



Arbeitsblatt 1

Entmachtung des Strafenden Elternmodus / Versorgung des Kindmodus

Bitte finden Sie sich in 2er-Gruppen zusammen (Patient und Therapeut)

Szenenaufbau

- Stuhl für den gesunden Erwachsenenmodus
- Stuhl für den Elternmodus
- Stuhl für den Kindmodus
- Optional: Stuhl für Bewältigungsmodus



Ablauf des Stuhldialoges

ERSTER SCHRITT:

Der Therapeut bittet den Patienten, sich eine belastende Szene aus der jüngeren Vergangenheit vorzustellen und diese zu beschreiben.

Zur Affektverstärkung können hierbei auch die Augen geschlossen werden.

ZWEITER SCHRITT:

Der Therapeut bittet den Patienten auf dem Stuhl des strafenden Elternmodus Platz zu nehmen. Mit Blick zum Kindstuhl wird der Patient nun angehalten, das auszusprechen, was dieser Modus in dieser Situation sagt.

Durch direkte und indirekte Rede kann die Affektintensität gesteigert bzw. reduziert werden.

DRITTER SCHRITT

Nun wird der Patient gebeten auf dem Kindstuhl Platz zu nehmen und der Therapeut befragt den Kindmodus: „Wie hört sich das für dich an wenn der so mit dir redet?“, „Wie fühlst du dich?“, „Was brauchst du eigentlich?“, „Was spürst du im Körper?“

Durch direkte und indirekte Rede kann die Intensität gesteigert werden.

Optional: Wenn der Konflikt noch nicht richtig deutlich geworden ist, kann das Procedere wiederholt werden (Wechsel zwischen Eltern- und Kindstuhl).

Optional: Wenn der Bewältigungsmodus den Prozess verhindert, muss dieser zunächst reduziert werden (siehe Arbeitsblatt 2 Bewältigungsmodi überwinden oder Arbeitsblatt 3 Empathische Konfrontation).

VIERTER SCHRITT

Ist der bestehende Konflikt transparent und spürbar geworden, wird der Patient gebeten auf dem Kindstuhl Platz zu nehmen. Der Therapeut nimmt auf dem Stuhl des gesunden Erwachsenenmodus Platz. Als Modell für diesen Modus entmachtet der Therapeut nun den Elternmodus.

Optional: Wenn der Patient bereits dazu in der Lage ist, wird er gebeten vom gesunden Erwachsenenstuhl aus selbst diese Rolle zu übernehmen.

Der Therapeut greift fragend und beratend ein, wenn der Prozess in eine dysfunktionale Richtung geht.

FÜNFTER SCHRITT

Ist der Affekt des verletzten Kindes spürbar, wird der Patienten gebeten auf dem Kindstuhl Platz zu nehmen. Der Therapeut validiert die Gefühle und Bedürfnisse des Patienten und geht aktiv auf die Bedürfnisse (z.B. nach Kontakt, Sicherheit, Selbstwerterhöhung...) ein. Er stellt einen Zusammenhang zwischen dem Schmerz aus der Vergangenheit (Bedürfnisfrustrationen in der Kindheit) und den aktuell belastenden Erfahrungen her.

Optional: Wenn der Patient bereits dazu in der Lage ist, wird er gebeten nun vom gesunden Erwachsenenstuhl aus selbst diese Rolle zu übernehmen.

Der Therapeut übernimmt die Haltung des „Limited Reparenting“