

Institut für Psychologische Psychotherapie  
Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut  
Direktor: Prof. Dr. Rainer Sachse  
[www.ipp-bochum.de](http://www.ipp-bochum.de)  
[www.kop-bochum.de](http://www.kop-bochum.de)

# **Modell der doppelten Handlungsregulation**

# Das Modell der doppelten Handlungsregulation

**Motiv-Ebene:**

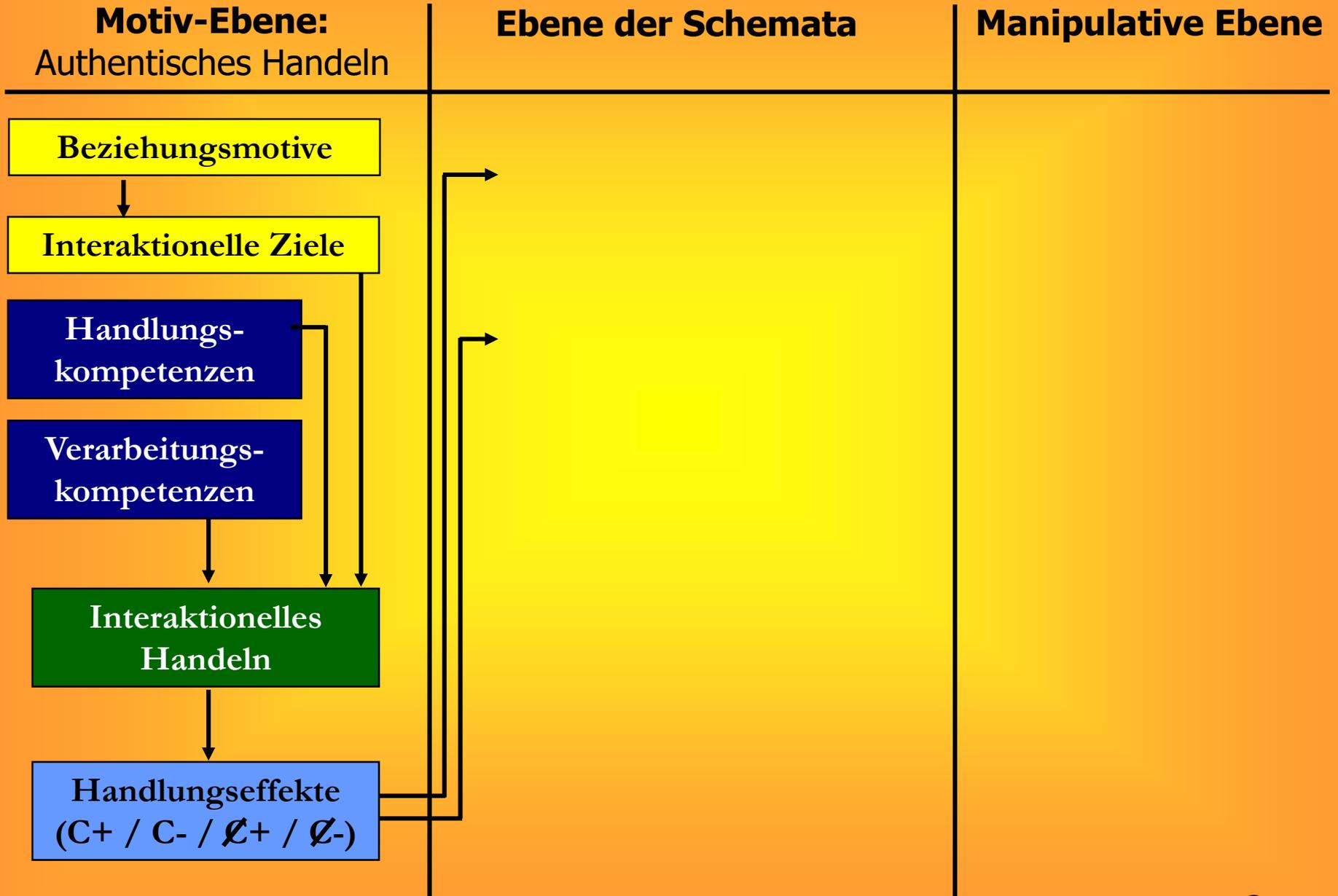
**Ebene der Schemata**

**Manipulative Ebene**

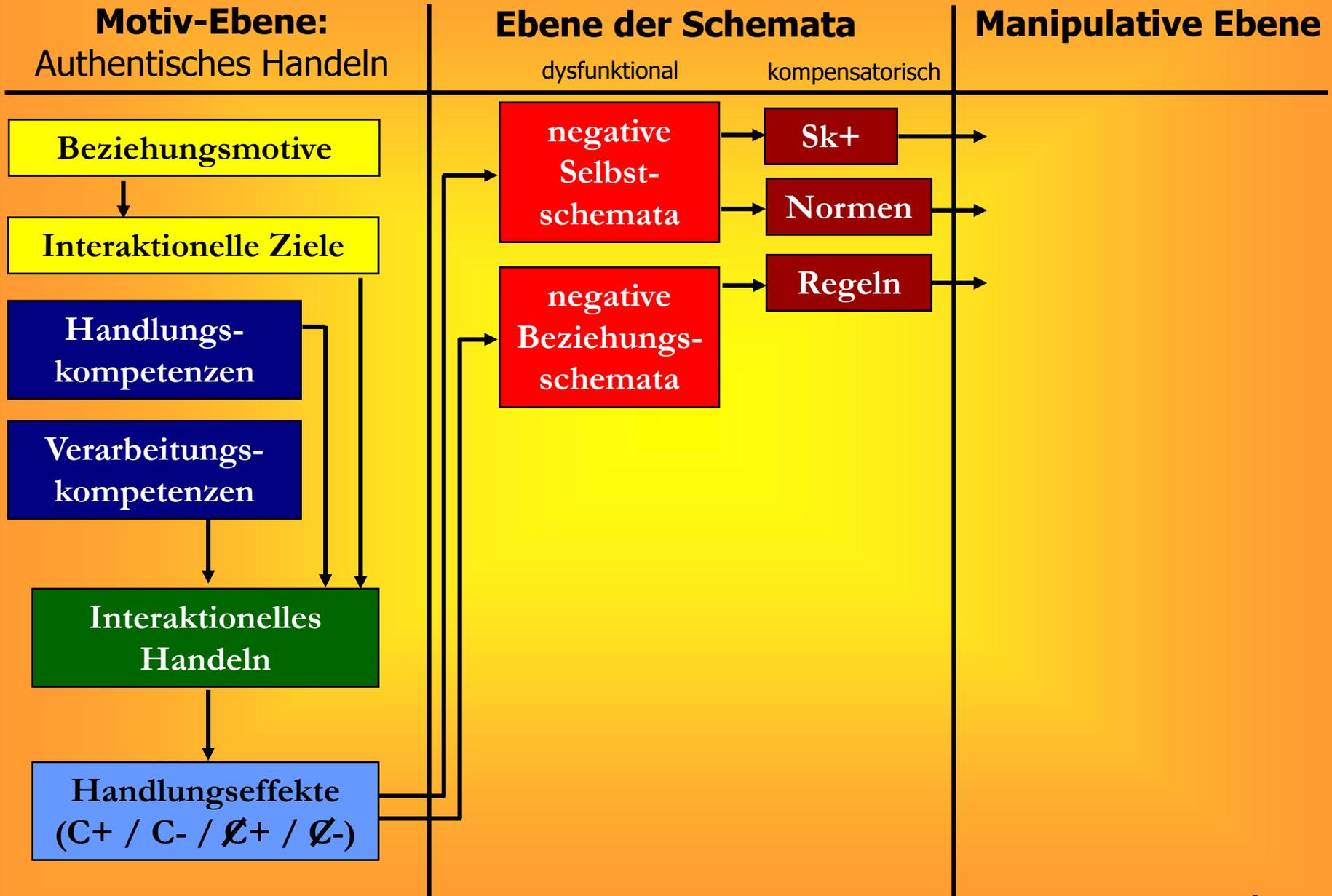
Authentisches Handeln

--	--	--

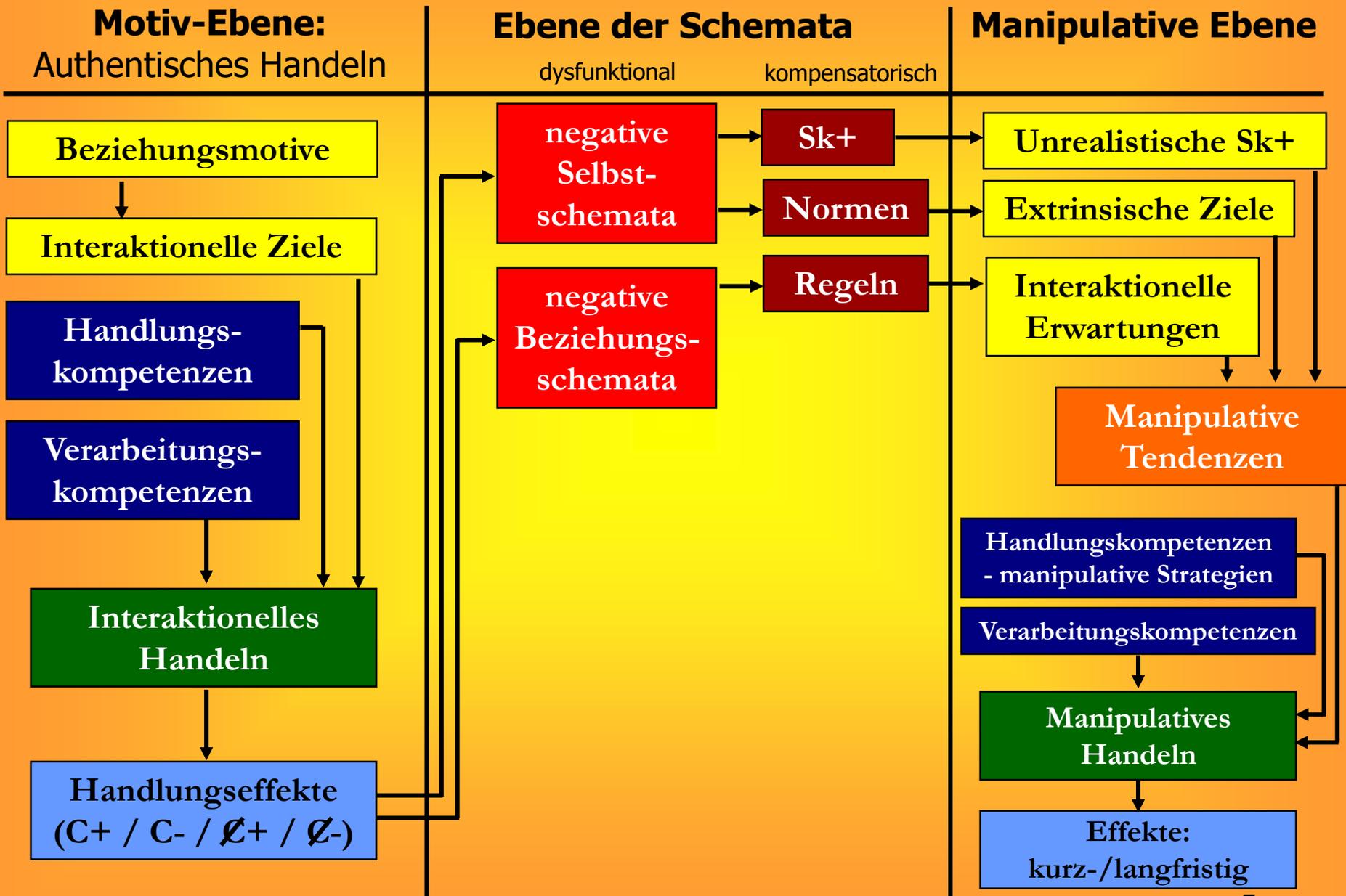
# Das Modell der doppelten Handlungsregulation



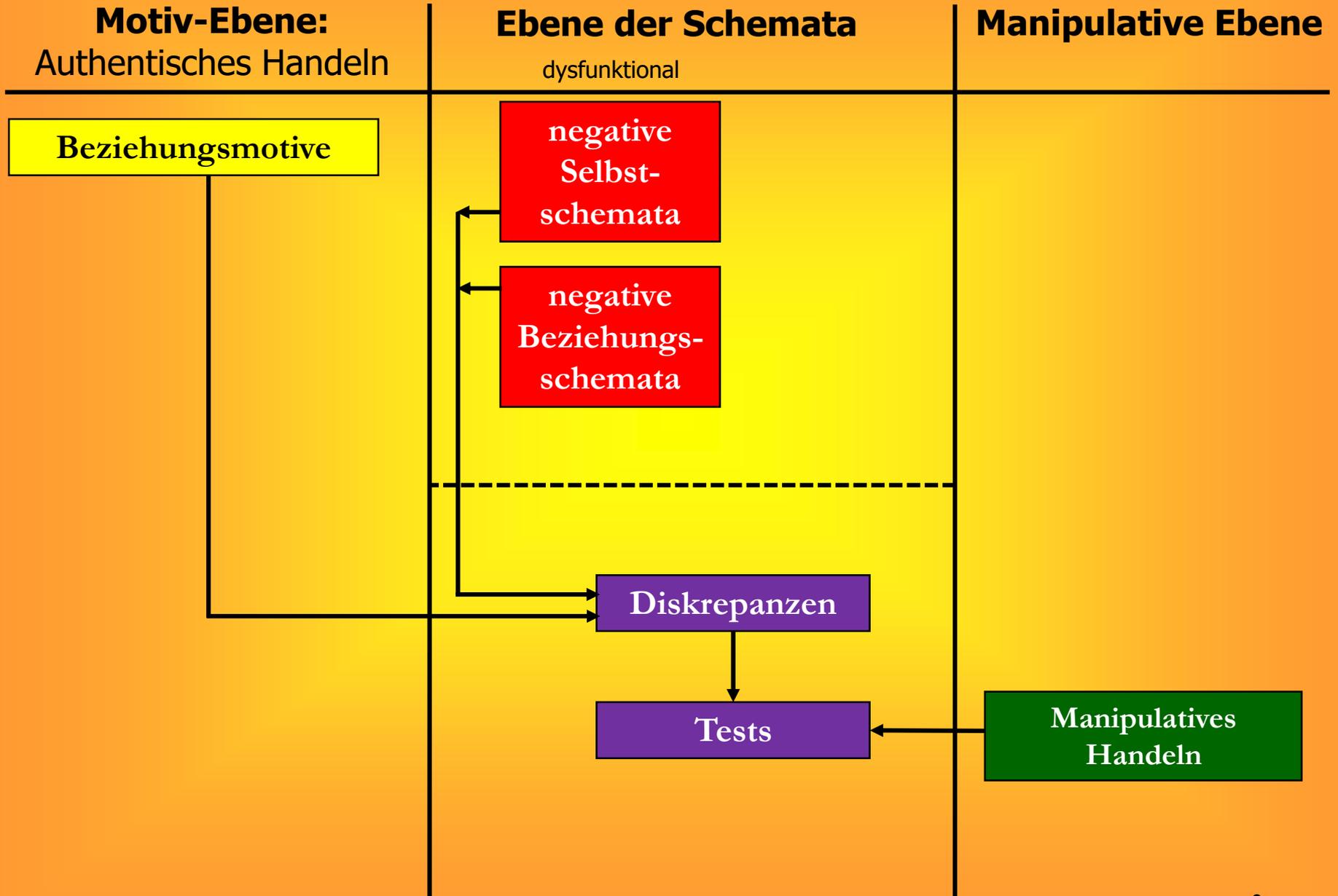
# Das Modell der doppelten Handlungsregulation



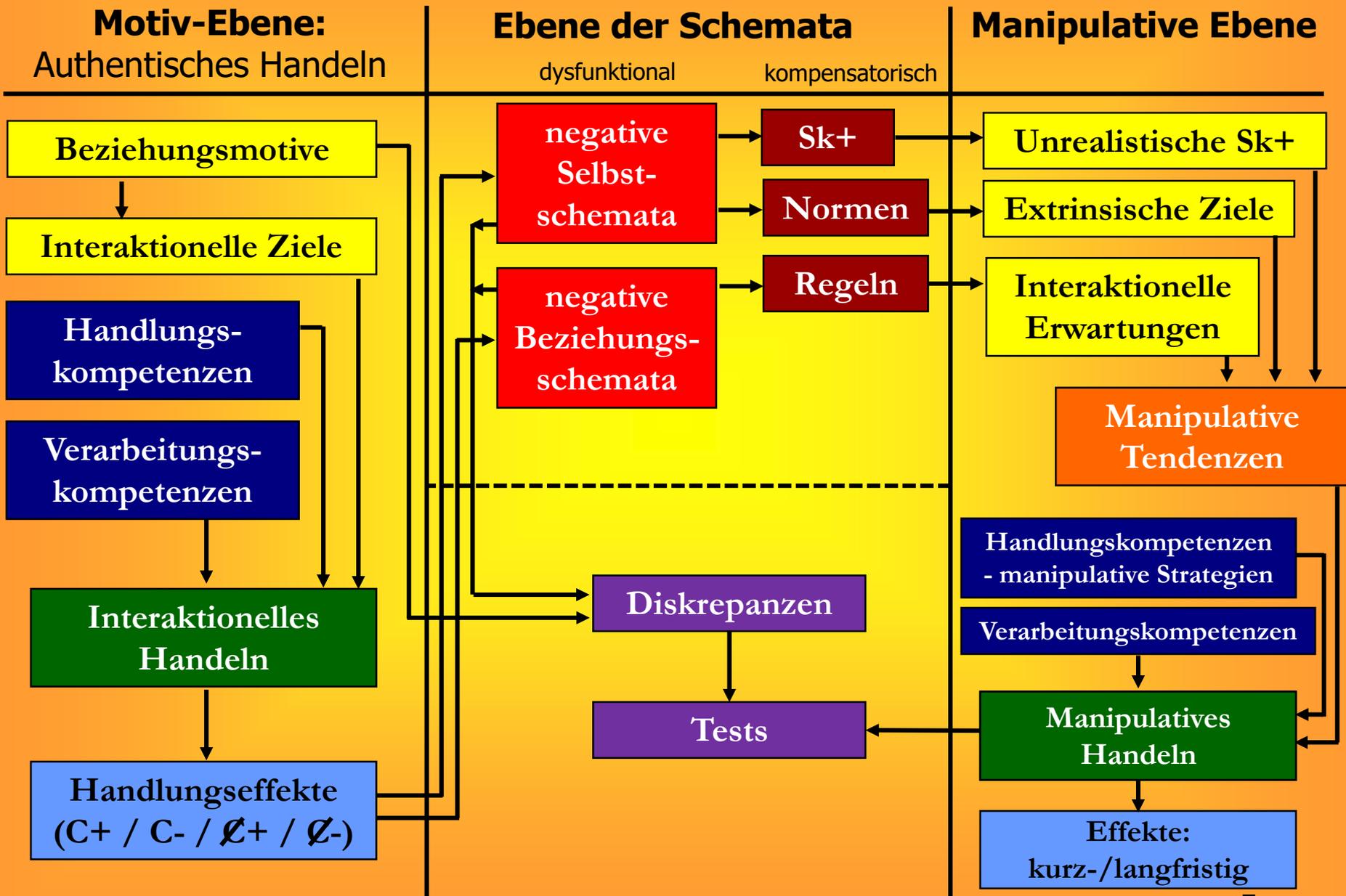
# Das Modell der doppelten Handlungsregulation



# Das Modell der doppelten Handlungsregulation



# Das Modell der doppelten Handlungsregulation



# Beziehungsmotive

1. Anerkennung, Zuwendung, positive Definition
2. Wichtigkeit
3. Verlässlichkeit
4. Solidarität
5. Autonomie
6. Grenzen, Domäne, Territorialität

# Handlungskompetenzen

- Handlungskompetenzen sind wesentlich
- Handlungskompetenz bedeutet das Verfügen über unterschiedliche Handlungsstrategien
- Elaborierte Handlungsstrategien
- Fähigkeit, Strategien flexibel einzusetzen und zu modifizieren

# Verarbeitungskompetenzen

- Empathie: Sich in eine andere Person hineinversetzen können,
- ihre Motive, Annahmen erschließen,
- antizipieren, wie man auf andere wirkt und welches Verhalten bei anderen ankommt,
- soziale Situationen zutreffend einschätzen,
- soziale Beziehungen zutreffend einschätzen
- und: Manipulierbarkeit einschätzen.

# Schemata

Schemata weisen einige wesentliche Charakteristika auf:

1. Die Aktivierung von Schemata erfolgt durch vorhandene oder vorgestellte Situationen automatisch und kann von der Person nicht direkt willentlich herbeigeführt werden.

Um im Therapieprozess ein Schema zu aktivieren, muss sich eine Person deshalb eine relevante Situation möglichst konkret vorstellen.

# Schemata

2. Die Aktivierung von Schemata erfolgt schnell und kann in der Regel von einer Person kaum kontrolliert werden.

# Schemata

3. Sobald ein Schema aktiviert ist, dominiert es in hohem Maße die Informationsverarbeitung und führt zu einer Art von „voreingenommener“ Verarbeitung.

(„Voreingenommen“ deshalb, weil die Verarbeitungsergebnisse extrem starr durch das Schema determiniert werden und damit reale Gegebenheiten kaum noch berücksichtigen.)

# Schemata

4. Durch diese Verarbeitungen gelangt eine Person zu Schlussfolgerungen, die subjektiv stark überzeugend sind und von der Person nur schwer in Frage gestellt werden können.

# Schemata

5. Dabei können die schema-gesteuerten Verarbeitungen (mehr oder weniger) stark von „der Realität“ (d.h. von einer durch sorgfältige Analyse-Prozesse zustande gekommenen Interpretation!) abweichen.

# Schemata

Wir unterscheiden vier Arten von Schemata (Sachse, Breil & Fasbender, 2009):

- Zwei Arten dysfunktionaler Schemata:
  - Selbst-Schemata
  - Beziehungsschemata
- Zwei Arten kompensatorischer Schemata:
  - Norm-Schemata
  - Regel-Schemata

# Selbstschemata

- Annahmen über:
  - sich selbst
  - eigene Fähigkeiten (NAR)
  - eigene Ressourcen (NAR, HIS)
  - eigene Attraktivität usw. (SU)

# Beziehungsschemata

- Annahmen darüber
  - was man in Beziehungen zu erwarten hat,
  - wie Beziehungen funktionieren.
- Beispiele
  - In Beziehungen wird man bewertet, kritisiert.
  - In Beziehungen wird man nicht ernst genommen.
  - Beziehungen sind nicht verlässlich.

# Schemata

- Werden die Inhalte von Schemata gemeint, sprechen wir von Konzepten.
- Selbstschemata können positiv oder negativ sein ( $S_{k+}$ ,  $S_{k-}$ ).
- $S_{k-}$  können mehr oder weniger negativ sein.
- Tox-Schemata
- $S_{k+}$  können mehr oder weniger realistisch sein.
- Auch Beziehungsschemata können mehr oder weniger negativ sein.

# Normen

- Normen sind Vorschriften für mich selbst:
  - Ich sollte.
  - Ich muss.
  - Ich darf nicht.
- Eine Norm kann mehr oder weniger verbindlich sein.
- Normen kompensieren vor allem Sk-.

# Normen

- Normen weisen eine starke/wichtige Kontingenzebene auf: Was ist zu erwarten, wenn ich die Norm verletze?

Wenn Normverletzung  $b \rightarrow B \rightarrow C \dots \rightarrow * \rightarrow Y$

- Y ist die schlimmste vorstellbare Katastrophe.

# Normen

- Normen sind „Antreiber“
- Normen sind immer Vermeidungsziele
- Normen enthalten Standards
- Diese können zu hart, zu unrealistisch, zu unklar oder undefiniert sein.
- Beispiel:
  - Sei der Beste!
  - Sei die Wichtigste!
  - Vermeide Fehler!
  - Halte Dich an Vorschriften!

# Normen

- Die Erreichung von Vermeidungszielen wirkt im Wesentlichen angstreduzierend, erzeugt aber kein Gefühl der Zufriedenheit.

# Beziehungsmotive und Schemata

Schemata	Dysfunktionale Schemata		Kompensatorische Schemata	
	Selbst	Beziehung	Norm	Regel
Motive				
Anerkennung				
Wichtigkeit				
Verlässlichkeit				
Solidarität				
Autonomie				
Grenzen/Territorialität				

# Regeln 1

Regeln kompensieren im Wesentlichen negative Beziehungsschemata.

Eine Regel ist eine Erwartung, die eine Person an Interaktionspartner hat und die aus folgenden *Einzelaspekten* besteht:

1. *Die Erwartung*: Die Person formuliert eine bestimmte Erwartung an Interaktionspartner, sie setzt also eine bestimmte Regel, was diese Personen zu tun haben und was nicht bzw. unter welchen Bedingungen sie was zu tun haben.

# Regeln 2

2. *Die implizite Legitimationsannahme*: Die Person glaubt dabei (warum auch immer!), dass sie das Recht hat, diese Forderungen an andere zu stellen: Sie kann das nie schlüssig begründen, da es auch nicht zu begründen ist, glaubt selbst aber fest daran. Oft ist sie sich der Annahme einer Legitimation gar nicht bewusst (daher „implizite“ Annahme).
3. *Straftendenz*: Die Person hat die Tendenz, Interaktionspartner, die sich nicht an die Regel halten, zu bestrafen: Entweder in der Phantasie oder in der Realität.

# Regeln 3

4. *Implizite Legitimation zur Strafe*: Und wiederum hat die Person die Annahme, dass sie legitimiert ist (aus welchem Grund auch immer!), Interaktionspartner zu strafen, wenn sie sich nicht an Regeln halten. Auch diese Annahme ist oft implizit: Der Klient zieht das gar nicht in Zweifel, hat also meist auch nicht den Eindruck, das überhaupt rechtfertigen zu müssen.
5. *Überzogene Straftendenz*: Das Ausmaß an Strafe, das die Person für das Nichtbefolgen von Regeln für angemessen hält, erscheint Außenstehenden oft (völlig) überzogen und unangemessen.

# Regeln 4

6. *Persönliche Betroffenheit*: Wenn eine Person eine Regel setzt, dann *formuliert sie eine persönlich relevante Erwartung*, die sie erfüllt haben will. Und das impliziert, dass sie, wenn die Erwartung nicht erfüllt wird, persönlich betroffen ist: Da frustrierte Erwartungen eng mit Ärger zusammenhängen, ist zu erwarten, dass sie sauer, ärgerlich reagiert. Sie bleibt daher bei einer „Regelverletzung“ *nicht gelassen* und kann gelassen damit umgehen: Sie ist vielmehr ärgerlich, „angepisst“ und sie macht das auch deutlich! Und das gilt für *alle* Regeln, auch für solche, die ein Außenstehender als marginal oder irrelevant betrachten wird. Das bedeutet: Schon bei einer hoch trivialen Regel kann sich eine Person tierisch aufregen!

# Regeln 5

7. *Implizite Telepathie-Annahme*: Viele Regelsetzer gehen davon aus, dass Interaktionspartner ihre Regeln „wissen müssten“, ohne dass sie diese verkünden oder erläutern müssten: Sie sagen, „das ist doch klar“ oder „das versteht sich ja wohl von selbst“ oder „das müsste doch jedem klar sein“ u.ä. Sie gehen damit implizit davon aus, dass Interaktionspartner telepathisch begabt sind bzw. sie selbst „telesenden“, also ihre Regeln durch reine Gedankenkraft übertragen.

# Regeln 6

8. *Fehlende Empathie*: Wenn ein Interaktionspartner eine Regel „verletzt“, dann könnte es im Prinzip sehr viele Gründe dafür geben und auch viele „gute“ Gründe. Die könnte die Person in Betracht ziehen und damit die Regelverletzung entschuldigen oder sie dem Interaktionspartner „verzeihen“. Wendet jedoch eine Person eine Regel an, dann will sie schlicht, dass die eingehalten wird: *Sie will gar nicht empathisch sein!* Denn wäre sie empathisch, dann müsste sie unter Umständen auf die Regeleinhaltung verzichten!

# Regeln 7

Bei Regeln sieht man also Folgendes:

- Verletzt ein Interaktionspartner eine Regel, dann könnte die Person im Prinzip empathisch sein und versuchen zu verstehen, warum die Person das tut.
- Diese mögliche Empathie wird allerdings nicht realisiert.
- Die Person „schaltet Empathie ab“.

# Regeln 8

9. *Rechtfertigungen*: Hält eine Person ihre Regel für vollkommen ok, dann „wendet sie sie einfach an“. Die Person kann jedoch auch einen Konflikt aufweisen und an dem Sinn oder der Legitimation der Regel zweifeln. Das kann entstehen, weil sie eine Norm hat, die es verbietet, so mit anderen umzugehen, oder weil Interaktionspartner ihr Missbilligung zeigen und Erwartungen aufbauen, die Regel nicht umzusetzen.

# Regeln 9

In einem solchen Konfliktfall kann die Person eine Regel nicht einfach aussetzen: Sie muss sie vielmehr *rechtfertigen*, d.h. sie muss Interaktionspartnern z.B. deutlich machen,

- dass die Regel gerechtfertigt ist,
- dass die Regel notwendig ist,
- dass es eine allgemeine Regel ist, die mit der Person im Grunde gar nichts zu tun hat,
- dass die Regel nur im Interesse des Interaktionspartners ist usw.

# Regeln 10

Damit

- realisiert sie eine Tarn-Strategie für die Interaktionspartner *und*
- sie realisiert eine Selbsttäuschungsstrategie für sich selbst.

# Tests

- Es gibt Diskrepanzen zwischen Motiven und Schemata.
- Diese Diskrepanzen werden durch positive Beziehungserfahrungen aktiviert.
- Die Person möchte die Diskrepanz auflösen.

# Tests

- Um die Diskrepanz aufzulösen, kann die Person interaktionelle Tests ausführen.
- Diese Tests sind umso härter, je stärker die Diskrepanzen sind.

# Tests

- Tests dienen dazu, Klarheit zu erhalten, ob der Therapeut authentisch ist.
- Nicht alle Klienten testen.
- Die höchste Wahrscheinlichkeit ist die zweite/dritte Stunde.
- Ein Therapeut muss Tests „bestehen“.

# Tests

- Immer zugewandt bleiben, freundlich, respektvoll, souverän.
- Nie: Agressiv sein oder defensiv sein!

# Test

- Zu Tests werden strategischen Handlungen verwendet.
- Beispiele sind:
  - Sie haben meinen Zustand verschlechtert.
  - Sie machten mich nicht genug.
  - Welche Ausbildungen haben sie?

# Manipulation

- Klienten entwickeln in ihrer Biographie manipulative Strategien.
- Sie müssen Interaktionspartner zu etwas veranlassen, das diese von sich aus nicht tun würden.

# Manipulation

- „Manipulation“ ist deskriptiv gemeint, nicht wertend.
- Manipulatives Handeln bedeutet, dass der Interaktionspartner zu Handlungen veranlasst wird, die er selbst gar nicht will.
- Und er wird auf eine Weise veranlasst, die er selbst nicht durchschaut.

# Manipulation

- Da aber alle Personen Anteile von „Persönlichkeitsstilen“ haben, manipulieren alle.
- Das Problem ist damit nicht Manipulation, sondern das Ausmaß der Manipulation.

# Manipulation

*Ein manipulatives Handeln einer Person ist ein ganz spezielles Handeln, für das gilt:*

- Dieses Handeln wird von einer Person ausgeführt, um einen Interaktionspartner zu einem für die Person bedürfnisbefriedigenden (komplementären) Verhalten zu veranlassen.
- Die Person glaubt dabei, dass der Interaktionspartner dieses komplementäre Verhalten ohne dieses spezielle Handeln gar nicht ausführen würde.

# Manipulation

- Die Person verfolgt dadurch mit ihrem Handeln Absichten, die sie dem Interaktionspartner aber nicht offen legt, die sie möglicherweise sogar tarnt.
- Die Person „behauptet“ dagegen dem Interaktionspartner gegenüber (verbal oder nonverbal) eine andere Absicht zu verfolgen, die sie aber in Wahrheit gar nicht oder nicht zentral verfolgt.

# Manipulation

- Images und Appelle sind „Botschaften“, die die manipulierende Person an den Interaktionspartner „sendet“, um ihm ein bestimmtes Bild von sich zu vermitteln (Image) und um ihn zu bestimmten Handlungen zu veranlassen (Appell).
- Images und Appelle sind „*Beziehungsbotschaften*“, sie werden auf der Beziehungsebene übermittelt und es sind vornehmlich implizite Botschaften, d.h. sie werden vermittelt durch Gestik, Mimik, Körperhaltung, Sprechweise, Stimmlage usw. und nur zu einem Teil über verbale Texte.

# Manipulation

- Ein „Image“ zu bilden bedeutet, dass der IP etwas Bestimmtes (nicht) denken, glauben oder annehmen soll.
- Dazu sendet die Person bestimmte Signale und vermeidet das Senden anderer Signale.
- Daher muss man deutlich machen: *Die Präsentation eines Images ist ein Gesamtkunstwerk, bei dem verbale, paraverbale und nonverbale Aspekte verwendet werden und zusammenwirken.*

# Manipulation

- *Appelle* sind solche Botschaften von Personen an Interaktionspartner, *die letztere zu Handlungen veranlassen sollen*: Die Interaktionspartner sollen dazu veranlasst werden, sich komplementär zu verhalten.
- Interaktionspartner können aber auch durch Appelle dazu veranlasst werden, bestimmte Handlungen *nicht* auszuführen, sie zu unterlassen: *In der Regel sollen sie solche Handlungen unterlassen, die Images in Frage stellen oder Bedürfnisse der Person frustrieren können.*

# Manipulation

- *Daher kann man annehmen: Klienten mit PD werden Therapeuten gegenüber mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit vom Beginn des Therapieprozesses an manipulative Handlungen realisieren; sie werden also in hohem Ausmaß Images und Appelle realisieren und versuchen, den Therapeuten zu einem komplementären Verhalten zu veranlassen.*
- Denn aufgrund ihrer Schemata werden sie annehmen, dass authentisches Handeln nichts bewirkt, dass manipulatives Handeln jedoch zielführend ist.

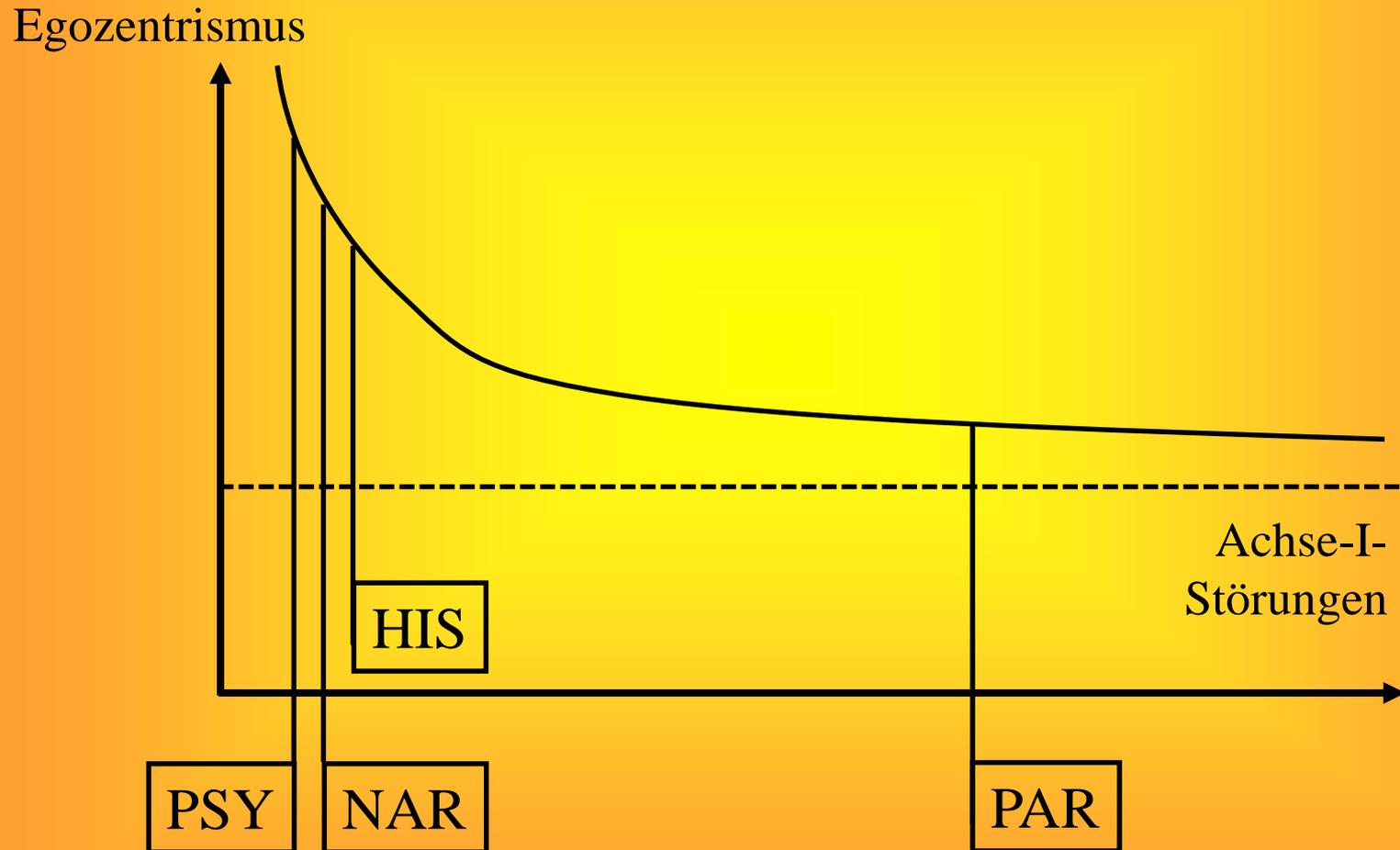
# Kurzfristige und langfristige Folgen

- Kurzfristige Folgen von Manipulation sind meist positiv, insbesondere,
  - wenn man Partner gut auswählt,
  - wenn Strategien gut sind.
- Langfristig werden Partner oft verärgert, üben Druck aus.
- Manipulation zieht damit sehr oft „Interaktionskosten“ nach sich.

# PD und Achse-I-Störungen

- Es gibt charakteristische Unterschiede zwischen PD und Achse-I-Störungen.
- Verglichen mit Achse-I-Störungen zeigen PD
  - eine höhere Ich-Syntonie,
  - weniger Änderungsmotivation,
  - mehr Bedürfnis nach Beziehungen,
  - höheres Misstrauen,
  - mehr Manipulation,
  - höheren Egozentrismus.

# PD und Achse-I-Störungen



# Therapie

Die Therapie von PD erfordert von  
Therapeuten besondere Vorgehensweisen.

# Phasen der Therapie

## Phase 1

- Ein Therapeut sollte in Phase 1 der Therapie
  - in hohem Maße allgemeine Beziehungsgestaltung realisieren,
  - in hohem Maße komplementäre Beziehungsgestaltung realisieren,
  - sofort mit der Modellbildung beginnen,
  - Marker setzen bis an die Kante des Möglichen.

# Phasen der Therapie

## Phase 1

- In Phase 1 lässt der Therapeut dem Klienten inhaltlich großen Spielraum.
- Der Klient muss Inhalte thematisieren, die etwas mit ihm zu tun haben.
- Ansonsten bestimmt er die Inhalte.
- Der Therapeut nutzt alles zur Beziehungsgestaltung.
- Der Therapeut setzt Marker, steuert vorsichtig den Prozess bis an die Kante des Möglichen.

# Phasen der Therapie

## Phase 2

- Phase 2 dient dem Aufbau von Motivation und der Entwicklung von Arbeitsaufträgen.
- Die Störung soll „ich-dyston“ werden.
- Dazu nutzt ein Therapeut Motivationstechniken.

# Phasen der Therapie

## Phase 2: Motivierung

	Kosten	Gewinne
Veränderung	$V_K$	$V_G$
Beharrung	$B_K$	$B_G$

Änderungsmotivation:  $VT - BT$

Änderungsmotivation =  $SEE (V_G + B_K) - ME (V_K + B_G)$

# Phasen der Therapie

## Phase 2: Motivierung

- Motivation unterstellen
- Mit Kosten arbeiten:
  - Kosten salient machen,
  - Kosten relevant machen,
  - deutlich machen, dass Klienten Kosten erzeugen.

# Phasen der Therapie

## Phase 2: Motivierung

- Veränderungskosten: Bearbeiten
- Veränderungs-Gewinne: Wegen Alienation erst später in der Therapie → positive Ziele imaginieren
- Beharrungsgewinne: Gewinne aus Manipulationen
  - Konfrontation
  - Bearbeitung

# Phasen der Therapie

- In Phase 2 geht es um Konfrontationen.
- Konfrontationen dienen dazu, dass Klienten erkennen,
  - dass sie Kosten und Probleme selbst erzeugen,
  - dass sie dafür die Verantwortung übernehmen,
  - dass sie erkennen, dass **sie** etwas tun und verändern müssen.
- Dies sind die Voraussetzungen für Änderungsmotivation = Arbeitsaufträge.

# Phasen der Therapie

- Phase 3 dient der Klärung von Schemata.
- Phase 4 dient der Bearbeitung von Schemata sowie Trainings.
- Phase 5 dient dem Transfer.

# Beziehungsgestaltung

- Beziehungsgestaltung ist bei PD von zentraler Bedeutung.
- Sie dient dazu, Vertrauen aufzubauen:
  - Misstrauen der PD
  - personales Vertrauen
  - Kompetenz-Vertrauen
- Es soll „Beziehungskredit“ geschaffen werden.

# Beziehungsgestaltung

- Ein Therapeut beginnt immer mit „allgemeiner Beziehungsgestaltung“.
  - Dies sind:
    - Empathie
    - Akzeptierung
    - Signalkongruenz
    - Respekt
    - Loyalität
    - Transparenz
- Fiedler-Regel!

# Beziehungsgestaltung

- Sobald ein Therapeut rekonstruiert hat, welche zentralen Beziehungsmotive ein Klient hat, beginnt er mit komplementärer Beziehungsgestaltung.
- Komplementäre Beziehungsgestaltung bedeutet, die Beziehungsmotive eines Klienten im Rahmen der therapeutischen Regeln zu „füttern“.

# Beziehungsgestaltung

- Die komplementäre Beziehungsgestaltung ist bei den einzelnen Beziehungsmotiven unterschiedlich und unterschiedlich schwierig.
- Darauf wird bei den einzelnen Störungen eingegangen.

# Modellbildung

Ein Therapeut muss ein Modell vom Klienten bilden und zwar davon,

- welche Diagnosen der Klient hat,
- was die relevanten Probleme sind,
- was die relevanten Schemata sind,
- wie er manipuliert.

# Modell

- Die Modellbildung „beginnt mit dem Hand geben“.
- Das Modell ist hypothetisch.
- Es muss ständig geprüft, elaboriert, verändert werden.

# Modell

- Das Klienten-Modell enthält überdauernde Klienten-Variablen.
- Daneben muss ein Therapeut ein **Prozess-Modell** entwickeln und ständig aktualisieren.
- Dieses enthält Annahmen dazu,
  - wie das Vertrauen des Klienten im Augenblick ist,
  - wie der Klient aktuell arbeitet,
  - wie der Klient mit Interventionen des Therapeuten umgeht,
  - ob und wie ein Klient vermeidet,
  - ob und wie ein Klient aktuell manipuliert.

# Konfrontationen

- Konfrontationen des Therapeuten dienen dazu, den Klienten auf relevante Aspekte aufmerksam zu machen.
- Die er selbst nicht sieht oder nicht sehen will.
- Dadurch soll der Klient erkennen, dass er für seine Probleme verantwortlich ist.

# Konfrontationen

- Konfrontationen gehen immer gegen die Intention des Klienten.
- Daher buchen sie immer Beziehungskredit ab!
- Daher können sie erst in Phase 2 realisiert werden!

# Konfrontationen

- Ein Klient kann eine starke Intention haben, bestimmte Aspekte zu glauben oder nicht zu sehen.
- Daher kann eine Konfrontation mehr oder weniger Beziehungskredit kosten.
- Harte und weiche Konfrontationen.

# Konfrontationen

Der Therapeut kann und sollte den Klienten mit unterschiedlichen Aspekten konfrontieren:

- Mit Kosten.
- Damit, dass der Klient Kosten erzeugt.
- Mit Manipulationen: Images und Appellen.
- Mit Regeln usw.

# Konfrontationen

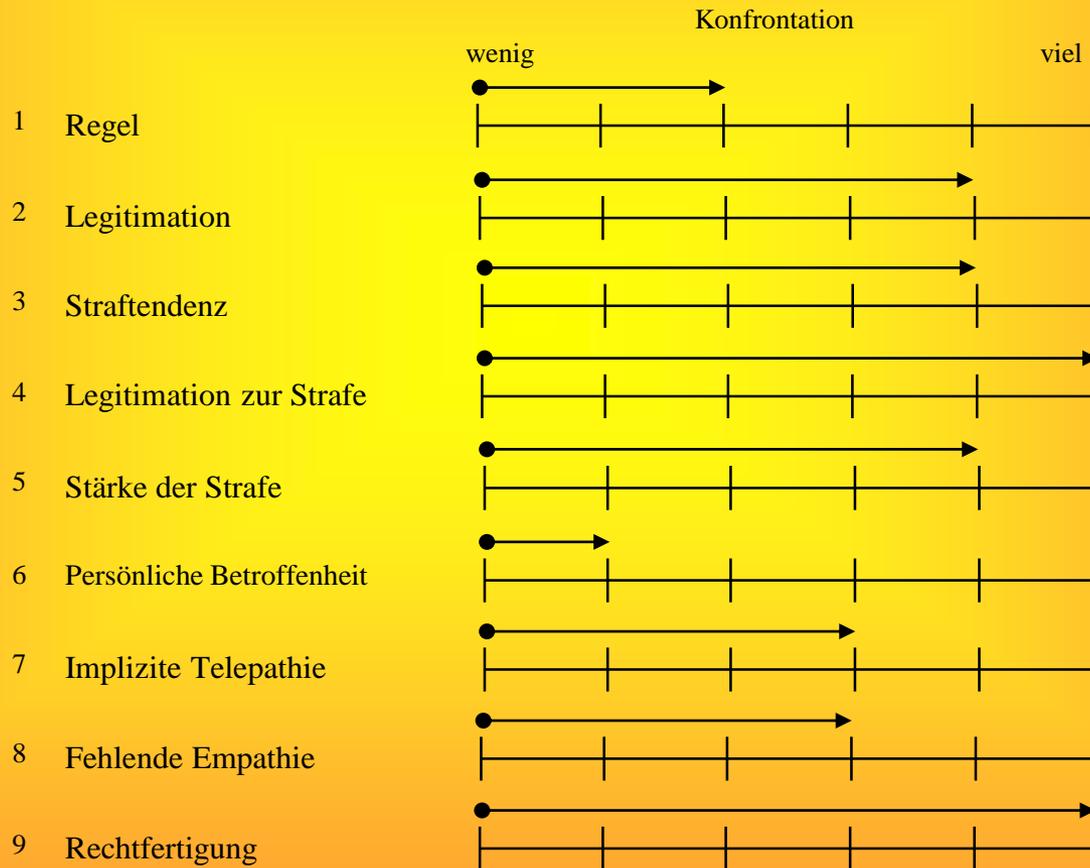
Klienten können die Problemaspekte und ihren Anteil nur erkennen, wenn

- sie begreifen, *dass* sie manipulativ, intransparent handeln,
- sie begreifen, wie genau sie das tun,
- sie verstehen, warum sie das tun,
- sie nachvollziehen können, wie das auf Interaktionspartner wirkt
- und dass es Beziehungen verschlechtert.

# Konfrontationen

- Da Regeln in besonderes hohem Ausmaß interaktionelle Kosten erzeugen, ist die Konfrontation mit den einzelnen Regel-Aspekten besonders wichtig.
- Dabei wirken Konfrontationen unterschiedlich konfrontativ.

# Konfrontationen



# Konfrontationen

- Der Therapeut muss immer seinen Beziehungskredit abschätzen, um zu sehen,
  - ob er sich Konfrontationen „leisten“ kann,
  - wie hart er konfrontieren kann.
- Nach Konfrontationen muss ein Therapeut den Beziehungskredit unbedingt wieder „auffüllen“.

# Konfrontationen

Das bedeutet, der Therapeut sollte

- Immer durch Beziehungsgestaltung Beziehungskredit aktiv schaffen,
- erst dann konfrontieren, wenn er genügend Beziehungskredit hat,
- nie so hart konfrontieren, dass er „sein Konto überzieht“,

# Konfrontationen

- immer nur wenige Konfrontationen hintereinander realisieren,
- nach Konfrontationen immer eine Phase der Beziehungsgestaltung realisieren, um das Beziehungskonto wieder aufzufüllen.

# Konfrontationen

Also sollten die konfrontativen Interventionen

- immer transportieren, dass der Therapeut zugewandt, respektvoll, empathisch usw. ist,
- der Therapeut dem Klienten auch explizit sagen, dass er den Klienten nicht bewerten oder kritisieren will,
- dem Klienten sogar unter Umständen explizit erklären, was genau er mit der Intervention will;

# Konfrontationen

- nie Konfrontationen realisieren, wenn er selbst auf den Klienten sauer oder ärgerlich ist, sonst kommt die Intervention nach dem Motto an: „Hab ich Dich erwischt, Du Schweinehund!“ - beziehungsweise wäre das fatal!
- Immer in eine gute Beziehungsgestaltung, also in hohe Komplementarität einbetten.

# Konfrontationen

- „*Weiche Konfrontationen*“ sind solche, die nur gering gegen die Intention des Klienten gehen und/oder die stark in „Weichspüler“ eingebettet sind, wie z.B.:
  - „Ich weiß nicht, ob das stimmt, aber mein Eindruck ist XY.“
  - „Korrigieren Sie mich, wenn ich falsch liege, aber ich denke XY.“

# Konfrontationen

Der Therapeut kann den Klienten mit verschiedenen Inhalten konfrontieren:

- *mit Widersprüchen*: Der Klient sagt zu einem Zeitpunkt X, zum anderen non-X; der Klient zeigt Diskrepanzen zwischen verbalen und nonverbalen Informationen („Sie sagen, das macht Ihnen nichts aus, auf mich wirken Sie aber betroffen.“);
- *mit Images*: „Sie möchten, dass alle denken, Sie seien völlig unerschrocken.“ oder: „Sie möchten nicht, dass andere Sie für schwach halten.“

# Konfrontationen

- *mit Appellen und/ oder der Form der Realisation:* „Sie wollen, dass Ihre Frau Ihnen das abnimmt, Sie sagen ihr das aber nicht direkt, sondern machen das deutlich, indem Sie leiden.“; „Sie wollen, dass Interaktionspartner Ihnen Arbeit abnehmen und Sie wollen, dass die anderen das sehen und Sie es ihnen nicht erst sagen müssen.“

# Konfrontationen

- *mit den Widersprüchen zwischen Image und Selbsteinschätzung: „Sie möchten, dass andere Sie für kompetent halten, Sie halten sich selbst aber nicht für kompetent.“; „Sie möchten von anderen Lob, glauben aber selbst, dass Sie das nicht verdienen.“*

# Konfrontationen

Auf diese Weise kann der Therapeut den Klienten auch mit interaktionellen Spielen konfrontieren, indem er Schritt für Schritt die Aspekte des Spiels zum Thema macht: Bei einem „Armes-Schwein-Spiel“ kann ein Therapeut z.B. sagen:

- „Sie möchten, dass Interaktionspartner sehen, wie stark Sie leiden (obwohl Sie das gar nicht tun).“
- „Sie möchten, dass andere auf Ihr Leiden reagieren (und etwas für Sie tun).“
- „Sie möchten das nicht offen sagen, weil Sie denken, die Interaktionspartner tun das dann nicht.“

# Konfrontationen

- „Sie möchten andere für sich einspannen.“
- „Sie möchten etwas von anderen, ohne etwas dafür tun zu müssen (etwas zurückgeben zu müssen).“
- „Sie möchten gar nicht sehen, wie ihr Verhalten auf Interaktionspartner wirkt.“
- „Sie haben den Eindruck, es steht Ihnen zu, dass andere sich für Sie aufopfern.“

# Konfrontationen

Ihre unmittelbare Reaktion kann unterschiedlich sein:

- Der Klient ist leicht verstimmt, „ingeschnappt“, wird einsilbig oder sagt nur noch wenig.
- Der Klient macht deutlich, dass die Konfrontation nicht stimmt und begründet das (unter Umständen ausführlich).
- Der Klient reagiert leicht verärgert.
- Der Klient reagiert stark verärgert.
- Der Klient nimmt dem Therapeuten die Intervention deutlich übel, droht mit Beziehungsabbruch u.a.

# Konfrontationen

Für den Therapeuten gilt in jedem Fall:

- Nie darauf bestehen, dass er recht hat: *Er lässt die Aussage stehen*, räumt aber ein, dass er sich irren kann (d.h. ein Therapeut „nimmt die Aussage nie zurück“ und er entschuldigt sich vor allem nie dafür, er „lässt sie stehen“, damit sie als Marker wirken kann).
- Er beharrt nicht auf dem Thema.
- Wird der Klient defensiv, geht der Therapeut mit und versucht, empathisch zu sein.

# Konfrontationen

- Er entschuldigt sich nicht für die Intervention.
- Unter Umständen *erläutert* er dem Klienten, was er meint, warum er die Intervention gemacht hat, was er damit will, dass er den Klienten damit nicht verletzen will usw.
- Der Therapeut bleibt immer zugewandt, freundlich, respektvoll.
- Bei „Gegenangriffen“ schaut der Therapeut „dem Drachen ins Auge“ und klärt mit dem Klienten, was ihn ärgert.

# Konfrontationen

Mit jeder Konfrontation, die der Therapeut macht und mit der der Therapeut gut umgeht, macht er dem Klienten klar,

- dass er ihm „nichts will“,
- dass er bestimmte, therapeutische Absichten verfolgt,
- dass er es wichtig findet, dass der Klient bestimmte Inhalte erkennt,
- dass er denkt, dass das dem Klienten selbst helfen kann.

# Konfrontationen

Bei den ersten Malen erzeugen Konfrontationen Ärger-Reaktionen. Was aber meist passiert, ist:

- Unmittelbar nach der Konfrontation ist der Klient sauer auf den Therapeuten und befasst sich kaum mit den Inhalten.
- Nach der Stunde „verraucht“ der Ärger, der Inhalt aber beginnt zu wirken und dann erkennt der Klient oft, dass „an der Konfrontation was dran ist“.

Man erlebt es daher als Therapeut oft, dass Klienten ärgerlich aus der Stunde gehen, in der nächsten Stunde dann aber die Inhalte (ohne Ärger) kommunizieren.

# Konfrontationen

D.h. man merkt als Therapeut, dass Konfrontationen nicht wirklich „gefährlich“ sind, falls ein Therapeut gut damit umgeht.

Ein Therapeut sollte allerdings bedenken, dass jede Konfrontation Beziehungskredit kostet. Daher

- sollte ein Therapeut nie mehrere Konfrontationen hintereinander realisieren,
- sollten Therapeuten immer nach Konfrontationen wieder Interventionen realisieren, die Beziehungskredit schaffen.

# Konfrontationen

- Klienten müssen mit Manipulationen konfrontiert werden.
- Sie müssen erkennen, dass sie manipulieren, wie sie manipulieren und warum sie manipulieren.

# Konfrontationen

- Mit Images und Appellen.
- Mit manipulativen Strategien.
- Mit den Kosten von Manipulationen.

# Konfrontationen

- Wie „hart“ eine Konfrontation wirkt, hängt von der Konfrontation ab.
- Und von der PD: HIS reagieren besonders „allergisch“ auf Konfrontationen.

# Phase 3: Klärung

- In der Phase 3 geht es um die Klärung problemrelevanter Schemata.
- SK-
- SK+
- Beziehungsschemata
- Normschemata
- Unter Umständen: Regelschemata

# Phase 3: Klärung

- Um klären zu können, müssen Klienten die Perspektive internalisieren.
- Wie gut Klienten dies gelingt, hängt von der Störung ab:
  - Relativ gut bei NAR.
  - Relativ schlecht bei HIS und DEP.

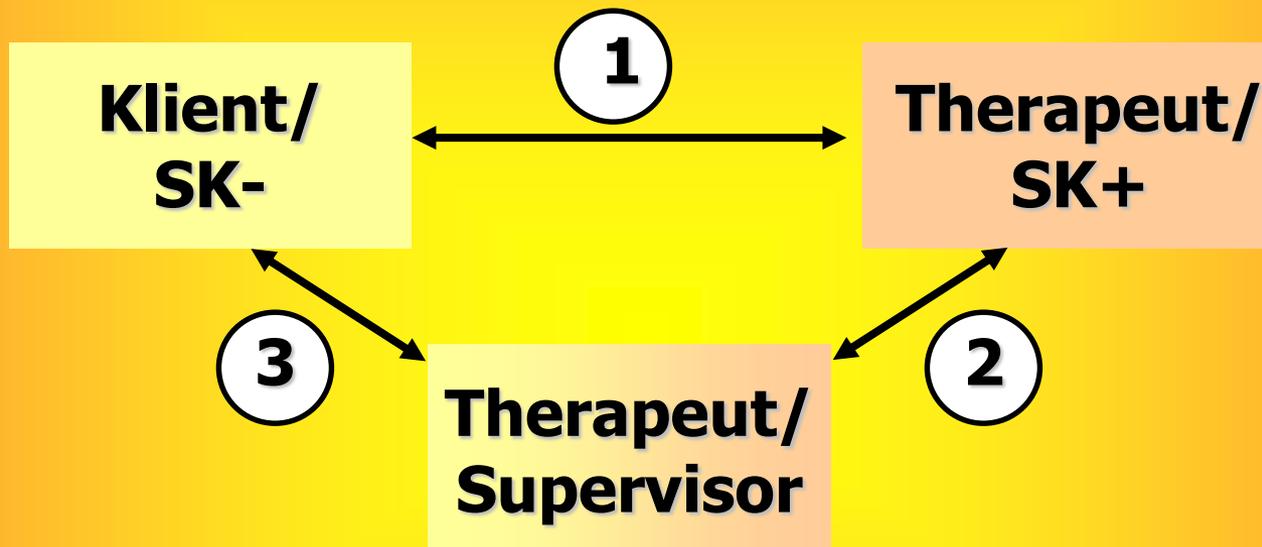
# Phase 4: Bearbeitung von Schemata/Training

- In Phase 4 finden (falls erforderlich) Trainings statt, z.B.:
  - Emotionsregulations-Trainings,
  - Kompetenz-Trainings u.a.
- Alternative Regeln und alternatives Regel-Verhalten muss entwickelt und geübt werden.
- Ebenso alternatives manipulatives Handeln.
- Manchmal auch: Authentisches Handeln.

# Bearbeitung von Schemata

- Alle problemrelevanten Schemata müssen bearbeitet werden:
  - SK-
  - SK+
  - Beziehungsschemata
  - Normen

# Bearbeitung von Schemata: Ein-Personen-Rollenspiel



- SK+ und SK- müssen gleichzeitig aktiv sein
- Schemata müssen kommunizieren
- Es muss sich ein realistisches Schema herausbilden

# Alienation

- Alienation bedeutet, dass eine Person keinen oder nur einen schlechten Zugang hat zu ihrem Motiv-System: Sie weiß nicht, was sie braucht, möchte, was ihr gut tut, was ihre Bedürfnisse und Motive sind.

# **Alienation**

- Die Folgen von Alienation sind:
  - Keine Repräsentation von Motiven und Bedürfnissen.
  - Massive Entscheidungsschwäche: Wenn man nicht weiß, was man will, dann weiß man auch nicht, wann man sich entscheiden soll.
  - Keine internalen Standards: Da die Person nicht weiß, was sie will, sie erreichen oder vermeiden will, hat sie auch keine internalen Standards, an denen sie sich orientieren kann.
  - Orientierung an externalen Standards: Da internale Standards fehlen, orientieren sich die Personen an externalen Standards: an Erwartungen anderer, Normen u.a.

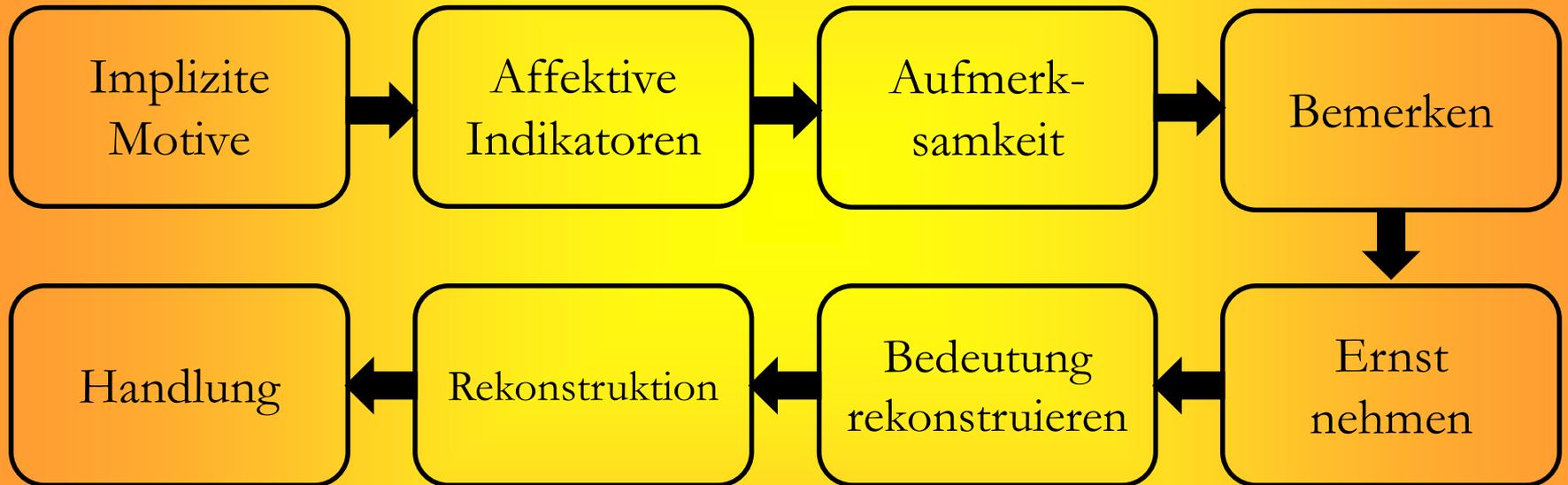
# Alienation

- Dabei gibt es einen klaren Zusammenhang:
  - Je stärker sich die Person an internalen Standards orientiert, desto weniger ist sie an Normen und Erwartungen anderer orientiert.
  - Je stärker sie sich an externalen Standards orientiert, desto stärker verliert sie den Kontakt zum eigenen Motiv-System.

# Alienation

- Dabei hat ein einmal eingesetzter Alienationsprozess die Tendenz, sich weiter zu verstärken: Mangelnder Zugang zu Motiven
  - fehlende interne Standards,
  - Orientierung an externen Standards,
  - weiterer Abzug der Aufmerksamkeit von der Klärung eigener Motive,
  - zunehmend schlechter Zugang zu eigenen Motiven,
  - zunehmendes Fehlen interner Standards,
  - zunehmende Orientierung an externen Standards, usw.

# Alienation



# Alienation

- Verminderung der Alienation
  - Bei den Störungen mit geringer Alienation genügt es oft die Beziehungsmotive zu explizieren. Hierdurch werden zentrale Motive salient und die Alienation vermindert.
  - Bei Klienten mit massiver Alienation sollte ein spezielles Training durchgeführt werden: Hierbei geht der Therapeut mit dem Klienten eine Reihe von Situationen systematisch durch. Aus den Feldern: Beziehung, Freizeit, Beruf, Lebensziele.

# Alienation

Zu jeder Situation werden folgende Fragen gestellt:

- Was möchte ich?
- Was tut mir gut?
- Was ist mir wichtig?
- Was möchte ich in der Situation?
- Was möchte ich von der anderen Person?
- Welches Verhalten von ihr würde mir gut tun?
- Welche Aspekte der Situation kann ich genießen?

# Alienation

- Was würde ich vermissen, wenn es nicht mehr da wäre?
- Was will ich in der Situation nicht?
- Welche Aspekte tun mir nicht gut, stören mich, ärgern mich?
- Welches Verhalten von anderen stört mich, belästigt mich, belastet mich?
- Über welche Veränderungen der Situation würde ich mich freuen?

Klienten auch anleiten, bestimmte Situationen als Hausaufgabe genau zu beobachten und festzustellen, welche Aspekte davon ihm gut tun und welche nicht.

# Alienation

- Was würde ich vermissen, wenn es nicht mehr da wäre?
- Was will ich in der Situation nicht?
- Welche Aspekte tun mir nicht gut, stören mich, ärgern mich?
- Welches Verhalten von anderen stört mich, belästigt mich, belastet mich?
- Über welche Veränderungen der Situation würde ich mich freuen?

Klienten auch anleiten, bestimmte Situationen als Hausaufgabe genau zu beobachten und festzustellen, welche Aspekte davon ihm gut tun und welche nicht.

<b>Nähe-Störungen</b>	<b>Narzißtische</b>	<b>Histrionische</b>	<b>Selbstunsichere</b>	<b>Dependente</b>
<b>Beziehungsmotive</b>	Anerkennung, Wichtigkeit, Solidarität	Wichtigkeit, Verlässlichkeit, Solidarität	Anerkennung, Wichtigkeit	Verlässlichkeit, Solidarität
<b>Schemata</b>	SK+ / SK- Sonderbehandlung VIP-Status Regelsetzen Territorialität	ich bin nicht wichtig, Bez. sind nicht verlässlich, Bez. sind nicht solidarisch	ich bin nicht attrak- tiv, ich bin sozial inkompetent, habe anderen nichts zu bieten, durch soziale Aktivitäten blamiere ich mich	Bez. sind nicht verlässlich, sind nicht solidarisch, ich kann nicht alleine leben; verlassen zu werden, ist eine Katastrophe
<b>Tests</b>	++	++++	+	++
<b>Nähe (+) - Distanz ⊖</b>	++++	++++	++++	+++++
<b>Bindung (+) – Vermeiden von Bindung ⊖</b>	+	++	++++	+++++
<b>Alienation</b>	+++	++++	++	+++++
<b>Besonderheiten</b>	Kritikempfind- lichkeit, „abschaltbare“ Empathie	Dramatik, Aufschaukeln, Alienation	mangelnde soz. Kom- petenz, selbsterfüllen- de Prophezeiungen, hartnäckige Schemata	völlige Unterordnung, Entscheidungsschwäche / Lageorientierung, Alienation, konfliktscheu
<b>Ich-Syntonie</b>	Wechselnd: + bis +++++	+++	+	+++++
<b>Externale Perspektive</b>	+	++++	++++	+++++

<b>Nähe-Störungen</b>	<b>Narzißtische</b>	<b>Histrionische</b>	<b>Selbstunsichere</b>	<b>Dependente</b>
<b>Manipulation</b>	+++++	+++++	+	+++++
<b>Spiele</b>	Blöd-Spiel, Mords-Molly	Armes Schwein, Opfer anderer Personen / der Umstände, direkte Kontrolle, Dornröschen	so gut wie keine	Armes Schwein, Blöd-Spiel
<b>Interaktionelle Ziele auf der Spielebene</b>	sei besser als an- dere, zeige wenig von dir, lass dich nicht dominieren, erwarte nur das Beste, stelle Forderungen	erlange Aufmerk- samkeit um jeden Preis, sei die Wichtigste, fordere dies vom Partner, gib anderen Verantwortung	halte dich zurück, falle nicht auf, blamiere dich nicht; zuerst etwas, wenn du dir der Anerkennung sicher bist	zeige dich unentbehrlich, zeige dich schwach, hilfsbedürftig, gehe Konflikten aus dem Weg, vermeide Streit, stimme möglichst immer zu, kritisiere nur, wenn dir nichts passieren kann
<b>Komplementarität</b>	nicht defizitär be- handeln; respek- tieren, akzeptie- ren, füttern, nor- malisieren, Com- pliance schaffen	wichtig und ernst nehmen, anneh- men; alles vermei- den, was als Des- interesse interpre- tiert werden kann; therapeutische Regeln beachten	ernst nehmen, Verständnis signalisieren, respektvoll behandeln	loyal sein, nicht in Spiele verwickeln lassen!  „Paradoxe Interventionen“
<b>Bearbeiten der Spielebene</b>	sehr wichtig	sehr wichtig	nicht so wesentlich	sehr wichtig
<b>Bearbeiten der Schemata</b>	sehr wichtig	wichtig	sehr wichtig !	sehr wichtig

<b>Distanz-Störungen</b>	<b>Passiv-aggressive</b>	<b>Schizoide</b>	<b>Paranoide</b>	<b>Zwanghafte</b>
<b>Beziehungsmotive</b>	Unverletzlichkeit der Grenzen, Autonomie, Anerkennung	Anerkennung, Wichtigkeit, verlässliche Bez., solidarische Bez.	Unverletzlichkeit der Grenzen, Autonomie, Solidarität, Anerkennung	Anerkennung, Wichtigkeit, Solidarität, Autonomie
<b>Schemata</b>	andere respektieren meine Grenzen nicht, andere schränken meine Autonomie ein, ich erhalte keine Anerkennung, offener Widerstand verschlimmert das Problem	Beziehungen bringen nichts, „Flucht in die Autonomie“, ich kann mich nur auf mich selbst verlassen, ich kann nicht mit soz. Situationen umgehen	meine Grenzen werden nicht respektiert, andere wollen mich schädigen/beeinträchtigen, wenn ich nicht sofort hart reagiere, werde ich untergebuttert	ich bin nicht ok, ich bin toxisch, in Beziehungen wird man abgewertet; folge Normen, dann bist du sicher
<b>Tests</b>	+++	+	++++	+
<b>Nähe (+) - Distanz ⊖</b>	++++	⊖ ⊖ ⊖ ⊖ ⊖	⊖ ⊖ ⊖ ⊖ ⊖	⊖ ⊖ ⊖ ⊖
<b>Bindung (+) – Vermeiden von Bindung ⊖</b>	+	⊖ ⊖ ⊖	⊖ ⊖ ⊖ ⊖	⊖ ⊖ ⊖ ⊖
<b>Alienation</b>	+++	+++++	+++	+++++
<b>Besonderheiten</b>	passive Verweigerung bei offener Compliance	Distanz-Strategie durch mangelnde nonverbale Kommunikation, soziale Kompetenz- und Regeldefizite	hyper-sensible Reaktionen auf alles, was als Grenzverletzung, Abwertung o. Beeinträchtigung interpretiert werden kann	das Befolgen der Normen ist Schutz, ermöglicht aber gleichzeitig eine Aufwertung; <u>Regel-Setzer!</u> massive Alienation
<b>Ich-Syntonie</b>	wechselnd	++++, aber wechselnd	++++	+++++
<b>Externale Perspektive</b>	++++	++++	+++++	+++++

<b>Distanz-Störungen</b>	<b>Passiv-aggressive</b>	<b>Schizoide</b>	<b>Paranoide</b>	<b>Zwanghafte</b>
<b>Manipulation</b>	++++	+	+++	++
<b>Spiele</b>	Armes Schwein, Heroisches armes Schwein, immer ich, Märtyrer	wenig	⊖	Moses-Spiel
<b>Interaktionelle Ziele auf der Spielebene</b>	lass dich auf keinen Fall einschränken oder bevormunden, wehre dich aber nur dann offen, wenn es ungefährlich ist, lass dir auch Kleinigkeiten nicht gefallen	bleib allein, halte dich von anderen fern, mach dich nicht abhängig, du kommst allein bestens klar	sei auf der Hut, lass niemandem etwas durchgehen, zeige deutlich, wie massiv du dich wehren kannst, zeige keine Schwäche	folge auf jeden Fall deinen Normen, wenn jemand deine Normen angreift, leiste Widerstand, achte nicht auf deine Wünsche und Gefühle
<b>Komplementarität</b>	Respekt, keinen Druck ausüben, Grenzen nicht verletzen, hohe Transparenz, Kontrolle an den Klienten	verstehen, sich in den Bezugsrahmen des Klienten einfühlen, kein Druck, Respekt/Akzeptierung, vorsichtige Angebote	respektvoll behandeln, Ressourcen anerkennen, völlige Transparenz, Grenzen respektieren, kein Druck, Kontrolle an den Klienten	akzeptieren / respektieren, kein Druck, keine Grenzverletzungen, Kontrolle an den Klienten, nicht über Normen diskutieren!
<b>Bearbeiten der Spielebene</b>	wichtig aber schwierig	nicht wichtig	wichtig, aber sehr schwierig	wichtig aber sehr schwierig
<b>Bearbeiten der Schemata</b>	wichtig	wichtig	wichtig, aber schwierig	wichtig aber schwierig