

## Wenn (Persönlichkeits-)Teile „verrückt“ spielen, kann Verrücktheit durchaus Sinn machen

Arbeit mit dem Teile-Modell im psychiatrischen Arbeitskontext

Helmut Leuders

### Zusammenfassung

Bei der Teile-Methode wird die menschliche Psyche als ein System betrachtet, in dem mehrere Teile interagieren. In der Systemischen Therapie und Beratung gehört die Teile-Methode seit vielen Jahren zum festen Bestandteil des Methodenrepertoires. Die Interventionen, die aus diesem Konstrukt hervorgegangen sind, haben sich bereits seit vielen Jahrzehnten in der psychotherapeutischen Praxis bewährt. In der Therapie und Beratung der psychiatrischen Klientel wird die Methode bisher eher zurückhaltend angewendet, weil eine destabilisierende Wirkung befürchtet wird. Im vorliegenden Beitrag wird die Anwendung der Teile-Methode anhand eines Fallbeispiels aus der sozialpsychiatrischen Praxis beschrieben. Bei der Klientin, deren langjährige Diagnose „schizophrene Psychose“ lautete, zeigte die Anwendung der Teile-Methode integrative Auswirkungen sowohl im intrapsychischen wie auch im interpersonellen Bereich und konnte so die Lebensqualität der Klientin verbessern helfen. Auch im Umgang mit anderen psychiatrisch definierten Störungen hat sich die Anwendung der Teile-Methode bewährt.

Nach einem langen Ausritt sitzt ein alter Indianer mit seinem Sohn am Lagerfeuer. Es ist tiefe Nacht. Vater und Sohn starren lange in die Flammen und lauschen dem Knacken der Holzscheite. In Gedanken hängen sie den Geschehnissen des Tages nach. Nach einer Weile unterbricht der alte Indianer die Stille mit den Worten: „Mir ist, als kämpften zwei Wölfe in meinem Herzen; der eine ist egoistisch, nachtragend und rachsüchtig; der andere voller Verständnis, wohlwollend und warmherzig.“ „Was glaubst du, Vater, welcher der beiden Wölfe wird den Kampf gewinnen?“ fragt der Sohn.

„Der Wolf, den ich füttern werde“, antwortet der weise Indianer.

(Geschichte stammt vermutlich aus dem angloamerikanischen Raum,  
Verfasser/in unbekannt)

Das Konstrukt, das in dieser kleinen Weisheitsgeschichte anklingt, nämlich die menschliche Psyche als ein System zu betrachten, in dem mehrere Teile (zusammen-)wirken, findet sich in unterschiedlicher Couleur in verschiedenen therapeutischen Schulen wieder. Erwähnt seien an dieser Stelle beispielsweise Freuds Instanzenmodell mit den Teilen „Ich“, „Es“ und „Über-Ich“ (vgl. Luczak 2004, S. 151) oder auch das Konzept der Transaktionsanalyse nach E. Berne (1967/1973) mit den Elementen „Kindheits-Ich“, „Eltern-Ich“ und „Erwachsenen-Ich“.

Ebenso finden sich auch kommunikationstheoretische Konzepte, die veranschaulichen, wie das Konstrukt der Arbeit mit Teilen auf verschiedene Arbeitsbereiche (Training, Beratung, Mediation, Paare, u. a.) Anwendung finden kann (vgl. Schulz von Thun 2004).

In der Systemischen Beratung und Therapie ist die Teile-Methode seit vielen Jahren fester Bestandteil des Methodenrepertoires und wird dort in unterschiedlicher Ausführung eingesetzt (vgl. Schmidt 1991 u. 1997 mit seiner Idee vom „inneren Verein / Club“ oder dem „inneren Parlament“ und dem Teil, der die „Regierungsmehrheit“ besitzt; vgl. auch Schwartz 1997, der die Arbeit mit der „inneren Familie“ beschreibt).

Im Umgang mit als manisch-depressiv diagnostizierten Personen schlägt Gunther Schmidt Dissoziationsmaßnahmen vor, wie beispielsweise die „Krankheit“ als „Wesen“ zu behandeln, was sich im Rahmen einer Studie als sehr effektive Maßnahme herausgestellt habe. Hierbei wird z. B. die Depression als „Quasisupervisor“ oder auch als „mahrender Besucher“ betrachtet und kann auf diese Weise als Ressource genutzt werden (vgl. Schmidt 2004, S. 285ff.).

In der Arbeit mit EinzelklientInnen wirkt die Teile-Methode erlebnisintensivierend und regt die inneren Selbstorganisationskräfte an (vgl. Schindler 2002).

Da ich insbesondere aus meinen beruflichen Anfangsjahren sowohl aus der Literatur, wo vor allem gesprächstherapeutisch orientierte supportive psychotherapeutische Verfahren für sinnvoll erachtet werden (vgl. u. a. Huber 1978, S. 197f.), als auch von psychiatrisch tätigen Praktikern noch die zahlreichen Warnungen im Ohr hatte, die da lauteten, dem psychotisch Erkrankten mit allem fernzubleiben, was ihn emotional aufwühlen könnte oder was dazu beitragen könnte, der ohnehin als „gespalten“ geltenden Persönlichkeit womöglich noch weitere „Keile in die Seele zu treiben“, betrachtete ich einen möglichen Transfer der Teile-Methode auf den psychiatrischen Arbeitsbereich mit Skepsis.

Gerade der Aspekt, dass bei der Anwendung dieser Methode Interventionen zum Tragen kommen, die doch offensichtlich trennende und teilende Wirkungen in der psychischen Wahrnehmung des Betroffenen intendieren, lässt die Frage aufkommen, ob ein solches Vorgehen denn auch für die Beratung und Therapie von KlientInnen, die aus psychiatrischer Sicht als schizophren diagnostiziert sind, überhaupt geeignet erscheint oder die Verwendung der Teile-Methode gar kontraindiziert ist.

Seit nunmehr 17 Jahren arbeite ich beim Sozialpsychiatrischen Dienst; die Beratung und psychosoziale Begleitung psychiatrisch erkrankter Menschen ist Hauptbestandteil meiner täglichen Arbeit. Seit mindestens ebenso vielen Jahren bin ich bestrebt, meinen beratenden und soziotherapeutischen Handwerkskoffer mit methodischem Know-how zu ergänzen, das mir den Umgang mit den vielfältigen und in vielen Fällen grotesk anmutenden Problemsituationen, die diese Menschen mitbringen, verbessern und erleichtern hilft. So

erlebte ich es insbesondere in meinen ersten Berufsjahren bei den als schizophren definierten Menschen oft als schwer, einen kommunikativen Zugang zu finden, um einen ausreichend guten Rapport für ein gemeinsames konstruktives Arbeiten herzustellen.

Das Handwerkszeug der systemischen Schule hat mir bei diesen Schwierigkeiten besonders gute Dienste geleistet und viele unterstützende wie helfende Anregungen geliefert.

Mit der nun folgenden Falldarstellung möchte ich von den positiven Erfahrungen im Umgang mit der Teile-Methode bei einer langjährig als schizophren diagnostizierten Klientin berichten:

Im Zuge einer Bezirksneuaufteilung lernte ich Monika Melling<sup>1</sup> kennen. Von meiner zuvor zuständigen Kollegin wurde mir eine 43-jährige chronifiziert psychisch kranke Klientin angekündigt, die zum damaligen Zeitpunkt bereits seit über 9 Jahren an einer schizophrenen Psychose litt.

#### Zur Vorgeschichte erfahre ich:

Frau Melling habe sich im Herbst 96 erstmalig in vollstationärer Behandlung einer psychiatrischen Fachklinik befunden. Sie fühlte sich seinerzeit insbesondere am Arbeitsplatz zunehmend bedroht, berichtete von Bildern und Stimmen, die nur sie wahrnehmen können, wobei dieses Abdriften in Halluzinationen derart viel Raum einnahm, dass sie kaum noch ansprechbar war. Auf wiederholtes Drängen der Angehörigen, auf Druck des Arbeitgebers und dem Insistieren des Hausarztes willigte sie schließlich ein, sich in die stationäre Behandlung einer psychiatrischen Klinik zu begeben.

Hinsichtlich der bisherigen Interventionsschwerpunkte berichtete die Kollegin von Hilfen und Unterstützung bei Behördengängen und entlastenden Gesprächen wegen der konfliktbeladenen Paarbeziehung. Ferner sollte auf das Auftreten erneuter akut-psychotischer Symptome geachtet werden und durch sogenannte „realitätsprüfende“ Interventionen sollte die Klientin möglichst motiviert werden, ihren andauernden schizophrenen Positivsymptomen (in diesem Fall: Halluzinationen und Wahnideen) weniger Beachtung zu schenken.

Für die Fallübergabe erfolgte ein angekündigter Hausbesuch gemeinsam mit der Kollegin, die sie vorher sozialpsychiatrisch beraten und begleitet hatte.

Bei diesem ersten Kontakt fiel auf, dass die Klientin offensichtlich ein großes Bedürfnis danach hatte, von ihren außergewöhnlichen Wahrnehmungen zu berichten. Während sie Fragen nach dem Alltagsgeschehen nur sehr kurz und knapp beantwortete, war es ihr offensichtlich ein sehr viel größeres Anliegen, über das zu erzählen, was ihr eigentlich am Herzen

1) Name geändert

lag. „Ich bin gar nicht Monika Melling; ich die Seele des verstorbenen Rechtsanwaltes, der in Monikas Körper gefahren ist ...“

### Auftragsklärung:

Vier Wochen nach Übergabe erfolgte der nächste Hausbesuch; dieser Kontakt sollte primär der Auftragsklärung dienen.

Wenn es um Menschen geht, deren Verhalten oder deren Äußerungen als psychotisch definiert werden, können die „Botschaften“, die diese Menschen ihrem sozialen Umfeld mitteilen möchten, schon mal recht abenteuerlich anmuten. Und bei nicht wenigen Mitmenschen stoßen diese Mitteilungsversuche auf Ablehnung oder gar Abwehr. So wenden sich viele ab und versuchen erst gar nicht, einen Sinn hinter den vermeintlichen „Fantasereien“ zu finden. Sich auf die besondere Art der Kommunikation als psychisch krank geltender Menschen einzulassen, kann hingegen sehr lohnend und konstruktiv sein.

Um zu einem Menschen mit Wahnerleben einen guten Kontakt herzustellen, ist es nicht erforderlich, dass ich seine Wahrnehmung hinsichtlich bestimmter Objekte, Personen oder Zusammenhänge teile; wichtig ist, dass ich seine Wahrnehmung und die in vielen Fällen damit verbundene emotionale Notlage desjenigen als solche anerkenne: „Ich muss die Wahrnehmung des anderen *für wahr nehmen*.“ (Bock 2003, S. 121)

Die Klientin berichtet:

„Seit Jahren lebe ich im Körper von Monika. Als ich starb, war sie bei mir im Haus und meine Seele ist in ihren Körper gewandert. Damals wohnte sie mit ihrem Mann bei mir zur Miete. Jetzt muss ich so lange in ihrem Körper sein, bis ich erlöst werde. Ich stehe mit einem roten Kometen in Kontakt, den ich täglich sehe und mit dem ich täglich spreche; es ist eine Macht, die mit mir spricht.“

Mein Mann Dieter<sup>2</sup> will von alldem nichts wissen; ich würde spinnen, behauptet er ständig. Ich ziehe mich dann zurück und bin mit meinem roten Kometen alleine.

Das Zusammenleben ist teilweise ganz schön anstrengend; Dieter kann einfach nicht verstehen, dass ich nicht mehr mit ihm schlafen kann. Ich bin doch der Rechtsanwalt. Die männliche Seele des Rechtsanwaltes lässt mich fühlen wie ein Mann. Und ich bin doch nicht schwul, versuche ich ihm zu erklären. Ich würde mich gerne besser mit ihm verstehen und würde mir wünschen, dass er mich verstehen kann. Im Moment fühlt es sich an, als ob zwei Männer in einer WG zusammenlebten wie ein altes ‚Ehepaar‘.“

2) Name geändert

Ich verstehe folgenden Auftrag:

Die Klientin und ihr Mann, die seit 1992 verheiratet sind, haben sich auseinandergeliebt. Irgendwelche Schwierigkeiten haben dazu beigetragen, dass sich Frau Melling irgendwann emotional völlig ihrem Mann gegenüber verschlossen hat und bis auf Weiteres keine Möglichkeit sieht, wieder einen Zugang zu ihm zu finden. Die Idee, von einer männlichen Seele in Beschlag genommen worden zu sein, dient ihr möglicherweise als hilfreiches Konstrukt, sich vor Annäherungsversuchen zu schützen, die sie derzeit nicht ertragen kann. Ihre momentane Beziehungsqualität erlebt sie als eher kümmerliche provisorische Zweckgemeinschaft, was sie ändern möchte.

Dieser zunächst grob erfasste Auftrag wurde im weiteren Verlauf dieser Sitzung und auch während der kommenden Sitzungen stetig verfeinert.

Mithilfe der Wunderfrage, Skalierungen und Visualisierungen wurden die Vorstellungen von möglichen Veränderungen immer plastischer und vor allem differenzierter. Ganz besonders gute Dienste leistete im vorliegenden Fall die Methode der „Arbeit mit Teilen“.

### Kurzanamnese:

Frau Melling wurde im November 1962 als uneheliches Kind in einer mittelgroßen Stadt (ca. 45.000 Einwohner) in einer ländlichen Gegend geboren. Direkt nach ihrer Geburt wurde sie in ein Kinderpflegeheim gegeben. Im Alter von drei Jahren wurde sie von einem kinderlosen Ehepaar in Pflege genommen und zweieinhalb Jahre später adoptiert. Dieses Ehepaar habe wenig später ein zweites Kind in Pflege genommen und auch dieses adoptiert. Frau Melling habe immer den Eindruck gehabt, insbesondere ihre Adoptivmutter hätte die zwei Jahre jüngere Adoptivschwester stets vorgezogen.

Nach dem Besuch der Grundschule wechselte Frau Melling zur Hauptschule, deren Besuch sie erfolgreich mit einem qualifizierten Abschluss beendete. Ihr Wunsch sei es gewesen, Krankenschwester zu werden. Da ihre Adoptivmutter jedoch in einer Ausbildung zur Verkäuferin mehr Berufschancen gesehen habe, sei sie dem nachgekommen und habe eine zweijährige Ausbildung als Einzelhandelskauffrau in einem Lebensmittelgeschäft absolviert. Danach folgten diverse Beschäftigungen: in einer Reinigung, in einer Fabrik, wo sie über Jahre in drei Schichten tätig gewesen sei, und schließlich in einem Recyclingunternehmen.

Im Alter von 31 Jahren heiratete sie nach mehreren unglücklich verlaufenen Beziehungen ihren jetzigen Ehemann. Es sei Liebe auf den ersten Blick gewesen. Die Eheleute bezogen nach ihrer Hochzeit eine kleine Wohnung. Ihr Vermieter war ein allein lebender Rechtsanwalt im Ruhestand und wohnte zwei Häuser weiter.

Bereits kurz nach dem Einzug habe sich ein herzliches Verhältnis zum Vermieter entwickelt. Da der Rechtsanwalt altersbedingt körperlich eingeschränkt war, half Frau Melling bald im

Haushalt ihres Vermieters. Durch die regelmäßigen Kontakte entwickelte sich bald auch ein freundschaftliches Verhältnis. Frau Melling habe seine Selbstsicherheit sowie seinen status-trächtigen (früheren) Beruf bewundert. Vieles an ihm, so erklärte Frau Melling, habe sie an ihren verstorbenen Stiefvater, mit dem sie sich wie „ein Herz und eine Seele“ gefühlt habe, erinnert.

Während sie in ihm mehr und mehr eine Vaterfigur sah und sich in seiner Gegenwart immer wohler zu fühlen begann, verliebte sich der Mann offensichtlich zunehmend in seine junge Mieterin. Als er merkte, dass sie seine Liebe bzw. Annäherungsversuche nicht erwiderte, habe er mit Rückzug reagiert. Er verweigerte ihr den Kontakt, schloss sich ein und ließ sich regelrecht von ihr anbetteln, damit er ihr wieder die Tür aufmachte. („Ich schob ihm Zettel unter die Tür...“) Schließlich ließ er den Kontakt wieder zu und beide trafen sich erneut, bis ihre unterschiedlichen Erwartungshaltungen zu neuen Eskalationen führten.

Einhalb Jahre später verstarb der alte Mann. Frau Melling fand ihn und erlitt einen Nervenzusammenbruch. Vom Hausarzt habe sie in den folgenden Wochen regelmäßig Beruhigungsspritzen erhalten müssen. Im Verlauf der weiteren Wochen sei ihr Verhalten immer sonderbarer und auffälliger geworden. Sie sei überzeugt gewesen, dass der Geist des verstorbenen Rechtsanwaltes ihretwegen in der Wohnung umhergehe.

Nachdem der gesundheitliche Zustand sich nicht bessern wollte, beschloss das Ehepaar, in eine andere Wohnung zu ziehen.

Frau Melling gelang es nicht, den Tod ihres väterlichen Freundes zu überwinden; sie habe sich schuldig gefühlt, weil sie ihm etwas verweigert habe, was zudem vielleicht sogar sein Ableben beschleunigt haben könnte.

Einige Monate später begann sie, ihren Angehörigen zu erzählen, dass der Geist des verstorbenen Rechtsanwaltes in ihren Körper gefahren sei. Sie sei nunmehr nicht länger Monika Melling, sondern sie sei jetzt der Rechtsanwalt. Monika Mellings Seele läge unter der des Rechtsanwaltes und habe keinen Kontakt mehr zur Außenwelt.

Wegen des auffälligen Verhaltens sei es zu immer häufigeren Krankschreibungen gekommen; nach mehreren ambulanten Behandlungsversuchen sei schließlich 1996 der erste vollstationäre Aufenthalt erfolgt. Trotz durchgehender psychiatrischer und neuroleptischer Behandlung blieb das sogenannte Wahnsystem durchgehend bestehen und ließ sich nicht mehr beeinflussen.

Die Herkunft; die Suche nach ihren Wurzeln:

Als junge Erwachsene habe Frau Melling versucht, ihre leiblichen Eltern ausfindig zu machen, und dabei Folgendes erfahren: Ihre Mutter sei während der Ausbildung von ihrem damaligen Chef, einem angesehenen Geschäftsmann, geschwängert worden. Direkt nach

der Entbindung habe sie das Kind in ein Heim geben müssen. Den Verbleib ihrer leiblichen Eltern vermochte Frau Melling nicht zu eruieren. Während der letzten Jahre spüre sie auch kein Verlangen mehr danach.

Erlittenes Trauma:

Anamnestisch ist noch erwähnenswert, dass Frau Melling zu Beginn ihrer Pubertät Opfer eines sexuellen Übergriffes geworden ist. Ein damals ca. 50-jähriger Mann habe sie in sein Auto gelockt und sei mit ihr in den Wald gefahren. Dort habe er sich entblößt und die Jugendliche zum Oralverkehr zwingen wollen. Geistesgegenwärtig habe sie ihm jedoch glaubhaft vorgaukeln können, dass ihre Freundin bei einem der Vorkontakte seine Autonomer notiert habe, woraufhin er sie wütend und unter Morddrohungen aus dem Auto geworfen habe. Erst im Alter von 21 habe sie es geschafft, erstmalig über dieses Erlebnis zu sprechen. All die Jahre habe sie zum einen große Angst gehabt, er könne wahr machen, was er angedroht habe, zum anderen habe sie sich schuldig gefühlt und geglaubt, ein schlechter Mensch zu sein.

#### **Der Verlauf des Beratungsprozesses:**

Ausgehend von der Hypothese, dass das hartnäckig sich haltende Wahnsystem trotz der beschriebenen negativen Auswirkungen für die Klientin doch einen besonderen Nutzen haben muss, da sie es ansonsten doch wohl längst aufgegeben hätte, lud ich die Klientin ein, dieses System, für das ihre Umwelt so wenig Verständnis zeigt, gemeinsam mit ihr genauer unter die Lupe zu nehmen. Auf diesen Vorschlag reagierte Frau Melling mit großem Interesse, was zudem auch merklich die Qualität des Rapportes verbesserte.

Im Mittelpunkt des Vorgehens des weiteren Beratungsprozesses stand die Methode der „Arbeit mit Teilen“ (oder auch kurz: „Teile-Methode“ genannt), die sich auf Grund der Beschaffenheit dieses Wahnsystems geradezu anbot. Frau Melling stieg sogleich motiviert in das methodische Gedankenkonstrukt mit ein.

#### **Die Teile-Methode:**

Ausgehend von dem Konstrukt, dass die Gesamtpersönlichkeit eines jeden Menschen aus unterschiedlichen Teilen besteht, die je nach Lebenssituation, aktuellem Kontext oder im Kontakt mit verschiedenen Menschen unterschiedlich stark angesprochen werden und entsprechend reagieren, kann es passieren, dass einige dieser Teile im Rahmen der Gesamtpersönlichkeit eine derartige Präsenz oder auch Dominanz entwickeln, dass bei dem betreffenden Menschen das Gefühl entsteht, die Kontrolle zu verlieren oder dem Wirken des entsprechenden Teiles ausgeliefert zu sein. Die Entstehung und Entwicklung der Teile kann auf verschiedene Lebensphasen zurückgehen, ihre unterschiedlich starke Ausprägung mit besonderen Ereignissen und den jeweiligen Kontexten verbunden sein.

Die Teile können sich gegenseitig behindern und schlussendlich die Handlungsfähigkeit einer Person stark einschränken. Richard Schwartz (1997) weist auf Teile hin, die durch traumatische Erfahrungen entstanden sein können (z. B. das verletzte Kind), und andere, deren vornehmliche Aufgabe es ist, die verletzten Teile nicht spüren zu müssen, sodass der Betreffende dadurch im Alltag einigermaßen handlungsfähig bleiben kann (vgl. Schindler 2002, 2005)

### Vorgehensweise und Ziele bei der Teile-Methode:

- a) Die identifizierten Teile werden benannt und unter systemischen Gesichtspunkten näher betrachtet, um sie in ihrem Wesen und Wirken plastischer werden zu lassen.  
Typische Fragestellungen: Wie fühlt sich dieser Teil an? Wie wirkt er auf Sie? Welchen Raum nimmt er ein (im Vergleich zu den anderen Teilen)? Wieviel Macht hat er? Wie oder wodurch wird er aktiviert? Wie oder wodurch können Sie selbst ihn beeinflussen? Angenommen, dieser Teil hätte eine positive Mission für Ihr Leben zu erfüllen; welche könnte das sein? u. ä. m.  
Auf ähnliche Weise werden dann die anderen Teile angeschaut.
- b) Jeder Teil wird gewürdigt und es wird ihm ein angemessener Platz bzw. Stellenwert eingeräumt.
- c) Ein für die Gesamtpersönlichkeit verantwortlicher Teil wird etabliert, der in erster Linie die Aufgabe hat, für eine möglichst gute Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit zu sorgen bzw. sie umzusetzen. Es wird sozusagen der „Chef“ oder „Leiter“ bestimmt.

### Der organisatorische Ablauf und das Setting:

Es gab mit Frau Melling in der Zeit von Mitte 2005 bis Frühjahr 2007 insgesamt 16 Sitzungen, davon 14 Einzelsitzungen und 2 Paargespräche. Alle Sitzungen erfolgten in Form von Hausbesuchen.

Was den Prozessverlauf angeht, soll im Folgenden nicht detailliert jede Sitzung beschrieben werden; der Veränderungsprozess soll schlicht anhand zweier Kurzbeschreibungen erfolgen, die den „Vorher“- und „Nachher“-Zustand dokumentieren.

#### Die Ausgangssituation:

Frau Melling eckte mit ihren Wahnideen vielerorts ziemlich an und war während der vergangenen Jahre darüber recht einsam geworden. Der Ehemann, der schon seit Jahren kein zufriedenstellendes Intimleben mit seiner Frau mehr kannte, erlebte sie mittlerweile nur noch als Putzfrau und Köchin. Weil sie sich zusätzlich, oder besser gesagt, passend zu ihren Wahnideen auch noch sehr maskulin kleidete, mochte er kaum noch unter Leute gehen. Der Graben zwischen den Eheleuten war inzwischen sehr groß geworden.

Inzwischen hatte Frau Melling wieder einen neuen Job als Reinigungskraft im örtlichen Schwimmbad gefunden. Zu ihren Arbeitskolleginnen hatte sie wenig Kontakt; m. E. trug sie möglicherweise mit ihrer besonderen Art sehr dazu bei, die Kolleginnen mit ihrem Auftreten zu verunsichern.

Auch die engeren Familienangehörigen pflegten nur einen sehr oberflächlichen Kontakt. Seit dem Auszug aus der Wohnung des verstorbenen Rechtsanwaltes wohnt sie mit ihrem Mann in einem Haus, das nur wenige Straßen von ihrer Adoptivmutter sowie ihrer Adoptivschwester und deren Kinder entfernt liegt. Trotz der wohnlichen Nähe war der bisherige Kontakt auf Sparflamme gehalten worden.

So verbrachte Frau Melling inzwischen jahrein jahraus größtenteils mit ihren halluzinierten Stimmen und Visionen zu und galt in ihrem sozialen Umfeld als ziemliche Eigenbrötlerin.

Sie nahm ihre psychiatrischen Facharzttermine wahr, nahm regelmäßig ihre Neuroleptika und funktionierte einfach, wobei ihre Lebensqualität von außen betrachtet eher als schlecht anzusehen war. Aus ihrer eigenen Perspektive betrachtet waren es ihre außergewöhnlichen Wahrnehmungen, die ihre Lebensqualität aufzupeppen vermochten.

Im Alltag kränkelte sie oft, mal war es der Rücken, dann die Knie sowie ihre inneren Organe, die permanent Schwierigkeiten machten. Es gab Phasen, in denen sie in sehr kurzen Intervallen zu internistischen, gynäkologischen, orthopädischen und nephrologischen Untersuchungen reiste, wobei es den Anschein hatte, als würde der eine sie zum anderen schicken, sobald die Palette der diagnostischen Ausschlusskriterien abgearbeitet war.

Insgesamt wirkte Frau Melling ziemlich unscheinbar und adipös, wobei ihre maskuline Kleidung mit zu großen schwarzen Grobcordhosen und grobkarierten Holzfällerhemden das wenig einladende Outfit noch unterstrich.

### Die positive Veränderung:

Die allererste positive Veränderung war das wachsende Interesse an der Beratung. „Sie sind der Erste, der über den ersten Hausbesuch hinaus noch Interesse an dem zeigt, was ich wahrnehme“, konnotierte sie beim dritten Treffen.

Verschiedene Methoden (Visualisierungshilfen, Wunderfragen, zirkuläres Fragen, Skalierungen, Erwartungs-Erwartungen, Reframings u. v. a. m.) weckten Frau Mellings Neugierde und verstärkten deutlich ihr Interesse am weiteren Verlauf des Beratungsprozesses.

Die Anwendung der Teile-Methode durchzog wie ein roter Faden den größten Teil des Beratungsprozesses. Frau Melling benannte folgende Teile:

1. Die Seele des verstorbenen Rechtsanwaltes
2. Die Seele von Monika (der Teil, der später wieder zum „Chef“ avancieren konnte)

## 3. Der rote Komet (Die Macht)

## 4. Monikas Körper

In ihrer Wahrnehmung lebte die Seele des verstorbenen Rechtsanwaltes in Monikas Körper und würde erst bei Eintritt des Todes den Körper wieder verlassen. Die Seele des Rechtsanwaltes sei so dominant, dass Monikas Seele seit Jahren keinen Kontakt zur Außenwelt mehr gehabt habe. „Sie kann gar nicht hervorkommen, sie würde gar nicht zurechtkommen. Es ist wie bei einem Menschen, der jahrelang im Koma gelegen hat.“ So lautete ihre zunächst noch feste Überzeugung.

Im weiteren Verlauf ließ sich das starre System mehr und mehr lockern, was allerdings während der ersten 4 – 5 Sitzungen ein schwieriges Unterfangen war. Zunächst bestand Frau Melling darauf, dass ich ausschließlich nur mit der Seele des verstorbenen Rechtsanwaltes kommunizieren könne; Monikas Seele sei unerreichbar. Der Rechtsanwalt läge mit seiner Seele auf ihr. Während dieser Zeit leistete die auf diesen Fall abgewandelte Methode des zirkulären Fragens und die Arbeit mit den verschiedenen Erwartungshaltungen wahre Wunder.

Da der rote Komet als eine Art außen stehende wohlwollende Machtinstanz von Frau Melling beschrieben wurde, nutzte ich den guten Rapport und formulierte gegenüber der Klientin zum Schluss der vierten Sitzung eine Bitte: „Wenn Sie (die Seele des Rechtsanwaltes) so nett wären und bei Ihrer nächsten Unterredung den roten Kometen fragen könnten, ob Monikas Seele sich mir kurz vorstellen dürfte; ich würde sie gerne kennenlernen, nachdem ich über Sie so viel von ihr erfahren habe.“

Diese Bitte wurde tatsächlich gewährt. Während der fünften Sitzung hielt sie nach ca. 30 Minuten kurz inne und redete mit veränderter Stimme weiter, wobei sie nur einen einzigen Satz sagte: „Hallo, hallo, ich bin es.“ Danach redete wie gehabt die „Seele des Rechtsanwaltes“ weiter.

„Das war sie, das war Monika. Haben Sie sie gehört?“ Mit diesem kurzen Zwischenfall hatte ich den „therapeutischen“ Fuß in der Tür. Jetzt war es wesentlich leichter als zuvor mit den erlebten Unterschieden zu arbeiten.

„Was war gerade anders; wie war es Monikas Seele möglich, sich zu melden? Was müsste passieren, damit sie länger zu Wort kommen könnte? Welcher Teil hat am meisten dazu beigetragen? Und viele andere ähnlich ausgerichtete Fragen waren nun hilfreich.“

Plötzlich gab es kein „Entweder-oder“ mehr, sondern ein „Sowohl-als-auch“. Sowohl die Seele des verstorbenen Rechtsanwaltes als auch Monikas Seele durften weiterhin Platz haben. Sie durfte fortan wieder peu à peu am Leben teilhaben.

Es stellte sich heraus, dass Monika Melling sich zeit ihres Lebens als wertlos, uninteressant, langweilig und schlecht und vor allem furchtbar unsicher erlebt hatte. Nur bei zwei Menschen in ihrem Leben hatte sie dieses Gefühl nicht; und zwar bei ihrem Stiefvater und ihrem früheren Vermieter, dem Rechtsanwalt. Beide hatte sie durch Tod verloren und kompensiert diesen Verlust, indem sie die Überzeugung entwickelte, die Seele des Rechtsanwaltes sei in ihren Körper gefahren. Sie hatte sich sozusagen eine neue Identität zugelegt und so gelebt, als ob sie der Rechtsanwalt wäre.

Sie kompensierte auf diese Weise ihr Leid, wobei sie sich instinktiv einer Methode bediente, die in ganz ähnlicher Form in der Psychotherapie erfolgreich angewendet wird (vgl. Watzlawick 1998 in seinem Vortrag: Die Therapie des „Als-Ob“).

Als die sogenannte Macht (der rote Komet) näher beschrieben wurde, erwähnte Frau Melling, dass sich die Stimme so anhörte wie die ihres verstorbenen Stiefvaters („Wir waren damals ein Herz und eine Seele ...“).

Auf die Frage, was geschehen müsse, damit Monikas Seele noch mehr am Alltag, insbesondere an der Beziehung zu ihrem Mann teilhaben dürfe und könne, reagierte Frau Melling zunächst mit Rückzug. „Nein, das wäre nicht gut, sie würde nur versagen!“

Den Vorschlag, ob die Seele des Rechtsanwaltes vielleicht wie ein Mentor oder Lehrer und der rote Komet wie ein Beschützer Monikas Seele zur Seite stehen könnten, nahm sie begeistert auf und begab sich damit auf eine Reise des Probierens und Wiederentdeckens; eine Reihe positiver Veränderungsprozesse konnte im weiteren Verlauf angestoßen werden.

Die ressourcenvollen Stationen des Lebens wurden auf der Time-line wiedererlebt, nachgespürt und mit Symbolen und Ritualen in den Alltag integriert (vgl. hierzu auch: Schindler 1995, 2005).

Gemeinsam mit dem Ehemann wurden alte Hochzeitsvideos angesehen und Erinnerungen zwischen den Eheleuten ausgetauscht. Nach 8 Sitzungen begann Frau Melling plötzlich von neuen Interessen zu sprechen; sie sei wieder in Schuhgeschäften bummeln gewesen, was sie schon seit Jahren nicht mehr gemacht habe. Sie begann, sich anders zu kleiden, tauschte Grobcordhose und Karohemd gegen Jeans und Bluse aus, die sie sich neu zugelegt hatte.

Das größte Erfolgserlebnis dieses Beratungsprozesses war, als Frau Melling ein bisschen verschämt, aber mit sichtlich viel Stolz erzählte, dass es seit langer Zeit mal wieder zu Zärtlichkeiten mit ihrem Mann gekommen sei, an denen sie im Gegensatz zu früher nun auch selbst Freude gehabt habe, und sie die Lust nun auch ihrerseits zu genießen vermochte.

Am deutlichsten war der Erfolg des Beratungs- / Therapieprozesses auch daran zu erkennen, dass sie trotz ihres großen Interesses, des guten Voranschreitens und der guten Kooperation dennoch die Abstände zwischen den Sitzungen ab der 10. Sitzung deutlich vergrößern wollte. Während die Hausbesuche bis dato in monatlichen Abständen erfolgten, wurde der Abstand zur Folgesitzung auf Vorschlag der Klientin zunächst verdoppelt. Nach weiteren drei Terminen fanden noch zwei Treffen während der letzten 6 Monate des Beratungsprozesses statt; der Abschluss erfolgte im Frühjahr 2007.

Schlussendlich war der Erfolg dieses Prozesses auch daran zu erkennen, dass Frau Melling über neue Reaktionen seitens ihrer Angehörigen berichtete. So sei sie beispielsweise von ihrer Adoptivschwester gefragt worden, ob sie mit in eine etwa 50 km entfernt liegende größere Stadt fahren wolle, um dort ein wenig mit ihr zu bummeln.

In bestimmten Situationen, insbesondere wenn sie glaubt, dass etwas oder jemand sie überfordert, greift Frau Melling auch jetzt noch auf alte Verhaltensmuster zurück und redet plötzlich wieder, als sei sie der Rechtsanwalt. Nur kann sie dieses Mal wieder zurückschalten und anschließend Monika Melling sein.

#### **Resumée:**

Der positive Verlauf und vor allem die positiven Auswirkungen im vorliegenden Fall haben gezeigt, dass die Anwendung der Teile-Methode auch bei der Klientel der als schizophren psychotisch diagnostizierten Menschen durchaus indiziert ist. Die Teile-Methode hatte keinerlei destruktive Auswirkungen gezeigt, sondern erwies sich als geeignet, bei den angestoßenen Veränderungsprozessen sowohl auf intrapsychischer wie auch interpersoneller Ebene integrative Prozesse in Gang zu setzen. Die mit dieser Methode verbundene Aktivierung des emotionalen Erlebens erwies sich auch im vorliegenden Fall als treibende Kraft und damit wichtige Grundlage für die hier beschriebenen Veränderungsprozesse (vgl. Schindler 2002, 2005). Grundvoraussetzung für die Anwendung der Methode ist allerdings ein guter Rapport zum Klienten / zur Klientin. Sollten die Grundvoraussetzungen hierfür nicht gegeben sein, wie es i. d. R. bei als akut psychotisch dekompenziert definierten KlientInnen der Fall ist, ist die oben beschriebene Methode in der Tat kontraindiziert.

Mittlerweile ist diese Methode in meinem sozialpsychiatrischen Alltag zum festen Bestandteil geworden und hat sich auch bei anderen psychiatrischen Diagnosen bewährt, so z. B. bei Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen sowie im Umgang mit Suizidalität.

#### **Literatur**

- Berne, E. (1967). *Spiele der Erwachsenen*. Reinbek: Rowohlt.  
Berne, E. (1973). *Transactional analysis in psychotherapy*. New York: Grove Press.  
Bock, T. (2003). *Basiswissen: Umgang mit psychotischen Patienten*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

- Huber, G. (1978). Chronische Schizophrenie: Soziotherapie. In: Wieck, H.H. [Hrsg.] *Langzeittherapie neuropsychiatrischer Erkrankungen*. Erlangen: Verlag Dr. Straube.  
Luczak, H. (2004). Das Unbewusste – Die Kraft, die uns bremst und treibt. *GEO* 12/2004, S. 143-172.  
Schindler, H. (1995). Die Zeitlinie – eine Möglichkeit zur erlebnisintensiven systemischen Therapie mit EinzelklientInnen. *Systema* 9(1), S. 53-60.  
Schindler, H. (2002). Erlebnisintensive Methoden in der systemischen Therapie mit EinzelklientInnen. *Familiendynamik*, 27. Jg., S. 468-487.  
Schindler, H. (2005). Systemische Einzeltherapie – eine immer einmalige Konstruktion von Wirklichkeit. In: Schindler, H., von Schlippe, A. [Hrsg.]: *Anwendungsfelder systemischer Praxis*. Dortmund: Borgmann.  
Schmidt, G. (1991). Systemische und hypnotherapeutische Konzepte für die Sexualtherapie. *Audiokassetten Bd. 1+2*. Heidelberg: Carl-Auer.  
Schmidt, G. (1997). *Einführung in die systemische (Familien-)therapie*. Audiokassetten Band 1-7. Münsterschwarzbach/Müllheim: Auditorium-Netzwerk.  
Schmidt, G. (2004). *Liebesaffären zwischen Problem und Lösung*. Heidelberg: Carl-Auer.  
Schulz v. Thun, F. (2004). *Das innere Team in Aktion*. Reinbek: Rowohlt.  
Schwartz, R. (1997). *Systemische Therapie mit der inneren Familie*. München: Pfeiffer Verlag.  
Schweitzer, J., von Schlippe, A. (2006). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung II – Das störungsspezifische Wissen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Helmut Leuders