

## Ego-State Therapy – Annäherung und Einführung an ein therapeutisches Modell Bericht zur Fachtagung vom 29. September 2012 in Bern



Einmal mehr und zugleich das letzte Mal organisierten Beatrice Neidhart und Martin Schlanstein eine exzellente Fachtagung, die sich thematisch am Puls der Zeit orientierte. Um auch unseren französisch sprechenden Mitgliedern eine spannende Tagung zu garantieren, wurden die Referate und die beiden Workshops von Linda Rotenberg übersetzt. Nach der Begrüssung durch die Präsidentin Ursula Wehrli-Rothe stellte Frau Michèle Rondez (Therapeutische Leiterin der Traumastation Littenheid, Psychologische Psychotherapeutin und Fachdozentin im Bereich Psychotraumatologie) in einem spannenden und kurzweiligen Referat das Modell des „multidimensionalen Selbst“ vor.

**Dodo Triebnig**, die wie Frau Rondez seit Jahren in der Klinik Littenheid arbeitet, übernahm als musiktherapeutische Traumaexpertin in einem nachmittäglichen Workshop den Transfer in die klinische Musiktherapiearbeit.

Da der Tag sehr viel geboten hat, beschränkt sich der nachfolgende Bericht auf zwei der drei Programmpunkte.

Referat Michèle Rondez

Die Referentin wirft als erstes die Frage auf, welche Rolle die Ego-State Therapy (EST) in der klinischen Praxis spiele und kommt unter anderem zur Aussage, dass das Konzept nicht ausschliesslich in Fachkliniken eingesetzt werden könne, sondern grundsätzlich breit anwendbar sei. Die Umsetzung sei klar und spielerisch und deutlich weniger komplex als das theoretische Fundament, das im Anschluss näher ausgeführt wird.

Psychotherapie mit Ego-States (ES) eignet sich zur Behandlung eines breiten Spektrums psychischen Leidens, so auch für komplexe Störungen wie z.B. Traumafolgestörungen und Persönlichkeitsstörungen, hilft aber auch Menschen mit affektiven Störungen oder Suchtproblemen. Kontra-indiziert ist das Verfahren selbstverständlich bei akut floriden Psychosen.

Die Ego-State Theorie ist eines von verschiedenen Teilmodellen in der Psychotherapie und fusst auf der Frage, was das „Ich“ überhaupt ausmacht und hat somit philosophische, medizinische und psychotherapeutische Ideen zur Grundlage.

Die Theorie hat zum Ziel, innerseelische Vorgänge erklären zu helfen und nicht, sie zu beweisen. Es wird darin davon ausgegangen, dass das Ich, bzw. das Selbst, kein eigenständiges Wesen ist, sondern aus der Summe von Bewusstseinszuständen, die nacheinander erlebt werden, zu einer Scheininstanz kumuliert werden. Freuds tradierte Idee des dreiteiligen Selbst ist somit hin-fällig. Das Ich wird laut Ego-State Theorie als ein sich selbst organisierendes System aus „Teilselbst“ unterschiedlicher Zustände (Ich-Zustände oder Rollen) gebildet.

Definition von Ego-State (ES): Ein ES/Ich-Zustand/Ich-Anteil kann definiert werden als organi-sches Verhaltens- und Erfahrungssystem, dessen Elemente durch ein gemeinsames Prinzip zu-sammengehalten werden und das von anderen Ich-Zuständen durch eine mehr oder weniger durchlässige Grenze getrennt ist (Watkins&Watkins nach Paul Federn – Entdecker und Entwick-ler des ES-Konzeptes).

ES zeigen sich als Beziehungs- und Verhaltensmuster, die sich um ein Thema gruppieren. Ein Ich-Zustand ist jeweils im Vordergrund, andere Ich-Zustände sind vorbewusst, aber ebenfalls ich-synton und können gezielt abgefragt werden (für die Therapiearbeit zentral).

Funktionsweise von Ego-States: Wie bereits gesagt, bildet die Gesamtheit aller ES die Persön-lichkeit, welche sich demzufolge in einem Familienbild erklären lassen kann. Es wird von der in-neren Familie gesprochen oder auch mit der Metapher der inneren Bühne gearbeitet. Die ver-schiedenen States sind an sich getrennt, können sich aber auch überlappen und unterschiedliche Grade an Dysfunktionalität aufweisen. ES sind lernfähig und entwickeln sich immer weiter, kön-nen sich zusammenschliessen und bewusst oder vollkommen unbewusst sein.

Eine Pathologie entsteht dann, wenn ein Mangel an Kooperation zwischen den verschiedenen ES auftritt.

Ziel der Ego-State-Therapy ist das Schaffen eines Kobewusstseins der verschiedenen ES und die Integration, nicht aber die Verschmelzung oder die Elimination derselben. Erreicht werden will in der Therapiearbeit eine gute Kommunikation zwischen den einzelnen Tei-len, damit diese kooperativ koexistieren können.

Die Therapie der Ich-Zustände berücksichtigt psychoanalytische Theorien, hypnoanalytische Techniken und neuere Erkenntnisse aus der Behandlung dissoziativer Störungen. Sie beruht auf

der Anwendung von Techniken aus Einzel-, Gruppen und Familientherapie zur Lösung von Kon-flikten zwischen den verschiedenen Ich-Zuständen, die eine Selbst-Familie konstruieren. Gear-beitet wird unter anderem mit der Übertragung des Patienten.

Effekte der EST: Dissoziationen verringern sich, Affektwahrnehmung, Affekttoleranz, Affektaus-druck, Affektregulation, Selbstfürsorge, Krankheitseinsicht verbessern sich und es resultiert aus der Therapiearbeit eine realistischere Sichtweise der Welt.

Schulungsmöglichkeit und Literatur: Lichtenegger und Schönborn bieten in Winterthur Semi-nare und Praxistage an, die die Referentin empfiehlt. Als Buchempfehlung werden J.G. Watkins, H.H. Watkins, Ego-States Theorie und Therapie, ein Handbuch, 2. Auflage 2008, Carl Auer: Hei-delberg und Jochen Oechsle, Innere Kinder, Täter, Helfer & Co. Ego-State- Therapie des trauma-tisierten Selbst. 2007, Klett-Cotta: Stuttgart empfohlen.

Workshop mit Dodo Triebnig zur traumaadaptierten Musiktherapie

Dodo Triebnig begeisterte nach einer praktischen Demonstration ihrer Arbeitsweise mit einem Referat zu ihrer Masterthese mit dem Titel „Das Leben will immer das Leben - Traumaadaptierte Musiktherapie bei komplexen Traumafolgestörungen im stationären Kontext“. Die erfahrene Musiktherapeutin bietet für Traumapatienten in Littenheid eine Einstiegsgruppe zum Kennenlernen der Musiktherapie an, in der es um das Erleben von Sicherheit, Stabilisierung und Selbstregulierung geht. Für Patienten, denen der Einstieg gelungen ist, wird anschliessend eine Vertiefungsgruppe angeboten. Die Selbstregulation, so Triebnig, sei entscheidend für die Wahl des Einzel- oder Gruppensettings.

Achtsamkeit als Gegenteil von Dissoziation gilt als ein Grundelement in Triebnigs Arbeit. Das Stopprecht, der bewusste Umgang mit Triggern und das Spiel des persönlichen Wohlfühlinstrumentes (Ausgang jeder Stunde) sind ebenfalls fest installierte Elemente in den Sitzungen. Einzelne Patientinnen üben sich schon während der Einstiegsgruppe an „Unangenehmen“, für andere gelte das nicht. In der Einstiegsgruppe werden bestimmte Instrumente tabuisiert aber das sei in Ordnung so, wie die Expertin erklärt.

In der Musiktherapie soll es für Traumapatienten möglich sein, dass gegensätzliche ES gleichzeitig erfahrbar sind und integriert werden können, nach dem Motto:

„Manchmal bin ich mir gar nicht meiner Meinung“ – Zitat von Woody Allen.

Nachfolgend wird ein Überblick zur Musiktherapiearbeit mit ES gezeigt. Wer gerne mehr erfahren möchte, darf bei Dodo Triebnig ([dodo.triebznig@bluewin.ch](mailto:dodo.triebznig@bluewin.ch)) direkt nachfragen.

In einem ersten Schritt werden anhand von Emotionen, Überzeugungen und Verhaltensweisen die unterschiedlichen Ich-Zustände identifiziert. In der Musiktherapie bedeutet das, dass den ES einzelne Instrumente zugeordnet und wenn möglich auch gespielt werden. Triebnig berichtet, dass es dauern könne, bis einem nicht akzeptierten Anteil eine aktive Rolle zugeteilt und das entsprechende Instrument auch gespielt werden könne.

In einem zweiten Schritt geht es darum, dass die ES miteinander in Dialog treten können. Das Wertschätzen derselben sei dabei wichtig. Ausserdem werden in diesem Therapieschritt Überzeugungen und Beweggründe für bestimmte Erlebens- und Verhaltensweisen erklärt.

In der Praxis sieht das so aus, dass die ES einen eigenen Klangraum bekommen und gleichzeitig von sich hören lassen können (Kommunikation). Sie werden musikalisch gewürdigt, und es wird Raum für probierendes Spiel angeboten.

Zum Thema der Emotionsüberflutung wird die Wichtigkeit des Erlebens von Stabilität und der Möglichkeit der Selbstregulation, inklusive der Affektregulation, betont.

Die traumaadaptierte Musiktherapie fördert die Bewältigungskompetenz und die Selbstfürsorge (z.B. Arbeit mit dem inneren verletzten Kind). Es sei beispielsweise möglich, über ein selbst entwickeltes Lied (z.B. ein Wiegenlied) Trost zu finden und einen Zugang zur verletzten Seite zu schaffen. Dasselbe Lied kann später wiederum als Stabilisierung in einer Krisensituation eingesetzt werden.

Die Strukturelle Dissoziation beschreibt das Phänomen der Fragmentierung bzw. Abaltung traumaassoziierter Erinnerungen, emotionale Persönlichkeitsanteile (EP) die traumatische und

überflutete Erfahrungen tragen und anscheinend normale Persönlichkeitsanteile (ANP). Letztere funktionieren im Alltag scheinbar gut. Die EP erweisen sich über entsprechende Trigger als dys-funktional und können die erfolgreiche Alltagsbewältigung erschweren oder gar verunmöglichen.

Die Phase der Integration hat zum Ziel, dass sich die Anteile einander annähern können. Unwillkommene Persönlichkeitsanteile dürfen dabei von sich hören lassen, und bedrohliche und gänzlich abgelehnte Anteile können mittels der Instrumente, wie bereits erwähnt, symbolisch dargestellt werden. So wird musikalisch vorübergehend eine Integration dieser Anteile ermöglicht.

Die traumaadaptierte Musiktherapie stellt ein hörbares Beziehungsangebot dar und öffnet Raum für neue Erfahrungen und Ressourcen. Sie will eine Stabilisierung bei Dissoziationsneigung erreichen, fördert das Hörbarwerden von verdeckten und schwierigen ES und die Auseinandersetzung und Akzeptanz anscheinend unvereinbarere Gegensätze. Die Musik berührt und ermöglicht ein Erleben von Spielfreude und Spass.

Herzlichen Dank für diesen spannenden und kulinarisch-fachlich absolut vollmundigen Tag!

Rahel Sutter



### Literatur zu Musiktherapie

Endlich Musiktherapie-Literatur greifbar in der Schweiz!

Nach der erfolgreichen Buchpräsentation von „Musiktherapie und Psychodrama“ im „Notenpunkt“ in Zürich, bei welcher auch die Verlagsleiterin Ursula Reichert anwesend war, liegen nun alle „Zürcher Schriften zur Musiktherapie“, hrsg. von Sandra Lutz Hochreutener, Fritz Hegi, Maja Rüdisüli, und fast alle Musiktherapie-Bücher aus der Reihe „forum zeitpunkt musik“ vom Reichert-Verlag sowie weitere musiktherapeutische Standardwerke auf.

Christian Kloter stellte das Buch mit einer witzigen Musiktherapie-Sitzung vor und das bekannte Pacific Quartet Vienna umrahmte den sehr gut besuchten Anlass.

Endlich wurde für die Musiktherapie-Literatur ein öffentlicher Raum in der Zürcher Altstadt gefunden, 5 Min. von der Hochschule für Musik entfernt, der Notenpunkt, Froschaugasse 4, Zürich.

Es gelang mir eine Vernetzung der beiden für Musiktherapie engagierten Frauen: Katharina Nicca, welche den Verkaufsraum geschaffen hat, und Verlagsleiterin Ursula Reichert, welche die Ansichtsexemplare zur Verfügung stellt.

Das heisst, man kann ab sofort Musiktherapie-Bücher sowohl im gemütlichen und interessanten Laden-Lokal mit Kaffeebar anschauen, bevor man sich für den Kauf entschließt, oder online be-stellen: [www.noten.ch](http://www.noten.ch) und erhält sie sehr schnell und ohne Ausland Porto. Das ist nicht nur eine Dienstleistung für uns Therapeuten, es verhilft der Musiktherapieliteratur auch, von einem weite-ren interessierten Publikum gesehen zu werden. Es ist in unserem Interesse, diese neu erschlos-sene Quelle zu nutzen, damit sie nicht versiegt!