

Defragmentierung bei Menschen mit geringem Strukturniveau

Bei einer Fragmentierung triggert ein innerer oder äusserer Auslöser der Gegenwart eine alte Verletzung und die damit verbundenen Fühl-, Spür-, Denk- und Verhaltensmuster. Bei Menschen mit gut bis mässig integrierter Selbststruktur geht der Kontakt zum Kernselbst verloren. Menschen mit gering integrierter Selbststruktur funktionieren im Alltag überwiegend aus dem defensiven und / oder offensiven Kompensationsstil heraus. Bei diesen Menschen bricht in der Fragmentierung die Kompensationsstruktur zusammen.

Bei Menschen mit geringem Strukturniveau sind die Möglichkeiten zu Selbstregulation und Selbstfürsorge in der Fragmentierung häufig so stark eingeschränkt, dass die klassischen Defragmentierungsschritte nicht durchgeführt werden können, insbesondere nicht ohne ein Gegenüber, das anleitet und unterstützt. Die Schritte aus der Fragmentierung müssen daher individuell und kreativ an die Möglichkeiten der Patienten angepasst werden. Voraussetzung dafür ist, dass der Therapeut/die Therapeutin die Bedeutung der einzelnen Schritte der klassischen Defragmentierung verstanden hat. Dann kann er/sie helfen, niederschwellige Alternativen mit möglichst der gleichen Funktion zu finden.

Bei strukturschwachen Patienten wird das Fragmentierungskonzept psychoedukativ in nicht fragmentiertem Zustand eingeführt. Dabei können miteinander individuelle Fragmentierungszeichen, hilfreiche Präsenzübungen und selbstfürsorgliche Handlungen zusammengetragen und ein individueller Notfallplan erarbeitet werden.

In der Folge diskutieren wir die einzelnen Schritte aus der Szenario-Fragmentierung sowie mögliche Schwierigkeiten und Anpassungen bei strukturschwachen Patienten.

Schritte aus der Szenario-Fragmentierung

Schritt 1: Identifizieren Sie Ihre individuellen Fragmentierungszeichen

Sinn: längerfristig Fragmentierung rascher erkennen. Hinweise, ob es eine Szenario-, Agency- oder Charakterstil-Fragmentierung ist.

Strukturschwache Menschen: Fragmentierungssymptome dosiert erfragen, nicht zu sehr vertiefen, inneren Beobachter etablieren, evt. verbinden mit Distanzierungstechniken. Je geringer das Strukturniveau, desto eher werden die Symptome nicht in der Krise mit dem Patienten besprochen, weil die Sammlung der Symptome während der Fragmentierung die Krise verstärkt. Das Fragmentierungskonzept wird dann im Sinne von Psychoedukation eingeführt und die individuellen Symptome werden als «Trockenübung» gesammelt. Das Fragmentierungskonzept wird von diesen Patienten oft sehr gut verstanden und kann gut mit dem eigenen Erleben verbunden werden.

Strukturschwache Patienten sollen bei diesem Schritt auch lernen, ihren Handlungsspielraum einzuschätzen: Ist Selbstfürsorge noch möglich oder ist die Fragmentierung so stark, dass kaum mehr Handlungsspielraum vorhanden ist, um sich selbständig über Übungen aus der Krise herauszuholen? Dabei bewährt es sich, bezüglich der Fragmentierung eine Intensitätsskala von 0 (= keine Aktivierung) bis zu 10 (= maximale Aktivierung) einzuführen. Strukturschwache Menschen müssen lernen, bis zu welcher Aktivierung sie noch handlungsfähig sind. In der Regel ist das bis etwa 5 der Fall, bei stärkerer Aktivierung ist alleinige Selbstfürsorge nicht mehr möglich. Ein vergeblicher Versuch, bei höherer Aktivierung alleine die Schritte aus der Fragmentierung zu machen, führt zu Versagensgefühlen und verstärkt die Krise nur zusätzlich. Meist müssen strukturschwache Menschen zunächst lernen, dass sie schon bei geringer Aktivierung handeln müssen. Zu diesem Zeitpunkt ist Selbstregulation einfacher möglich und schneller wirksam.

Bei einer Aktivierung von 6 bis 7 können Strategien erarbeitet werden, wie die Patienten mit Hilfe von liebevollen und unterstützenden Kontaktpersonen aus ihrem Umfeld defragmentieren oder die Aktivierung auf 5 senken können. Dabei geht es primär darum, gemeinsame Aktivitäten in einer liebevollen und tragenden Atmosphäre durchzuführen. Gespräche über die Krise und deren Auslöser sind oft weniger wirksam oder verstärken die Aktivierung sogar.

Bei einem Aktivierungsgrad von 8-10 sind Selbstregulationsübungen einerseits nicht zugänglich und andererseits auch zu wenig wirksam. Meist helfen zu diesem Zeitpunkt nur noch Reservemedikamente, Notfalltermin beim Therapeuten, KIZ etc.

Auch bei der selbständigen Anwendung der Defragmentierung durch die Klienten ist dieser erste Schritt wichtig, um die Fragmentierung überhaupt zu erkennen und ein Gefühl für den Aktivierungsgrad zu bekommen. Die Fragmentierungssymptome werden nicht detailliert gesammelt.

Schritt 2: Hoffnung wieder installieren

Sinn: Das Benennen der Fragmentierung gibt Orientierung, ordnet das Geschehen ein, kann so die Aktivierung senken und bereits etwas Distanz schaffen. Falls es gelingt, die Hoffnung wieder zu installieren, erweitert sich die Perspektive. Auch das schafft Distanz zum Thema und kann bereits ein erster Schritt sein, die Vermischung von alten und gegenwärtigen Themen aufzuheben.

Strukturschwache Menschen: Die Hoffnung selbständig zu installieren ist für strukturschwache Menschen oft eine Überforderung. Meist ist dieser Schritt nur bei geringer Aktivierung (max.5) möglich. Ein differenzierter Krisenplan kann ein Gefühl von Hoffnung auch bei höherer Aktivierung unterstützen.

Schritt 3: Sich eine Grenze geben, Eigenraum wiederherstellen

Sinn: Die Verbindung mit dem Eigenraum verstärkt Selbstkontakt und Präsenz und wirkt so gegen die zeitliche Vermischung von alten und aktuellen Themen.

Strukturschwache Menschen: Wenn eine Verlassenheitsthematik im Vordergrund ist, wird der Eigenraum oft als Trennung und Verstärkung der Isolation erlebt. Wenn die Eigenraum-Übung angeleitet wird, sollte man das Wort Grenze vermeiden und den Fokus mehr darauf richten, den eigenen Raum von innen her zu füllen. Die Betonung der Beziehung hilft, die Isolation zu reduzieren. Gestalterisch kann die Verbindung zur Therapeutin z.B. mit einem Verbindungsseil spürbar gemacht werden. Weitere Ideen: Hand halten, gemeinsam im Raum herumgehen, Decke straff um den Körper wickeln, Atemraum-Übung Lika, Körper abklopfen etc.

Wenn eine Überflutungsthematik im Vordergrund ist, wird zunächst der Grenzaspekt des Eigenraumes fokussiert. Oft kann der eigentliche Eigenraum erst gelegt werden, wenn ein grösserer Raum im Sinne eines geschützten Raumes vorhanden ist. Distanzierungstechniken sind hilfreich: Überflutungselemente konkret im Raum platzieren und dann distanzieren und visuell abgrenzen, imaginativ Distanz herstellen, sich physisch in einen geschützten Raum begeben (zB. ins Schlaf- oder Badezimmer gehen und Türe abschliessen).

Schritt 4: Werden Sie präsent

Sinn: Gegenwart und Vergangenheit voneinander trennen, Distanzierung von alten Gefühlen.

Strukturschwache Menschen: Meist müssen die Präsenzübungen intensiver gestaltet, mehrere Sinneskanäle angesprochen oder verschiedenen Präsenzübungen miteinander verkettet werden. Es werden Übungen gesucht, welche möglichst niederschwellig angewandt werden können, bevorzugt Handlungen, die ein Patient schon kennt, gerne macht und als hilfreich erlebt hat. Es lohnt sich, im Sinne eines Notfallkoffers/einer Schatzkiste, eine Liste der individuell sich bewährenden Übungen zusammenzustellen. Strukturschwache Menschen haben wenig selbstfürsorgerische Impulse.

Die Umsetzung der Schritte 1 bis 4 sollte eine deutliche Verbesserung des Befindens bewirken, so dass die Kompensationsstrukturen wieder zugänglich werden. Die nachfolgenden Schritte 5 bis 7 eignen sich bei strukturschwachen Menschen nicht für eine selbständige Anwendung daheim. Diese Schritte dienen einerseits einer weiteren Stabilisierung und andererseits einer Bearbeitung der Ursprungsverletzung. Es lohnt sich, diese Schritte mit dem nicht fragmentierten Patienten gemeinsam in der Therapie zu bearbeiten. Schritt 8 kann stark vereinfacht in der selbständigen Defragmentierung umgesetzt werden.

Schritt 5: Überprüfen Sie Ihre Fragmentierungssymptome

Sinn: Der Vergleich vorher – nachher verstärkt im besten Fall die Selbstwirksamkeit und die Motivation, die Defragmentierungsschritte aktiv anzuwenden.

Strukturschwache Menschen: Zu diesem Zeitpunkt kann eine erneute Auseinandersetzung mit den Fragmentierungssymptomen gleich wieder zu einer Fragmentierung führen. Der neue Boden ist noch zu fragil, um sich jetzt selbständig mit den Symptomen und dem Auslöser befassen zu können.

Schritt 6: Finden Sie Ihren Fragmentierungsauslöser

Sinn: Das Wissen über mögliche Krisenauslöser gibt mehr Orientierung, macht die eigenen Muster und Vulnerabilität deutlicher und kann vor künftigen Verletzungen schützen helfen.

Strukturschwache Menschen: Die selbständige Suche nach dem Fragmentierungsauslöser ist bei strukturschwachen Menschen nicht zu empfehlen. Dieser Schritt wirkt erneut destabilisierend und sollte nur in Zusammenarbeit mit dem Therapeuten und in nichtfragmentiertem Zustand geschehen.

Schritt 7: Erkennen Sie den Ursprung im Herkunftsszenario

Sinn: Das Aufspüren und Bearbeiten der Verletzung im Herkunftsszenario kann auf einer tieferen Ebene nährend und heilsam wirken. Wird die alte Wunde sorgfältig gepflegt und behandelt, sinkt die Fragmentierungsanfälligkeit in Bezug auf diese Thematik.

Strukturschwache Menschen: Die Verbindung zum Herkunftsszenario zu erfragen, kann die Fragmentierung verstärken/wieder auslösen, insbesondere wenn die Brücke über das somatosensorische und emotionale Erleben hergestellt wird. Die Erinnerung aus dem Herkunftsszenario wird daher nicht aktualisiert. Oft muss dieser Schritt ganz ausgelassen werden, weil er zu destabilisierend wirkt.

Schritt 8: Finden Sie die fehlende(n) Gute Eltern Botschaft(en) – Geben Sie sie sich selber

Sinn: s. Schritt 7

Strukturschwache Menschen: Das Vorlesen der Gute Eltern Botschaften kann destabilisierend wirken, weil den Patienten bewusst wird, wie wenig sie diese Botschaften in ihrer Kindheit erhalten haben. Manchmal können die Botschaften von einer neutralen Quelle, wie zB. der Sonne als hilfreich und nährend erlebt werden. Manchmal muss man auf das Vorlesen der Botschaften ganz verzichten. Sich selbst die passende Gute Eltern Botschaft zu geben ist für strukturschwache Patienten meist unmöglich. Ihre Fähigkeit zu Selbstliebe und Selbstfürsorge ist aufgrund der stark ausgeprägten selbstkritischen und selbstabwertenden Anteile gering. Konkrete Handlungen (sich etwas Gutes tun) sind einfacher umzusetzen als die Arbeit mit der GEB über ein inneres Bild. Dabei gilt zu beachten, dass die Handlungen nur wirksam sind, wenn die Haltung dahinter zumindest wohlwollend ist. Sich den Körper ruppig eincremen funktioniert nicht, weil dabei Selbstliebe oder Wohlwollen sich selbst gegenüber fehlen. Ist noch keine innere Instanz vorhanden, die liebevolle Handlungen sich selbst gegenüber ausführen kann, und empfindet ein Patient sich selbst gegenüber nur Abneigung und

Selbsthass, sind solche Übungen nicht nährend, sondern destabilisierend. Auch hier lohnt es sich, im Sinne eines Notfallkoffers/einer Schatzkiste eine Liste der individuell sich bewährenden Übungen/Handlungen zusammenzustellen. Falls den Patienten spontan wenig dazu einfällt, kann die Checkliste zum Ressourcenpool hilfreich sein. Je strukturschwächer die Patienten und je ausgeprägter die Fragmentierung, desto weniger ist es möglich, sich ohne äussere Hilfe zu stabilisieren und zu nähren. Die Liste sollte daher unbedingt auch mögliche Hilfe von aussen enthalten: Telefonnummern von nahen Freunden/Angehörigen, Einnahme der Notfallmedikation, Krisenintervention bei TherapeutIn, KIZ etc.

Light-Version für Defragmentierung bei strukturschwachen Patienten

