als mentalen Akteur zu entdecken, d.h. sich, den anderen und das Beziehungssystem verstehend wahrzunehmen (reflexives „Me“) und aktiv wirksam Einfluss zu nehmen (aktives „I“).

Im Engpass ersten Grades haben Klienten wenig mentale Selbstkompetenzen ausgebildet, die sie befähigen, mental selbst zu entscheiden.

Die therapeutische Aufgabe beim Engpass ersten Grades liegt in der Nachreifung des Klienten zum mentalen und autobiografischen Akteur. Um seine kindlich im Familiensystem gebildeten Grundüberzeugungen zu entmachten, wie man als Familienmitglied okay ist, muss sich der Klient mit seinen Ängsten vor Beziehungsverlust und Nicht-Okay Sein auseinandersetzen und zum mentalen Akteur im Hier und Jetzt werden. Er muss herausfinden, wie er seine Beziehungen zu den verinnerlichten Bezugspersonen und zu den sozial-externen Bezugspersonen im Hier und Jetzt regulieren kann und will. Dazu braucht er Beziehungserfahrungen durch Therapeut und Gruppe¹⁶, die ihn ermutigen und anregen, auf sein eigenes Erleben zu achten, um einen Unterschied zwischen eigener Sichtweise und die des Gegenübers wahrzunehmen. Erst dann kann er sich neu in seinem familiären Beziehungssystem verorten. Mentalisierungsfähigkeit bedeutet auch, dass der Klient lernt, das Erleben von Familienmitgliedern aus ihrer Biografie he-

¹⁶ Hier kann ich den Gouldings nur zustimmen, welche die hohe Bedeutung einer Intensiv-Gruppe zusätzlich zu der Therapeuten-Klienten-Beziehung betonen (siehe Goulding & Goulding 1995, S. 19 f.).



raus zu verstehen, sodass er ihnen gegenüber eine +/+ - Haltung entwickeln kann. FOCUS

Auf allen drei Ebenen der Engpassbildung wird erkennbar, dass der Beziehungsraum, in dem sich ICH und DU begegnen, der Raum ist, in dem sich in den ersten Lebensjahren das innere Wahrnehmungs- und Interpretationssystem des ICHs strukturiert. Es ist auch zeitlebens der Raum, in dem Veränderungen von ICH-Strukturierungen möglich sind. Das unterstreicht eindrucksvoll die Intersubjektivität des ICHs.

Zum Schluss will ich die Gouldings noch einmal zu Wort kommen lassen: „Unsere Methoden verlangen nicht, dass der Therapeut allwissend und allmächtig ist. Sie verlangen aber, dass er sorgfältig zuhört, sorgfältig beobachtet und sorgfältig konfrontiert. Unser Ansatz ist erfinderisch, da wir ständig nach neuen Methoden Ausschau halten ... Wir suchen vielmehr bei uns selber – und bei anderen – nach Methoden und Wegen, um Bedingungen zu schaffen, die Veränderung begünstigen“ (Goulding & Goulding 1995, S. 16).

Die Autorin stellt die Engpasstheorie in den Kontext der Theory of Mind und der Strukturtherapie und geht der Frage nach, wie sich die therapeutische Arbeit in den jeweiligen Engpassgraden verändert, wenn Engpässe als spezifische Arretierung in der Entwicklung des Selbst verstanden werden.

Zusammenfassung

The author places the Theory of Impasse in context of both the Theory of Mind and the structure-related psychotherapy. Furthermore she examines the effect on therapeutic work in each degree of impasse if impasses are understood as specific locking in the Development of Self.

Abstract

-
- Bucci, W. (1997): *Psychoanalysis and Cognitive Science. A Multiple Code Theory*. New York-London: Guilford Press.
 - Fonagy, P. et al. (2004): *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*, Stuttgart: Klett-Cotta.

Literatur

AMREI STÖRMER-SCHUPPNER,
THEOLOGIN, LEITERIN
DES INSTITUTS FÜR
KOMMUNIKATION IN-TRAS
TSTA IM FELD
PSYCHOTHERAPIE,
AUSBILDERIN IN SUPERVISION
UND COACHING EASC
INFO@IN-TRAS.DE
REICHENSÄCHSER STR. 7
37269 ESCHWEGE

- Goulding, R. & McClure Goulding, M. (1995): *Neuentscheidungs-therapie*. Stuttgart: Klett-Cotta, 5. Auflage.
- Hüter, G. (2001): *Biologie der Angst*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 4. Auflage.
- Kouwenhoven, M.; Kiltz, R.R. & Elbing, U. (2002): *Schwere Persönlichkeitsstörungen*. Wien, New York: Springer.
- Küchenhoff, J. & Agarwalla, P. (2012/2013): *Körperbild und Persönlichkeit*. Berlin, Heidelberg: Springer, 2. Auflage.
- Levine, P.A. (2012): *Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. München: Kösel, 3. Auflage.
- Mellor, K. (1981): *Impasses. Ihre Entwicklung und ihre Struktur. Neues aus der Transaktionsanalyse* 5, Nr. 17.
- *Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik – OD-2OPD 2* (2007): Bern: Hans Huber, 2. überarbeitete Auflage.
- Porges, S.W. (2010): *Die Polyvagal-Theorie. Neurophysiologische Grundlagen der Therapie*. Paderborn: Junfermann.
- Rudolf, G. (2006): *Strukturbezogene Psychotherapie*. Stuttgart: Schattauer, 3. Auflage.
- Tudor, K (2005): *Die Neopsyche: der integrierende Erwachsenen-Ichzustand*. Zeitschrift für Transaktionsanalyse 3.
- Zeynelabidin, E. (2013): *Erwachsen wird man nur im Diesseits*. Verlag 3.0 Zsolt Majsza.