

Psyche, Psychotrauma & Identitätsorientierte Psychotraumatherapie (IoPT)

Freiburg, 4.12.2019

www.franz-ruppert.de

Die **menschliche Psyche** als Teil des lebendigen Organismus

besteht aus Materie, Energie und Information

Gene: Bibliothek des Lebens

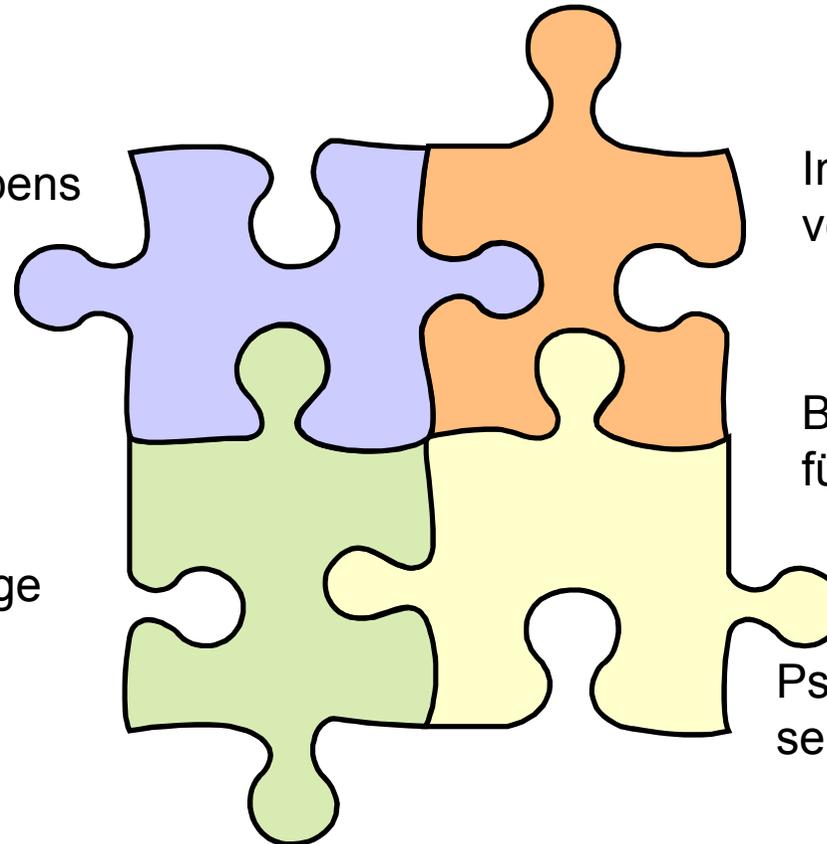
Nervensystem: schnelle Informationsaufnahme und -weitergabe

Hormonsystem: Grundlage für das Fühlen

Immunsystem: Unterscheidung von Fremd und Eigen

Bakterielles System: Symbiose für Verdauung und Schutz

Psychisches System: multimodal, selektiv, adaptiv, kreativ



Warum gibt es eine „Psyche“?

Der lebendige menschliche Organismus stellt mittels seiner „Psyche“

- den Kontakt zu seiner Umwelt her,
- verschafft sich dadurch verschiedene Zugänge zu seiner Außenwelt und
- zu seiner Innenwelt,
- und erfasst dadurch die Realitäten,
- die ihm für seinen Selbst- und den Arterhalt dienlich sind.



Psychische Hauptfunktionen bei Menschen

- Wahrnehmen (sehen, hören, riechen, schmecken, tasten, spüren)
- Fühlen (lieben, Angst haben, wütend sein, traurig sein, sich schämen, sich schuldig fühlen)
- Vorstellen
- Denken (assoziativ, logisch-rational)
- Erinnern (kurz- und langfristig, bildhaft, episodisch, semantisch, prozedural)
- Ich-, Selbstbewusstsein
- Unbewusstes Getriebensein und bewusstes Wollen
- Steuerung von Handlungen
- Intuitives Verstehen zwischenmenschlicher Bindungsbeziehungen

Die menschliche Psyche ist ...

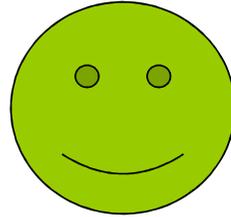
- ständig in Entwicklung (evolutionär und ontogenetisch gesehen).
- Sie ist eher außenorientiert.

Es kann bei ihr

- zu Überforderungen
- zu eingeschränkter Realitätssicht
- falscher Informationsauswahl
- zu Fehlanpassungen
- zu Fehlentwicklungen
- fehlendem Innenkontakt kommen.

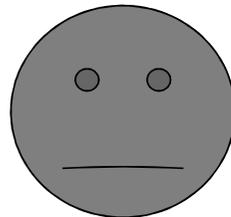
Hauptzustände der menschlichen Psyche

- **Wohlfühlzustände**



- **Keine existentielle Gefahr**
- **Realitätsoffenheit**

- **Stressprogramme**



- **Drohende existentielle Gefahr**
- **Realitätsverengung**

- **Traumanotfallreaktionen**



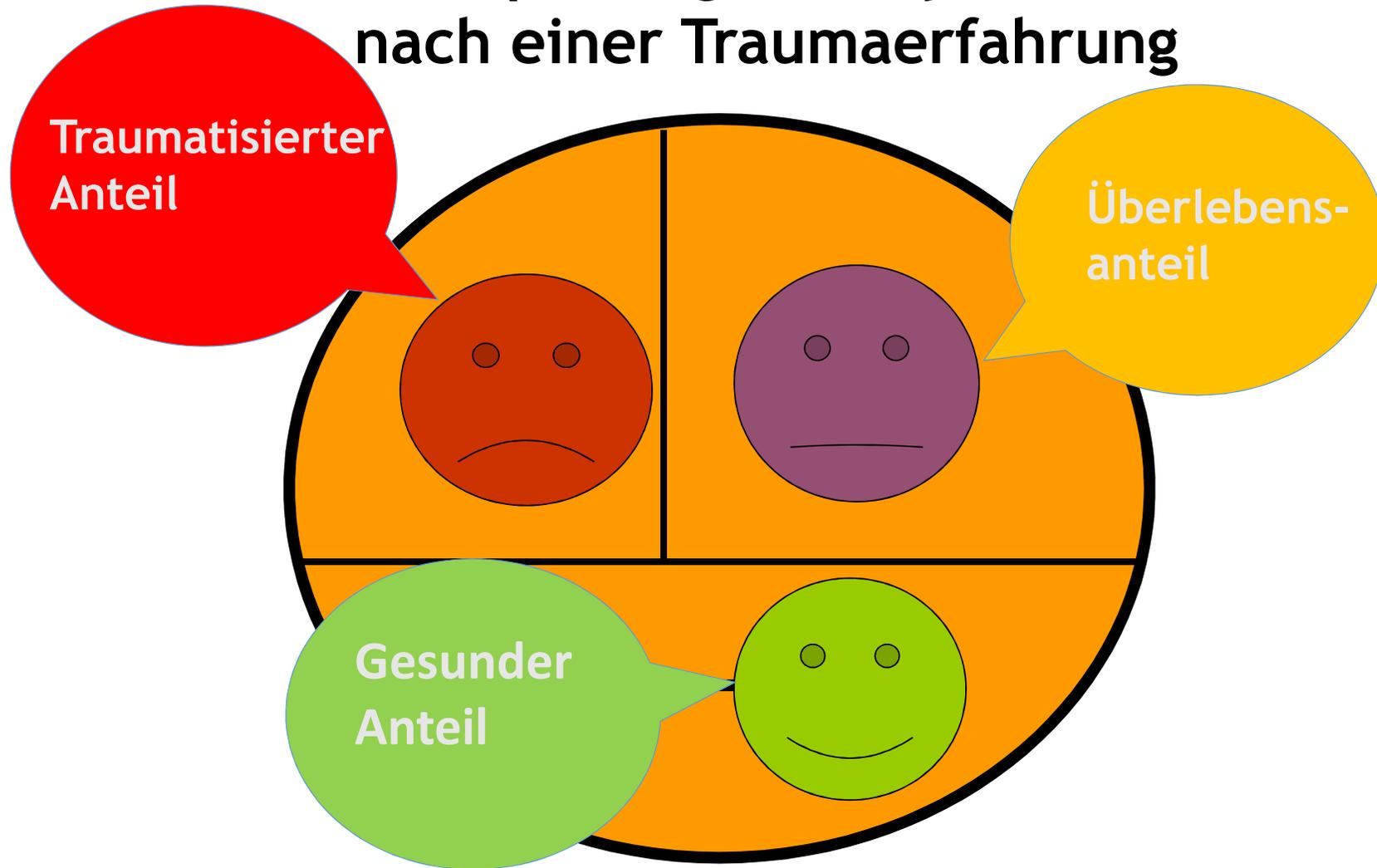
- **Gefahr ist überwältigend**
- **Realitätsausblendung**

Eine Erfahrung wird zum Psychotrauma...

...wenn **in einer lebensbedrohlichen Situation alle unsere Stressprogramme versagen**, diese Programme die Lebensgefahr sogar noch steigern und wir uns deshalb spalten müssen, um zu überleben.



Spaltung der Psyche nach einer Traumaerfahrung



Trauma durch eigene Täterschaft



Trauma der Sexualität



Trauma der Liebe



Trauma der Identität

Mögliche Psychotrauma Biographie

Definition von Identität

Identität ist die Summe all meiner von mir erlebten und bewältigten, bewussten wie unbewussten Lebenserfahrungen.

Das schließt alle meine Erlebnisse vom Zeitpunkt der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle ein, aus der heraus ich entstanden bin.

Wenn ich davon etwas weglasse, ausblende oder verleugne, bin ich nicht ganz Ich selbst und weiß nicht, wer Ich bin.



Gesunde Identität bedeutet

- ❖ Ein eigenes Ich haben,
- ❖ mit einem eigenen Willen,
- ❖ mit allen Sinnen,
- ❖ mit allen Gefühlen,
- ❖ mit dem eigenen Körper verbunden,
- ❖ mit eigenen Gedanken und Worten,
- ❖ konstruktive Beziehungen leben.

Identifikationen = Orientierung am Außen

- Ich = mein Partner
- Ich = mein Kind
- Ich = mein Beruf
- Ich = mein Land
- Ich = mein Fußballclub
- Ich = meine Religion
- Ich = meine Partei
- Ich = meine Werte



Abgrenzungen

- ❖ Ich bin anders als ...
- ❖ Ich bin besser als ...
- ❖ Ich bin gegen ...
- ❖ führen zu Außenseitertum, Isolation, Rebellion,
- ❖ aber nicht zur Bildung einer eigenen Identität.
- ❖ Der Bezugspunkt bleiben jemand anderer und die Außenwelt.

Vergleiche und Konkurrenz

- Vergleiche verleiten mich dazu, den Blick auf andere zu richten und auf das, was ich (noch) nicht bin.
- Konkurrenz macht mich zum Gewinner und Verlierer und zwingt mich dazu, mich an anderen zu orientieren.
- Beides be- und verhindert die Ausbildung meiner eigenen Identität.

Zuschreibungen werden von anderen vorgenommen, sie sind u.a.

- Namen
- Eigenschaften
- Schulnoten
- Diagnosen
- Nationalitäten
- Religionen
- „Volk“, „Rasse“



Identitätsorientierte Psychotraumatherapie (IoPT)

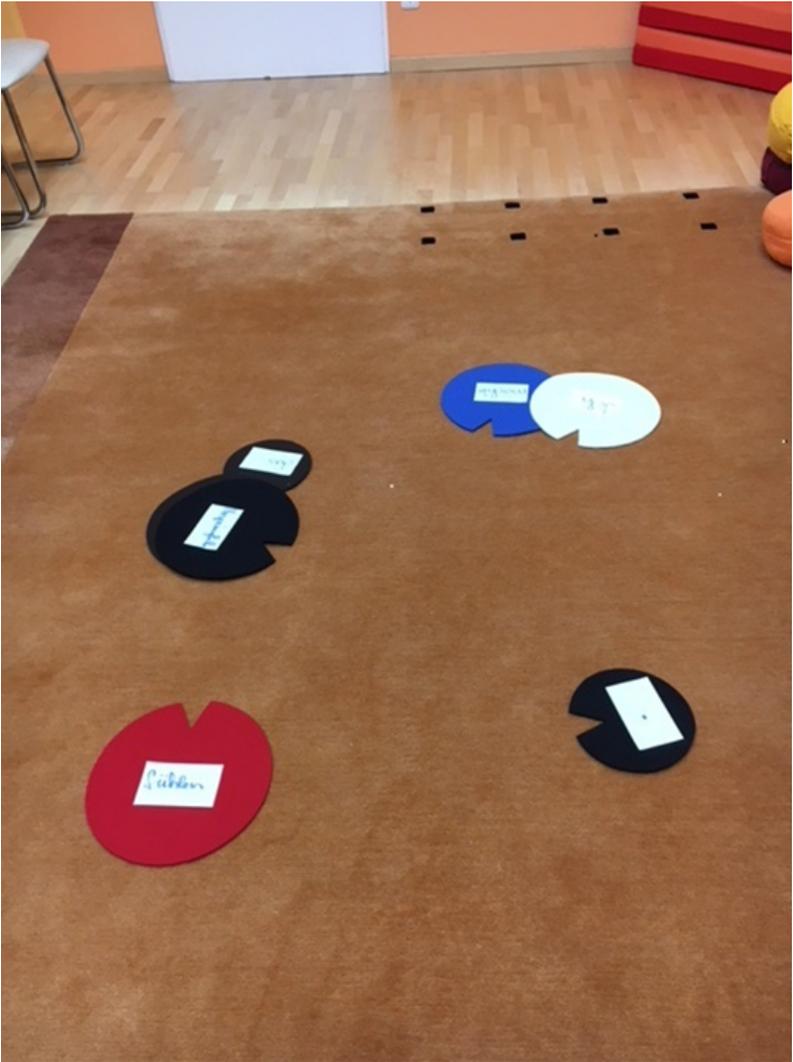
- Macht die eigene Identitätsentwicklung bewusst
- Stärkt die gesunden Ich-Merkmale und fördert den eigenen Willen
- Macht Überlebensstrategien bewusst
- Hilft die Wahrheit der eigenen Psychotraumabiografie zu erkennen
- Hilft Identifikationen aufzugeben
- Führt aus den Spaltungen in die Ganzheit zurück

Was ist die Anliegen-Methode?

- Die „Anliegen-Methode“ ist die Umsetzung der Erkenntnisse der „Identitätsorientierten Psychotraumatheorie“ (IoPT) in die Praxis der „Identitätsorientierten Psychotraumatherapie“
- Identitätsorientierte Psychotraumatherapie (IoPT) fördert die Entwicklung gesunder psychischer Strukturen, macht Psychotrauma-Überlebensstrukturen begreifbar, unterstützt die Begegnung der gesunden Strukturen mit den abgespaltenen traumatisierten Anteilen

Was meint „Anliegen“?

- ▶ „Ziel“, „erhofftes Ergebnis“, Fragestellung
- ▶ Wird von bewussten wie unbewussten psychischen Vorgängen hervorgebracht
- ▶ Kann in eine Satzform gebracht werden
- ▶ Kann als Frage formuliert sein
- ▶ Kann eine Zeichnung sein
- ▶ Kann nur ein Wort sein oder ein Satzfragment sein



Anliegen-Methode in der Einzelarbeit

- Verwendung von Bodenankern und/oder
- „Klientin“ geht nach und nach in Resonanz mit den Anteilen ihres Anliegen
- Ausnahmsweise Einsatz des Therapeuten als Resonanzgeber für einzelne Worte/Bildelemente falls gewünscht
- Therapeut bleibt solange wie nötig in der Resonanz
- Er macht einen Wechsel zurück zur Therapeutenrolle transparent
- Begleitung des Prozesses wie in der Gruppenarbeit

Warum

Gefühle

ICH

Keine

Wut

50jähriger, der nicht wütend sein kann

- Warum: deutet auf das „t“ und sagt: darum geht es, um ein Kreuz auf dem Sarg, da möchte ich auch hin.
- Gefühle: Mutter lag mit einer Darmkrebsdiagnose 7 Jahre lang im Sterben (Klient 10-17 Jahre alt)
- ICH: versteckt sich am liebsten
- Keine: fühlt sich groß, stark, überlegen
- Wut: kann nicht aufstehen

ICH

unterer Rücken

Knie

Hals

Augen

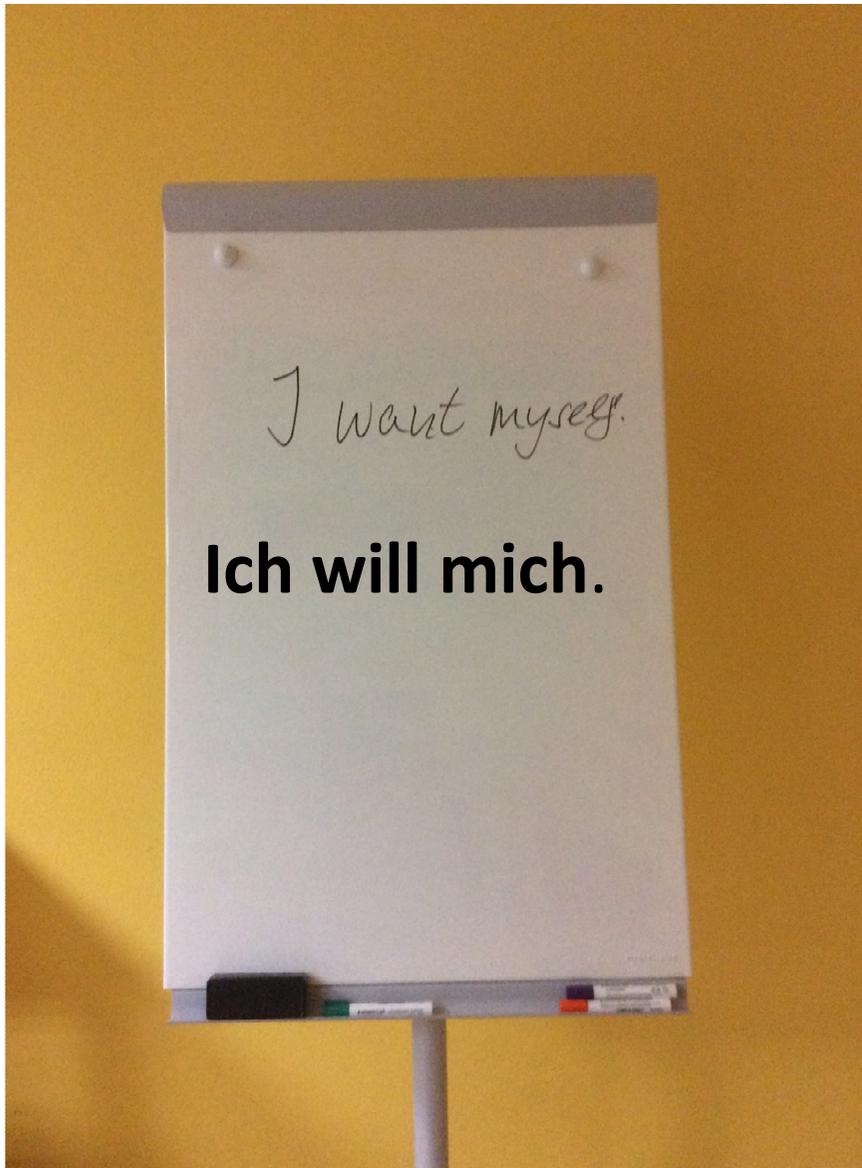
Symptome: Rheuma im unteren Rücken, Knorpel- und Meniskusschaden, Halsentzündungen, schlechter werdende Sehleistung

Resonanzgeber

- ICH: achtjähriger Junge, brav, gehorsam, mörderische Wut auf den Vater
- Unterer Rücken: Vater mit Alkoholsucht, versuchte Mutter mit Revolver zu erschießen
- Knie: Mutter, überfordert, will keine Kinder
- Hals: Ungeborener, von Alkoholkonsum der Mutter bedroht
- Augen: Zehnjähriger, der nur spielen und weg von zuhause will

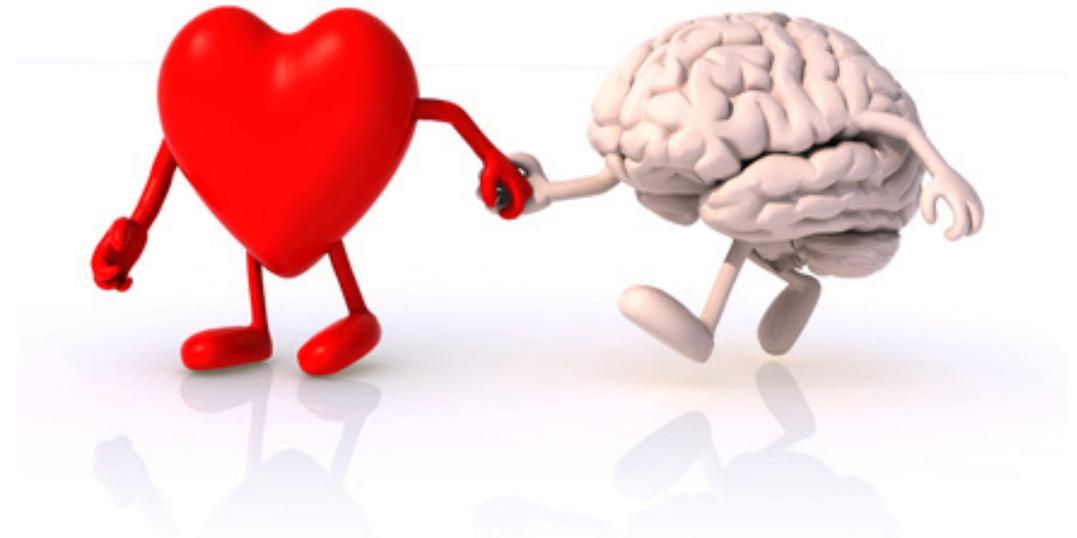
Chronische körperliche Symptome

- Sind häufig Ausdruck von Täter-Opfer-Dynamiken
- Die Eltern sind Täter am Kind
- Kind will dennoch die Liebe der Eltern und die Eltern lieben
- Loyalität zu den Eltern bleibt über deren Tod hinaus bestehen
- Rein medizinische Maßnahmen reinszenieren häufig die Täter-Opfer-Dynamik (z.B. „Kampf dem Krebs“)



12/4/2018

© Prof. Dr. Franz Ruppert



24

Literatur

- Broughton, Vivian (2016). Zurück in mein Ich. Das kleine Handbuch zur Traumaheilung. München: Kösel Verlag.
- Cori, Jasmin Lee (2016). Das große Trauma-Selbsthilfebuch. München: Kösel Verlag.
- Levine, Peter (2012). Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt. München: Kösel Verlag.
- Ruppert, Franz (2007). Seelische Spaltung und innere Heilung. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Ruppert, Franz (2012). Trauma, Angst und Liebe. Unterwegs zu gesunder Eigenständigkeit und wie Aufstellungen dabei helfen. München: Kösel Verlag.
- Ruppert, Franz (Hg.) (2014). Frühes Trauma. Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Ruppert, F. & Banzhaf, H. (Hg.) (2017). Mein Körper, mein Trauma, mein Ich. Anliegen aufstellen, aus der Traumabiografie aussteigen. München: Kösel Verlag.
- Ruppert, F. (2018). Wer bin Ich in einer traumatisierten Gesellschaft? Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Van der Hart, Onno, Nijnhuis, Ellert & Steele, Kathy (2008). Das verfolgte Selbst. Strukturelle Dissoziation und die Behandlung chronischer Traumatisierung. Paderborn: Junfermann.
- Van der Kolk, Bessel, McFarlane, Alexander & Weisaeth, Lars (Hg.) (2000). Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Paderborn: Junfermann.
- Van der Kolk, Bessel (2015). Verkörperter Schrecken. Traumaspuren in Gehirn, Geist und Körper und wie man sie heilen kann. Lichtenau: Probst Verlag.