

John G. Watkins / Helen H. Watkins

Ego-States – Theorie und Therapie

Ein Handbuch

Mit einem Vorwort von Luise Reddemann
Aus dem Amerikanischen von Irmela Köstlin

Fünfte Auflage, 2025

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Dr. h. c. Rolf Arnold (Kaiserslautern)
Prof. Dr. Dirk Baecker (Dresden)
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)
Prof. Dr. Jörg Fengler (Köln)
Dr. Barbara Heitger (Wien)
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)
Prof. Dr. Heiko Kleve (Witten/Herdecke)
Dr. Roswita Königswieser (Wien)
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)
Tom Levold (Köln)
Dr. Kurt Ludewig (Münster)
Dr. Burkhard Peter (München)
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)
Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)
Dr. Rüdiger Retzlaff (Heidelberg)

Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)
Dr. Wilhelm Rotthaus (Bergheim bei Köln)
Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)
Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)
Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt (Münster)
Jakob R. Schneider (München)
Prof. Dr. Jochen Schweitzer † (Heidelberg)
Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)
Dr. Therese Steiner (Embrach)
Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin † (Heidelberg)
Karsten Trebesch (Berlin)
Bernhard Trenkle (Rottweil)
Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Schefer (Köln)
Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)
Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)
Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)
Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)
Prof. Dr. Jan V. Wirth (Meerbusch)

Redaktion: Uli Wetz

Satz: Verlagsservice Hegele, Heiligkreuzsteinach

Illustration: Carolina Bejenar

Umschlaggestaltung: WSP Design, Heidelberg

Printed in Germany

Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck



Fünfte Auflage, 2025

ISBN 978-3-8497-0322-6 (Printausgabe)

ISBN 978-3-8497-8548-2 (ePub)

© 2003, 2025 Carl-Auer-Systeme Verlag
und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg
Alle Rechte vorbehalten

Die Originalausgabe dieses Buches erschien unter dem Titel

Ego States Theory and Therapy

im Verlag W. W. Norton & Company, New York, London.

Copyright © 1997 by John G. Watkins and Helen H. Watkins

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden Sie unter: <https://www.carl-auer.de/>.
Dort können Sie auch unseren Newsletter abonnieren.

Carl-Auer Verlag GmbH

Vangerowstraße 14 • 69115 Heidelberg

Tel. +49 6221 6438-0 • Fax +49 6221 6438-22

info@carl-auer.de

Inhalt

Vorwort zur deutschen Ausgabe ... 9

Vorwort zur Originalausgabe ... 11

Einführung ... 12

Anmerkungen ... 16

1 Die Persönlichkeit und ihre Entwicklung ... 17

Anmerkungen ... 23

2 Energien und das Funktionieren der Persönlichkeit ... 24

Bewusst – unbewusst ... 24

Subjekt – Objekt ... 26

Die Ich-Psychologie von Paul Federn ... 29

Anmerkungen ... 43

3 Wesen und Funktionieren der Ich-Zustände ... 45

Die Entdeckung der Ich-Zustände ... 45

Integration und Differenzierung ... 48

Merkmale von Ich-Zuständen ... 49

Die Entwicklung von Ich-Zuständen ... 51

Das Differenzierungs-Dissoziations-Kontinuum ... 53

Ich-Zustände und multiple Persönlichkeiten ... 54

Hypnose und Ich-Zustände ... 57

Ich-Zustände und der versteckte Beobachter ... 58

4 Dissoziation ... 60

Amnesie ... 61

Multiple Persönlichkeitsstörung (dissoziative Identitätsstörung) ... 64

Anmerkungen ... 77

5 Unbewusste Prozesse und psychodynamisches Verständnis ... 79

Verhalten und Erfahrung ... 80

Kognitives Verhalten und Bedeutungen ... 81

Die Deutung ... 81

Einsicht ... 82

Beispiele psychodynamischer Interaktionen ... 83

Die Psychodynamik verstehen lernen ... 85

Hypnose bei der Untersuchung psychodynamischer Prozesse ...	89
Psychodynamische Überlegungen bei der Behandlung der multiplen Persönlichkeitsstörung ...	89
Psychodynamische Interaktionen in der Psychose ...	90
Anmerkungen ...	90

6 Psychodynamische Bewegungen bei den Alter-Personen multipler Persönlichkeiten ... 92

Multiple Persönlichkeit ...	93
Beseitigung von nicht angepassten, bösartigen oder anachronistischen Ich-Zuständen ...	94
Die Psychodynamik in einem komplexen Fall einer echten multiplen Persönlichkeit ...	96
Anmerkungen ...	105

7 Ich-Zustände beim normalen Individuum ... 106

Der ausführende Ich-Zustand, Selbstkonzept und äußere Erscheinung ...	109
Weit verbreitete Ego-State-Probleme bei normalen Menschen ...	112
Lösung eines normalen Ego-State-Problems ...	113
Der versteckte Beobachter ...	117
Ein Fall von Ego-State-Therapie und die versteckten Beobachter ...	118
Anmerkungen ...	126

8 Prinzipien der Ego-State-Therapie ... 128

Übertragung ...	130
Resonanz ...	131
Die Verbindung zwischen Körper und Geist ...	133
Die Haltung des Therapeuten gegenüber Ich-Zuständen ...	135
Das Problem der Abhängigkeit ...	137
Vertrauen aufbauen ...	138
Integration versus Verschmelzung ...	140
Anmerkungen ...	141

9 Techniken und Strategien der Ego-State-Therapie ... 142

Mit Ich-Zuständen Kontakt aufnehmen ...	142
Diagnostische Erkundungen ...	145
Sich einen Überblick über die Interaktionen zwischen den einzelnen Ich-Zuständen verschaffen ...	146
Ein objektiver Beobachter ...	148
Innere Konflikte lösen ...	150
Übergangsobjekte ...	151
Techniken der Abreaktion ...	152

Die Affektbrücke ...	156
Die somatische Brücke ...	157
Die stille Abreaktion ...	157
Ego-State-Kurztherapie ...	158
Zusammenfassung ...	159
Anmerkungen ...	161

10 Spezialisierte Vorgehensweisen ... 162

Probleme kindlicher Ich-Zustände ...	162
Mit Angst umgehen ...	162
Tote als Zielscheibe der Gefühle ...	166
Erwachsene Ich-Zustände als Helfer ...	167
Der Einsatz von freiwilligen Ich-Zuständen ...	167
Der Ich-Zustand „Schmerz“ ...	168
Kritische und tadelnde Ich-Zustände ...	169
Die Tür der Vergebung ...	171
Die nicht-hypnotische Technik mithilfe von Stühlen ...	173
Anmerkungen ...	178

11 Hypnoanalytische Ego-State-Kurztherapie ... 179

Die Häufigkeit der therapeutischen Sitzungen ...	180
Ein repräsentatives Beispiel einer Ego-State-Wochenend-Therapie ...	182
Anmerkungen ...	194

12 Ergebnisforschung in der Psychotherapie ... 195

Anmerkungen ...	202
-----------------	-----

13 Effizienz und Wirksamkeit der Ego-State-Therapie: Eine Validitätsstudie ... 204

Fragebogen zur Ego-State-Therapie ...	205
Ein Follow-up-Fragebogen hinsichtlich der Wirkungen der Ego-State-Therapie ...	206
Das „Problem“ oder der Grund, eine Therapie zu beginnen ...	207
Frühere Psychotherapie ...	208
Vergleich der früheren Therapie mit der Ego-State-Therapie ...	214
Bewertungen von Teilnehmern, die zuvor eine Therapie psychoanalytischer Art gemacht hatten ...	215
Häufigkeit und letzter Zeitpunkt der Ego-State-Therapie ...	217
Warum Klienten eine Ego-State-Therapie machen ...	218
Entwurf eines Bewertungssystems (Einstufung) ...	218
Zusammenfassung ...	233
Anmerkungen ...	235

14 Der Beschützer verteidigt seine Festung:

Ein schwieriger, komplexer Fall ... 237

Nachtrag ... 257

Einige theoretische Kommentare (von J. G. W.) ... 257

Anmerkungen ... 261

15 Behandlung eines frühen Traumas und Einsicht ... 262

Mögliche Beispiele für ein sehr frühes Trauma ... 265

Regression und Objektbeziehungstheorie ... 267

Echte Einsicht versus kognitive Einsicht ... 270

Anmerkungen ... 271

16 Dissoziation/Integration:

Interpersonale, intrapersonale und internationale Perspektiven ... 273

Interpersonale Perspektiven ... 274

Ego-State-Familientherapie ... 275

Ich-Zustände von Partnern ... 276

Ich-Zustände und das Gesetz ... 277

Physiologische Multiplizität ... 278

Mögliche Forschungen auf dem Gebiet der Ich-Zustände ... 279

Internationale Perspektiven ... 281

Anmerkungen ... 281

Literatur ... 282

Über die Autoren ... 297

sein mochten. Zugleich gab die Vereinbarung dem Gedanken Raum, dass nicht jede ihrer Verhaltensweisen in meinen Augen in Ordnung war, dass es Grenzen gab, die es einzuhalten galt.

Am Ende einer jeden Sitzung erteilte ich ihr, je nachdem, welche Themen wir berührt hatten, eine psychische Hausaufgabe, die sie getreulich erledigte. Sie hatte früh im Leben gelernt zu tun, was man ihr sagte, und zwar perfekt. Da es unmöglich ist, Perfektion zu erreichen, war die Anstrengung zum Scheitern verurteilt, nicht nur weil sie stets der Kritik der Eltern gewärtig sein musste – nein, sie war bereits in ihrem Kopf zum Scheitern verurteilt. Ich hatte auf diese Weise also eine Gelegenheit, sie für jede Anstrengung, die sie unternahm, zu loben, ganz egal, wie erfolgreich ihr Bemühen war. Ich hoffte, sie könnte in unserer Beziehung auf subtile Weise die Erfahrung machen, dass sie nicht schlecht war und dass sie es nicht verdiente zu sterben, nur weil sie nicht perfekt war. Ihr einfach zu sagen, es sei dumm, perfekt sein zu wollen, wäre fruchtlos gewesen. Abgesehen davon hätte das ihre Vorstellung, dass sie im Unrecht und deshalb ein schlechter Mensch sei, noch verstärkt.

Weiterhin gab ihr die wöchentliche Hausaufgabe einen wesentlichen Fokus, der ihre Aktivität anreizte, woraus sie Hoffnung schöpfen konnte, vielleicht doch noch geheilt werden zu können, sowie das Gefühl, dass sie selbst etwas für sich tun konnte. Wenn sie keine psychischen Anstrengungen unternahm, konnte es passieren, dass sie wieder in ihre depressiven Gedanken und Verhaltensweisen zurückfiel. Wenn sie nichts anderes tat, als auf die Besuche bei mir zu warten, konnte sie leicht auf den Gedanken kommen, ich würde alles für sie machen – was mit Sicherheit zu Desillusionierung, Hoffnungslosigkeit und vielleicht sogar zum Selbstmord geführt hätte.

Die Hausaufgabe bestand zunächst aus einfachen kognitiven Übungen; sie sollte zum Beispiel versuchen, die Wendung „Ich sollte“ in ihrem Denken und Verhalten durch „Ich möchte“ zu ersetzen; dahinter stand die Absicht, einen Teil ihrer irrationalen Schuldgefühle wegzunehmen. Auch sollte diese sprachliche Veränderung die Vorstellung verstärken, dass sie etwas „wollen“ durfte, eine Vorstellung, die ihr fremd gewesen war, da sie bislang nur gelernt hatte, dem Geheiß anderer Folge zu leisten.

Als sie mir nach und nach über ihre Gefühle in der Kindheit berichtete, veränderte sich die Art der Aufgaben; es ging jetzt um einfache bildliche Vorstellungen. So war sie zum Beispiel in der Lage, mir von ihrer Wut auf ihre Mutter zu erzählen, aber sobald ich sie bat, diese Gefühle der Mutter gegenüber, die wir als auf einem Stuhl sitzend visualisierten, zum Ausdruck zu bringen, erstarrte sie. Anders gesagt, sie konnte mir zwar über Gefühle berichten, konnte sie aber nicht ausdrücken. Sie erinnerte sich, dass sie im Alter von zehn Jahren, als die Verfassung ihrer Mutter sie zwang, für ihre zwei jüngeren Brüder zu sorgen, nicht nur wütend war, sondern sich auch schuldig fühlte – wütend über die Verantwortung, die sie übernehmen sollte, und schuldig, „weil ich nicht genügend wusste“. Die Hausaufgabe, die sie in dieser Sitzung bekam, bestand darin, die Augen zu schließen und die Zehnjährige zu

visualisieren und sie auf irgendeine Art zu nähren und zu bestätigen. Es war wichtig für sie, dass sie anfang, für ihr eigenes inneres Selbst Mitgefühl und Verständnis zu empfinden.

Im Verlauf der Therapie tauchten nach und nach immer mehr Erinnerungen auf. Sie erinnerte sich an eine Erfahrung der Fünfjährigen, als ihre Mutter, die schwanger war, im Bett lag und sie anschrie, sie solle den Abwasch machen. Als Mary protestierte, schrie die Mutter: „Willst du, dass das Baby stirbt?“ Nachdem die Mutter sich beim Vater beklagt hatte, schlug er Mary. Sie erinnerte sich auch daran, wie sehr sie geweint hatte, als die Eltern ihren kleinen Hund töten ließen, weil er ein Nachbarskind, das ihn geärgert hatte, gebissen hatte. Der Vater schlug sie, damit sie aufhörte zu weinen. Die Regeln waren klar: Weine nicht, fühle nichts, beklage dich nicht, tu, was man dir sagt, und mach es richtig, auch dann, wenn du nicht weißt, wie.

Während der Sitzung, in der sie sich an diese Vorfälle erinnerte, versuchte ich ihr die Induktion zu geben, dass ihre Hand frei in der Luft schwebte, aber die Hand bewegte sich nicht. Ich setzte die Induktion daraufhin mithilfe einer entspannenden Visualisierung fort, indem ich sie aufforderte, sich die Fünfjährige vorzustellen und sie auf jede nur mögliche Weise zu nähren. Es gab keine Worte, aber Fingersignale zeigten an, dass sie das Kind sehen konnte und versuchte, ihm zu helfen.

Der Zweck der hypnotischen Induktion war es, in unbewusste Dimensionen vorzustoßen und so den therapeutischen Prozess zu vertiefen. Mir war sehr wohl bewusst, welch undurchdringliche psychische Festung Mary gebaut hatte, zweifellos aus gutem Grund. Diese Festung musste gewaltige Kräfte in sich bergen. Warum hätte sie sich sonst die Mühe machen sollen, sie zu errichten? Ich wusste, dass ich vorsichtig sein musste und nicht versuchen durfte, diese Festung mit einem Frontalangriff niederzureißen, dass ich vielmehr versuchen musste, hier und da eine kleine Bresche zu schlagen, und zwar so, dass es für das, was sich in der Festung befand, nicht zu bedrohlich sein würde.

Etwa im dritten Monat unserer Therapie gelangte ich zu dem Schluss, es sei jetzt an der Zeit, dass Mary einen Teil ihrer Wut körperlich freisetze. Ich forderte sie auf, eine körperliche Aufgabe zu wählen, die Wut zum Ausdruck bringen könnte. Sie entschied sich dafür, eine alte Couch zu zerhacken, sodass sie reif für den Müllwagen war. Dabei hatte sie ein gutes Gefühl. Sie konnte die Aufgabe damit rechtfertigen, dass sie einfach getan werden musste.

Danach lehrte ich sie meine Technik der stillen Abreaktion (siehe Kapitel 9), die sie auch zu Hause anwenden konnte, wenn sie wollte. Diese Technik führte zu einer ganz bestimmten inneren Reaktion. Sie berichtete mir, sie sei eines inneren Sensors gewahr geworden (den sie als schwarz gekleideten Fernsehprediger bildlich vor Augen hatte), der bestimmte, was sie sagen oder tun durfte. „Der Sensor gibt mir den Gedanken ein, dass ich empfinden kann, was ich will, solange ich damit in der Außenwelt keinen Anstoß erzeuge und meine Emotionen nicht enthülle.“ Hier hatten wir den inneren Widerhall der Ermahnungen ihrer Eltern. Sie sagte auch, der Sensor sei wütend darüber, dass sie mir gegenüber ihre Emotionen preisgegeben hatte. Ich

erklärte ihr, dieser Zensor versuche, sie zu beschützen, und er tue das auf die einzige ihm mögliche Art, aber dieses innere Verhalten sei für sie destruktiv.

Der Versuch, eine Levitation der Hand zu induzieren, blieb auch dieses Mal ohne Erfolg, aber ich redete, als ob ich direkt mit dem Zensor sprechen würde, indem ich wiederholte, was ich soeben über die Motivation, Mary zu beschützen, und den daraus für sie entstehenden Schaden gesagt hatte. Es war mein erster Versuch, an das Tor der Festung zu pochen, und mein erster Versuch, mit dem, was sich darin verbarg, Kontakte anzuknüpfen.

Mary hörte nach wie vor das Tonband über *Selbstachtung* ab, stellte aber fest, dass der fantasierte (sichere) Raum inzwischen ohne Möbel und daher wenig einladend oder entspannend war. Etwas oder jemand (der Zensor?) hatte diese positive bildliche Vorstellung gestört. Ich drängte sie, mit dem Zensor zu sprechen und dabei Verständnis für seine Motivation zu zeigen und das Kind bei der Erinnerung an die Ereignisse der Vergangenheit achtsam zu behandeln.

Da bei dem Versuch, eine Levitation der Hand zu induzieren, die Bewegung durch unbewusste Prozesse so leicht durchkreuzt werden konnte, begann ich H. Spiegels „Augenrollen“ (1973) anzuwenden. Diese Technik lässt erkennen, wie stark jemand in Hypnose ist, und zwar daran, wie viel Weißes vom Augapfel nach dem Schließen der Augen zu sehen ist. Ich wendete dieses Verfahren an, um das „Unbewusste“ zu bitten, sie zu einer bedeutsamen Erfahrung in der Vergangenheit hinzuführen. Fingerzeichen signalisierten ein Nein. Es war offenkundig, dass die Kräfte, die sich in der Festung verbargen, jetzt wachsam geworden waren.

Ich kam zu dem Schluss, dass ich jetzt aktiver werden musste. Die Patientin erinnerte sich, wie sie im Alter von sechs Jahren einmal mit einem verletzten Knie in das Haus ihrer Großeltern gekommen war. Ihr Onkel, damals zwölf Jahre alt, gab ihr einen Tritt ans andere Bein und sagte: „Jetzt tut dir dein Knie nicht mehr weh.“ In der Hypnose führte ich sie zu dieser Szene zurück. Sie war zu ängstlich, um irgendetwas zu sagen. Deshalb betrat ich, mit ihrer Erlaubnis, die Szene, warf den Onkel aus dem Haus, stellte die Großeltern zur Rede und fragte sie, weshalb sie sie nicht beschützt hatten.

So weit hatte ich die Kräfte im Innern der Festung also bereits alarmiert. Jetzt durfte ich nicht ängstlich zurückweichen, ich musste ihnen vielmehr zu verstehen geben, dass ich jemand war, mit dem sie zu rechnen hatten. Was noch wichtiger war, diese Kräfte mussten begreifen, dass ich, was den Versuch betraf, das kleine Mädchen aus der Vergangenheit zu retten, keine Feindin, sondern eine Verbündete war. Tröstende Worte und Sanftheit würden Schwäche signalisieren und nur Verachtung hervorrufen. Meine Methode, die Patientin zu beschützen, war eine andere, aber meine Motivation war dieselbe – Schutz. Kämpfen würden wir um unsere unterschiedliche Art, dem kleinen Mädchen Schutz zu geben.

Mein rettendes Verhalten würde auf kognitiver Ebene, im Wachzustand, ziemlich dumm erscheinen, aber wir beschäftigten uns ja mit hypnotischen oder unbewussten Prozessen. Die Logik der Trance ist eine ganz andere. Die Vergangenheit

wird real, ganz so, als ob sie in der Gegenwart stattfände. Das Denken ist einfach und konkret, wie das Denken eines Kindes.

In der folgenden Sitzung fühlte Mary sich schlechter. Sie hatte sich selbst Schnittwunden zugefügt, um sich von dem emotionalen Schmerz zu befreien. (Wenn Mary sich mit dem Messer Wunden zufügte, war es nie so schlimm, dass sie hätte ins Krankenhaus eingeliefert werden müssen.) Den körperlichen Schmerz der Schnittwunden spürte sie nicht, aber die Schnitte verschafften ihr Erleichterung von dem unerträglichen emotionalen Schmerz. Ich war für die Kräfte, die sich in der Festung verbargen, zu einer Bedrohung geworden. Mary hörte den Zensor sagen, dass er ihr Schnittwunden zugefügt habe, damit sie nichts mehr empfinden und die Behandlung bei mir abbrechen solle; aber Mary hatte eine vertrauensvolle Beziehung zu mir hergestellt, und sie hatte keineswegs die Absicht, mit der Therapie aufzuhören.

In der Hoffnung, gutartigere Verhaltensweisen zu finden, die Mary anstelle der Selbstverletzungen mit dem Messer einsetzen konnte, hypnotisierte ich sie und bat den „inneren Geist“, ihr durch Fingerzeichen Hinweise zu geben, wie sie sich Erleichterung von ihrem emotionalen Schmerz verschaffen konnte. Der Zweck der Schnittwunden war es, ihren emotionalen Schmerz zu stillen, aber im Grunde ging es in einem viel allgemeineren Sinne darum, dass sie überhaupt nichts mehr fühlte. Da es keine bestimmte Reaktion ihrer Finger gab, stellte ich laut die Frage, ob sie Gefühle vielleicht indirekt, durch Körperübungen, freies Malen, Kritzeleien oder Fingermalerei zum Ausdruck bringen könnte. Die Finger signalisierten Zustimmung. Die Finger signalisierten auch die Bereitschaft, Mary zu sagen, dass das, was in ihrer Kindheit geschehen war, nicht ihre Schuld war – ein Gedanke, den in sich aufzunehmen äußerst wichtig für sie war.

Nach dem Vorfall, bei dem sie sich selbst Schnittwunden zugefügt hatte, gelangte ich zu der Überzeugung, dass der Zensor jetzt vielleicht bereit war, unter Hypnose direkt mit mir zu sprechen. „Was willst du wissen?“, war die kurz angebundene Reaktion. „Wie alt war Mary, als du entstanden bist?“ Ich wollte seinen Ursprung verstehen.

„Sie war drei; es war Zeit, dass sie erwachsen wurde. Sie war im Haus einer Freundin, und ihre Eltern waren auch dabei. Ihre Freundin sprang von einem Küchenschrank herunter und brach sich den Arm. Die Eltern gaben Mary die Schuld und bestraften sie. Damals bin ich entstanden.“ (Tatsächlich hatte er seinen Ursprung wohl in dem ersten Trauma einige Monate zuvor, von dem weiter unten noch die Rede sein wird; aber möglicherweise hatte er erst bei dem eben beschriebenen Vorfall volle Gestalt angenommen.)

Wir sprachen über seine fürsorgliche, beschützende Funktion, der ich meine Bewunderung zollte. Er machte jedoch ganz klar, dass er sie nicht liebte, denn „Liebe ist gefährlich“. Wenn diejenigen, die dich eigentlich lieben sollten, dich stattdessen missbrauchen und misshandeln, dann muss Liebe tatsächlich gefährlich erscheinen.

Es war wichtig, mit dem Hüter der Festung direkt in Kontakt zu treten – einem Ich-Zustand, der Macht besaß und ihr Leben von innen her steuerte.

Nachdem der Zensor und ich nun direkt Bekanntschaft geschlossen hatten, entschloss ich mich, mit der Arbeit der Abreaktion zu beginnen, allerdings aus sicherer Distanz. In der Hypnose evozierte ich eine Szene, in der Mary und ich auf der einen Seite einer gläsernen Wand saßen und eine Frau beobachteten, „die aussieht wie du und immer jünger und jünger wird, so lange, bis sie ein kleines Mädchen wird, erzähl mir, was dann passiert“. (Bei dieser Methode führt die Patientin mich an irgendeinen Ort, an den zu gehen sie bereit ist.) Sie sah sich selbst, wie sie im Alter von sechs Jahren mit ihrem zwölfjährigen Onkel zum Heuschouer geht, der sie packt und ihr befiehlt, ihre Kleider auszuziehen. Mary wendete sich von der Szene ab, weil es „zu qualvoll ist zuzuschauen“. Ich sagte zu ihr: „Das ist in Ordnung, aber du kannst zu deinem Onkel sagen oder tun, was immer du willst.“ Nach etwa einer Minute des Schweigens informierte sie mich, sie habe ihn getötet, das kleine Mädchen gerettet und es zu uns hergebracht. Sie sagte jedoch, das kleine Mädchen habe immer noch große Angst, weil sie niemandem traue.

Das Prinzip, einem Missbraucher in der Fantasie (nicht in der Wirklichkeit) die Stirn zu bieten, ist ein wesentlicher Aspekt der Abreaktionstherapie. Der missbrauchte Patient/Die missbrauchte Patientin muss Kraft zurückbekommen, was sich am ehesten mithilfe einer hypnotischen Regression erreichen lässt. Ein Trauma aus der Vergangenheit, das durchgearbeitet werden muss, besteht im Kopf des Patienten fort, genauso wie es ursprünglich erfahren wurde und sich eingepägt hat, und dort, im Innern, muss es im Zustand der Regression aufs Neue erfahren werden. Stellt man den einstigen Missbraucher in der gegenwärtigen Realität einfach zur Rede, dann ändert das nichts an diesem Implantat, ja, es schafft dem Patienten oft neue Probleme in der Realität – Probleme persönlicher, familiärer und juristischer Art.

Bei Mary handelte es sich zu diesem Zeitpunkt um eine sehr leichte Form der Abreaktion, aber es war ein richtiger Schritt auf dem Weg zur Heilung. Ich war gespannt, ob es irgendeine Reaktion vonseiten des Zensors geben würde.

Offensichtlich nicht, denn die Woche ging ohne weitere Vorfälle zu Ende. In der folgenden Sitzung erinnerte sie sich daran, dass sie sich im Alter von fünf Jahren bei einem Sturz das Schlüsselbein gebrochen hatte, aber ihre Eltern glaubten einfach nicht, dass sie tatsächlich schwer verletzt war. Ihre Mutter nannte sie eine Heulsuse, und ihr Vater schlug sie, weil sie weinte. In der Hypnose evozierte ich erneut den Raum mit der Glaswand, hinter der sie eine Frau beobachtete, „die aussieht wie du und die immer jünger und jünger wird, bis sie das Alter von fünf Jahren erreicht“. Anders als bei der vorausgegangenen Abreaktion (die im *Beobachten* bestand), wird sie nun selbst zu einem fünfjährigen Kind und *erfährt* die Szene, in der sie gegen die Bank vor dem Klavier fällt, sich das Schlüsselbein bricht (eine Tatsache, die Jahre später durch eine Röntgenaufnahme bestätigt wird) und schreit.¹ Ihre Mutter lacht sie aus, weil sie weint, und der Vater schlägt sie, damit sie zu weinen aufhört, „aber ich kann nicht aufhören, weil es zu sehr wehtut“. Dieses Mal kann sie sich den Missbrauchern nicht konfrontieren, „weil ich das nicht darf“, und „sie würden mir sowieso nicht zuhören“.

Es ist interessant festzustellen, dass sie sich einem weniger bedeutsamen Missbraucher, nämlich dem Onkel, konfrontieren konnte, nicht aber ihren Eltern. Da sie den Zensor als einen schwarz gekleideten Geistlichen visualisierte, nahm ich an, er sei die Introjektion des Vaters. Deshalb befahl ihr der Zensor in ihrem Inneren, sich an die Regeln des Vaters zu halten, so an die Regel „Weine nicht, fühle nichts, sei perfekt, sei gehorsam“, mit einer Rigidität, die aus der ursprünglichen Quelle stammen musste.

In den nächsten Sitzungen sprach sie über ihre Wut auf ihre Eltern. Als sie in einer Nacht nicht schlafen konnte, schlug sie auf ein Kissen ein, wobei sie trotzig die linke Hand benutzte. „Ich war von Geburt an Linkshänderin, aber sie zwangen mich, die rechte Hand zu benutzen, weil es böse war, mit der linken Hand zu schreiben.“ Diese Art, ihre Wut zum Ausdruck zu bringen, war hilfreich für das Verstehen ihrer Gefühle gegenüber ihren Eltern, aber es waren eben nur Worte. Von ihren Affekten konnte sie sich nur in geringfügigem Maße befreien. Vielleicht ein paar Rauchwolken aus der Festung, mehr war es nicht.

Ich suchte nach anderen Zugangswegen. Meine Technik der „Tür der Vergebung“ (Kapitel 10) war unwirksam, weil sie sich weigerte, durch irgendeine der Türen zu gehen; sie sagte traurig: „Gefühle sind zu qualvoll.“ Ich veränderte die Szene und evozierte einen „Weisen“ auf dem Gipfel eines Berges und forderte sie auf, von ihm zu erbitten, was immer sie wollte. Schweigend bat sie darum, dass ihre Wut verschwinden möge. Der Weise sagte ihr, er könne das machen, aber es würde ihr auf Dauer nicht helfen (ein wirklich weiser Rat). Dann forderte ich sie auf, in die Zeit zurückzugehen, als sie noch an Jesus glaubte, und schweigend mit ihm zu sprechen. Sie sagte, Christus habe ihr gesagt, dass viele Menschen ihn verletzt hätten, das bedeute aber nicht, dass *er* böse oder schlecht sei, und auch *er* sei wütend gewesen, als er die Geldwechsler aus dem Tempel geworfen habe.

Diese Autorität hatte innere Bedeutung. Wenn der Zensor eine Introjektion des Vaters war aus der Zeit, als Mary noch ein Kind gewesen war, dann war der Zensor in Wirklichkeit ein kindlicher Zustand und kindlichem Denken unterworfen. Der Gedanke, dass man nicht notwendig ein schlechter Mensch sein muss, wenn man von anderen misshandelt wird, und die Vorstellung, dass Wut auch gerechtfertigt sein könnte, begann nun vermutlich in die Festung einzusickern. Diese Gedanken hatten Auswirkungen.

Ich setzte die Abreaktionen fort, indem ich den „inneren Geist“ aufforderte, sie an den Ort zu bringen, an den sie jetzt gehen musste. Die Szenen hatten alle mit ihrem Vater zu tun, der sie körperlich, sexuell und emotional misshandelt hatte. Manchmal brachte ich Jesus ins Spiel, der ihr half. Sie erzählte mir, was er machte, zum Beispiel: „Er verband mir das Knie.“ Bei andern Gelegenheiten war die erwachsene Mary in der Hypnose bereit, das kleine Mädchen in der erlebten Szene zu retten und ihr zu sagen, dass es nicht ihre Schuld war, dass sie nicht böse oder schlecht war. Ich wollte die Vorstellung, dass sie unschuldig und ihre Wut gerechtfertigt war, bestärken.