

Das Modus- bzw. Teilemodell

Modi sind die aktuell erlebbaren Aktivierungszustände vor dem Hintergrund eingetragener Schemata. Wir erleben sie wie eine Teil-Persönlichkeit, die in Situationen starker Beteiligung unser ganzes Erleben und Verhalten dominieren kann (z.B. die Forderungen der nach innen gerichteten fordernden inneren Eltern). Daneben kann ein anderer, mehr emotionaler Modus aktiviert sein und zu ganz anderen Erlebensweisen führen (z.B. ein verletzbares Kind), weil er auf anderen Schemata basiert (siehe konkretes Beispiel in Abb. 7).

Zwischen diesen Modi können **innere Spannungen (sog. Inkonsistenzen)** entstehen, z.B. zwischen dem Modus des verletzbaren Kindes und den Forderungen der inneren Elternmodi, die durch die Identifikation mit den als übermächtig erlebten äußeren Eltern mit den entsprechenden Schemata im Inneren angelegt wurden, um den Anforderungen der Eltern besser genügen zu können. Diese Spannung kann gemindert werden durch Bewältigungsmodi wie *Unterordnen bzw. Unterwerfung*, durch ein passives *Erdulden* der Situation in Verbindung mit einem *Abspalten der Gefühle* oder durch *überkompensierende Versuche*, durch kämpferische Aktivitäten die eigene Situation zu verbessern.

Im positiven Fall führen diese **Bewältigungsmodi** dazu, dass einerseits den Forderungen der inneren Eltern Rechnung getragen wird, andererseits aber auch die Bedürfnisse des Kindes zumindest minimal befriedigt werden. Wird durch diese Versuche keine ausreichende Spannungsreduktion erreicht, droht ein Abrutschen in klinische Symptome (siehe Abb. 8).

Im Modusmodell sind alle Teile in einem Modell zusammengefasst (d.h. nicht in Schemata und Bewältigungsreaktionen getrennt). Es kann mit den drei zentralen Modusgruppen (Kind-, Innere Eltern- und Bewältigungsmodi plus gesunder Erwachsener) auf 4 Teile reduziert werden. Die einzelnen Erlebensfacetten können aber auch weiter aufgeteilt werden, so dass ein sehr differenziertes Bild des Erlebens der Patienten entworfen werden kann. Gerade so, wie es gewünscht und gebraucht wird. Das Modusmodell ist damit sehr erlebensnah und flexibel anwendbar, so dass es immer beliebter wird. Es kann auch das rasche Wechseln von Erleben oder Verhalten (z.B. bei Borderline-Patienten) gut darstellen und verständlich machen.

Vom Schema zum Modus

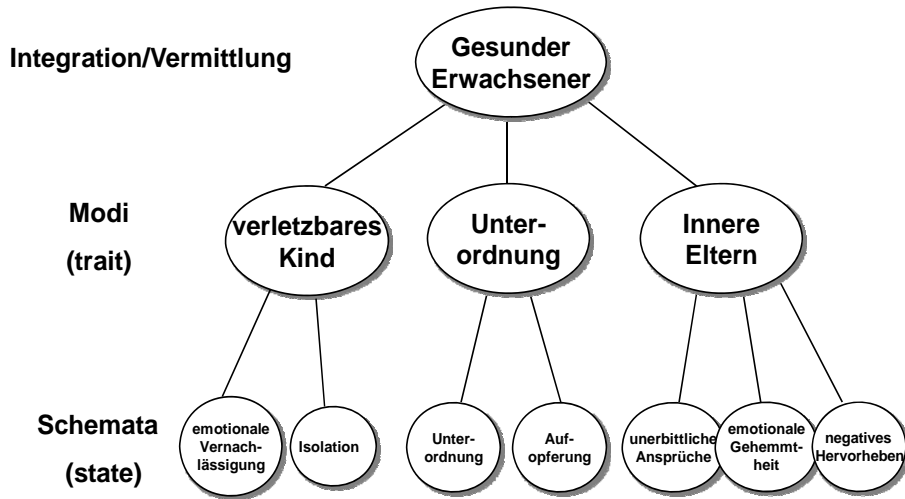
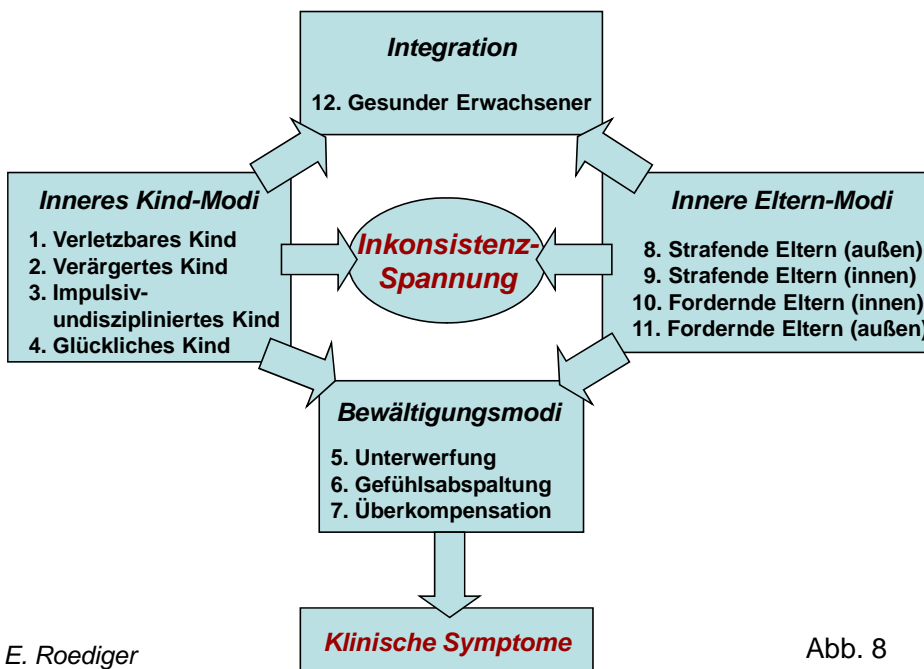


Abb. 7

Zusammenwirken der Modi



E. Roediger

Abb. 8