

BESCHREIBUNG	WIE ER SICH ENTWICKELT	BETEILIGTE SCHEMATA
In diesem Modus kann man sich traurig, rasend, ängstlich, ungeliebt und/oder verloren fühlen. Wir fühlen uns hilflos und völlig verlassen und suchen verzweifelt nach jemandem, der sich um uns kümmert, der uns rettet.	Dieser Modus entsteht, wenn die zentralen kindlichen Bedürfnisse nicht oder nur sporadisch und unvorhersehbar befriedigt werden. Sie wurden vielleicht über lange Zeit alleine gelassen, viel und hart geschlagen, Liebe wurde Ihnen entzogen oder Sie wurden stark kritisiert.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ im Stich gelassen ▶ Misstrauen, Missbrauch ▶ emotionale Vernachlässigung ▶ Unzulänglichkeit ▶ soziale Isolation ▶ Abhängigkeit/Inkompetenz ▶ Anfälligkeit für Schaden oder Krankheit ▶ Verstrickung/unterentwickeltes Selbst ▶ Negativismus/Pessimismus

Jeffrey Young (2003) sagt, dass eine Person im Modus des verletzlichen Kindes wie »ein kleines Kind in der Welt ist, das zu seinem Überleben die Fürsorge von Erwachsenen braucht, diese aber nicht bekommt«. Im verletzlichen Kindmodus (VKM) sind Menschen zu fast allem bereit, um Fürsorge zu bekommen, und sie haben das Gefühl, als würde ihr Leben davon abhängen, dass sich jemand fürsorglich um sie kümmert. Für Menschen, die kein Fachwissen über die Borderline-Persönlichkeitsstörung haben, ist es normalerweise schwierig, das Ausmaß der Verzweiflung zu verstehen, das die Betroffenen im VKM erleben. Die Person in diesem Modus ist selbst oft abgestoßen oder verwirrt von der Intensität dieser Gefühle. Diesen Modus erleben Sie möglicherweise als sehr peinlich oder als Schwäche. Vielleicht wurde Ihnen dies von frühen Bezugspersonen so vermittelt und Sie wurden bestraft, wenn Sie Ihre Bedürfnisse zum Ausdruck brachten. In diesem Modus wurden Sie vielleicht sogar von psychologischen Fachleuten als »zu bedürftig« oder »zu fordernd« bezeichnet. Es ist wichtig zu bedenken, dass Ihr VKM so präsent ist, weil Ihre zentralen, ganz normalen Kindheitsbedürfnisse nicht erfüllt wurden – deshalb fühlt sich ein Teil von Ihnen so leer. Ein wichtiger Schritt in der Schematherapie ist, dass Sie diesen Teil des verletzlichen Kindes in Ihnen akzeptieren und ihn sogar in einer so positiven und fürsorglichen Art und Weise betrachten können, wie Sie wahrscheinlich sonst kleine Kinder sehen.

Der Teil des verletzlichen, verlassenen Kindes (VKM) in Ihnen beinhaltet die schmerzlichen Gefühle (Angst, Traurigkeit, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit) von Situationen, die wir als »zentral« bezeichnen. Im VKM können Sie evtl. eine konkrete Erinnerung an die zentrale Situation haben. Vielleicht nehmen Sie aber auch nur unbestimmte ängstliche oder schmerzliche Gefühle wahr. Erinnerungen kommen nicht immer dadurch zu uns, dass wir uns an eine schmerzhaftes Erfahrung erinnern. Manchmal bekommen wir auch nur den Gefühlsteil einer Erinnerung zu spüren und wissen nicht, welche Situation in der Vergangenheit damit verbunden ist. Das passiert, wenn eine Erfahrung, in der grundlegende Bedürfnisse nicht befriedigt wurden oder Missbrauch oder Vernachlässigung geschah, in einem sehr jungen Alter stattfand. Der Erinnerungsforschung zufolge können vollständige und inhaltlich detaillierte Erinnerungen von Ereignissen erst ab einem Alter von sechs Jahren zuverlässig gespeichert werden. Zudem kann es den Inhalt der gespeicherten Erinnerung beeinflussen, wenn mit dem Ereignis ein sehr starkes emotionales Element verbunden war. Denken Sie daher also nicht, dass etwas nicht stimmt, wenn Sie nicht auf Anhieb und ohne weiteres solche zentralen Situationen identifizieren können.

Personen, die mit einer Schematherapie beginnen, haben oft das Gefühl, dass der Zugang zum verletzlichen Kind für ihre Heilung wichtiger ist als manche anderen Ziele der Schematherapie. Sicherheit ist jedoch zentral für die Arbeit am VKM, deshalb werden wir auch an Sicherheit gebenden Bildern arbeiten, die Sie verwenden können und werden die Gruppe zu einem sicheren Ort machen, an dem Ihr VKM präsent sein kann. Den Schmerz Ihres verletzlichen Kindes zu fühlen ist wichtig, aber Trost, Unterstützung und Verständnis für den Schmerz zu erhalten ist ganz genauso wichtig. Wir wollen Sie nicht einfach nur den Schmerz fühlen lassen – wir wollen, dass Sie die Wunden des verletzlichen Kindes öffnen können, damit sie mit der Unterstützung und dem Trost durch die

Therapeuten und die Gruppe heilen können. Oft erleben Patienten vor der Therapie, wie sich die Wunden öffnen; sie haben dann Angst und tun etwas, um sich von den Gefühlen loszulösen. Das ist aber, als würde man ständig in eine Wunde fassen, sie aber nie säubern und verbinden, damit sie heilen kann. Wir wollen Ihnen dabei helfen, Ihre Wunden zu reinigen, damit sie heilen können und nicht länger Gefahr laufen, jeden Augenblick wieder aufgerissen werden zu können und Sie zum Absturz zu bringen oder zu Selbstverletzung oder gar Selbstmordversuchen zu führen.

Wir bitten Sie darum, sich Ihrer »zentralen« Kindheits- oder Teenagererfahrungen von Modi bewusst zu werden, damit Ihr gesunder Erwachsener psychologische Gegenmittel dafür herstellen kann – beruhigende und tröstende Erfahrungen für diesen Teil des Kindes, sodass es heilen und sein Leben voranbringen kann. Es ist wichtig, Gegenmittel für die zentralen Erfahrungen zu entwickeln und zu lernen, wie man sich um sein verletzliches Kind kümmert, damit automatische Bewältigungsstrategien – wie der distanzierte Beschützer, das wütende/impulsive Kind oder strafende bzw. kritisierende Modi – nicht ausgelöst werden. Diese Bewältigungsmaßnahmen, die in der Vergangenheit Ihr Überleben gesichert haben, können Sie heute davon abhalten, mehr Kontrolle über Ihr Leben zu haben und voranzukommen. So viel wie möglich über die Wurzeln der Schemamodi zu wissen hilft Ihnen, die Emotionen und Bedürfnisse, die Ihr verletzliches Kind hat, zu identifizieren. Es hilft Ihnen auch, dass die Modi des distanzierten Beschützers, des wütenden/impulsiven Kindes oder der Kritiker und Bestrafer auftreten, um Sie vom Fühlen abzuhalten. Diese Beschützeranteile leisten kurzfristig eine hervorragende Arbeit, um Ihr verletzliches Kind vor Schmerzen zu schützen. Langfristig aber verhindern diese Bewältigungsstrategien den Kontakt mit anderen sowie gesunde Beziehungen, verursachen den Verlust von Freunden, führen zu Selbstverletzung oder Selbstmordversuchen oder sogar zu Gefängnisstrafen für ganz extreme Handlungen.

Gruppendiskussion: Fragen zum verletzlichen Kindmodus

- (1) Was löst diesen Modus aus? (z. B. Situationen, Personen, Erinnerungen)
- (2) Beschreiben Sie Ihre üblichen Gefühle im verletzlichen Kindmodus.
- (3) Beschreiben Sie Ihre üblichen Gedanken im verletzlichen Kindmodus.
- (4) Beschreiben Sie Ihr übliches Verhalten im verletzlichen Kindmodus.
- (5) Was sind Ihre Kindheitserinnerungen für das Erleben des verletzlichen Kindmodus?
- (6) Was BRAUCHEN Sie, wenn Sie im verletzlichen Kindmodus sind?
- (7) Welche Reaktion bekommen Sie von anderen, wenn Sie heute das Bedürfnis Ihres verletzlichen Kindes äußern?
Kann Ihre Handlungsweise des verletzlichen Kindes Ihr heutiges Bedürfnis erfüllen? Wie?

Ziele der Schematherapie für die Arbeit mit dem verletzlichen Kindmodus

- (1) Umgang mit unbefriedigten Bedürfnissen nach Sicherheit, Fürsorge, Autonomie, Selbstverwirklichung und angemessene Grenzen.
- (2) Fürsorge für das verletzliche Kind (das beginnt mit der Fähigkeit, dies von Sicherheit gebenden Personen zu akzeptieren: Psychotherapeuten, Gruppenmitglieder, die sich sicher fühlen).
- (3) Ein »Held« für Ihr verletzliches Kind zu werden, kann in der Imaginationsarbeit anfangen. Zuerst können Sie »Verstärkung« mitbringen (Therapeuten und Gruppenmitglieder, wenn es sich ausreichend sicher anfühlt), um das zu tun, was gute Eltern tun würden: Das kann sein, das Kind von der Szene wegzubringen, Angreifer zu konfrontieren, schützend zwischen dem Angreifer und dem Kind zu stehen oder das Kind dazu befähigen, die Situation selbst zu bewältigen.
- (4) Schließlich werden Sie eine »Gute-Eltern-Werkzeugkiste« haben, die Sie zusammen mit Ihren eigenen Maßnahmen zur Selbstberuhigung einsetzen können: Bilder des sicheren Ortes, Entspannung, Überwachung automatischer Gedanken, Erinnerungssignale auf Karteikärtchen, Übergangsobjekte, angenehme Aktivitäten.

Als Hausaufgabe für diese Sitzung schreiben Sie bitte auf, was Sie über Ihren verletzlichen Kindmodus wissen.

Physische sichere Orte in der Gegenwart	
Bilder des sicheren Ortes aus der Vergangenheit, die Sie jetzt verwenden können (z. B. »Großmutters Haus«)	
Kontakt mit sicheren/unterstützenden Personen (z. B. Umarmungen, gehalten werden)	
Bilder von sicheren, fürsorgenden Personen	
Sichere/beruhigende Objekte (Decke, Kuscheltier, etc.)	
Symbole für Sicherheit	
Wie können Sie diese einsetzen, um die Gruppe sicherer für das verletzliche Kind zu machen?	
Schreiben Sie über Ihre Anwendung dieser verschiedenen Sicherheitsmöglichkeiten für das weitere Gespräch in der Gruppe	

Die Verwendung von Übergangsobjekten ist konsistent mit dem entwicklungsorientierten Ansatz der Schematherapie und kann eine Ergänzung zur begrenzten Nachbeelterung sein. Wir geben Patienten kleine Stückchen Fleece-Stoff, glatte Kieselsteine, ein kleines Souvenir aus dem Urlaub (Joan sammelt z. B. gern glatte Muschelstücke am Strand und bringt für jeden Patienten eines mit). Wir fragen Patienten nach deren Benutzung von Kuschedecken usw. als Kind. Normalerweise hatten sie so etwas und viele haben auch erlebt, wie ihre Eltern diesen Gegenstand weggeworfen haben und sie selbst sich dann sehr niedergeschlagen fühlten. Wir sagen ihnen, dass während ihrer Entwicklung von Fähigkeiten, in sich zu einer »guten Elternfigur« Zugang zu finden, Übergangsobjekte von den Therapeuten und der Gruppe sie an den Trost erinnern können, den sie in Imaginationsübungen oder auch durch ihre bloße Anwesenheit in der Gruppe erfahren haben.

Skript für Therapeuten

»Sehr junge Kinder müssen die kognitive Fähigkeit entwickeln, zu wissen, dass ihre Mutter oder Vater existieren, auch wenn sie sie nicht sehen können. Bis sie diese ‚Objektkonstanz‘ entwickeln, haben sie enorme Trennungsangst. Der nächste Schritt einer gesunden Entwicklung ist die Fähigkeit, ein beruhigendes Bild der Eltern gedanklich aufrufen zu können, wenn diese abwesend sind. Kinder haben oft ihre Decken als Übergangsobjekte. Diese erinnern sie an die Beruhigung durch die Eltern, wie sie sie ins Bett bringen und bspw. mit einer warmen, weichen Decke zudecken. Dieses materielle Objekt, das die Eltern repräsentiert, hilft ihnen zu fühlen, dass die Eltern wirklich sind. Wir haben erklärt, wie die Verlassenheitsängste von Borderline-Patienten auf deren Kindheitserfahrungen von unzuverlässigen und unvorhersehbaren Pflege-/Bezugspersonen zurückgehen, die sich nicht um die Bedürfnisse nach Schutz, Fürsorge, Liebe etc. kümmern. Wir arbeiten mit Imagination, um Ihrem VKM diese fehlenden Erfahrungen zu geben. Es ist also sinnvoll, dass wir für Ihren VKM auch Übergangsobjekte einsetzen. Diese Objekte können Ihrem VKM helfen, den Übergang dahin zu schaffen, dass Sie von außen kommenden Trost und Beruhigung aus sich selbst bekommen können – durch Ihren gesunden Erwachsenen. Wir werden daher im Verlauf der Gruppensitzungen verschiedene Repräsentationen der Gruppe und der Therapeuten entwickeln, die Ihre kleinen Kinder zum Trost und zur Ermutigung benutzen können. Das ist eine weitere Möglichkeit, durch die wir Ihnen helfen können, als Erwachsene Dinge zu korrigieren, die Sie als Kind vermisst haben. Eine unserer Patientinnen machte eine gute Elternrepräsentation, die so groß war, dass sie sich ganz darin einhüllen konnte wie in eine Umarmung. Sie schrieb unsere Namen und Dinge, die wir zu ihrem verletzlichen Kind gesagt hatten, darauf und malte Bilder von uns dazu. Es sah aus wie eine große Person mit Armen, die man um seinen Körper wickeln konnte. Für ihr verletzliches Kind war dies sehr beruhigend und haltgebend.

Übergangsobjekte könnten sein:

- ▶ weicher Fleece-Stoff,
- ▶ Düfte,
- ▶ Kuschtiere,
- ▶ Steine,
- ▶ Muscheln und
- ▶ Alles, was sonst das „kleine Kind“ in Ihnen anspricht.

Wir werden auch eine VKM-Beruhigungs-Box oder eine Schatzkiste für Sie bauen, um diese Dinge darin aufzubewahren.«

Während unserer Kindheit müssen die meisten unserer Bedürfnisse von Erwachsenen erfüllt werden. Kinder lernen, wie man um Hilfe bittet, wenn Erwachsene ihnen dafür ein gutes Modell geben und die Kinder durch positive Reaktionen in ihrem Verhalten bestärken. Wenn man aber kaum positive Antworten bekommt oder sogar bestraft wird, wenn man um Hilfe bittet, so hört man auf, das zu tun. In dieser Situation lernt man Hilflosigkeit – man kann seine Bedürfnisse nicht selbst befriedigen und es wird auch niemand anderes tun. Nach einiger Zeit wird man aufhören, seine Bedürfnisse überhaupt zu beachten ... und so entsteht der distanzierte Beschützer. Wenn es ein sehr wichtiges Bedürfnis ist, das Erfüllung braucht, dann verstärkt das wütende Kind intensiv die Bitte um Hilfe bis hin zu starker Wut oder extremen Handlungen in der Hoffnung, dass es dann endlich jemand hört und versucht, das Bedürfnis zu befriedigen. Das ist der Grund, warum das wütende Kind Zornanfälle bekommt ... dieser Teil in uns weiß keinen anderen Weg, um gehört zu werden und zu bekommen, was es braucht!

- (1) Schreiben Sie über eine Zeit bzw. eine Situation in Ihrer Kindheit, als Sie um Hilfe baten und eine negative Antwort bekamen.

- (2) Machen Sie nun dasselbe für eine positive Antwort.

(3) Erfahrungen als Erwachsener mit der Bitte um Hilfe: Schreiben Sie über eine bestätigende Erfahrung.

(4) Schreiben Sie über eine Erfahrung, in der Sie nicht die gewünschte Bestätigung erhalten haben.

(5) Wurden durch die beiden jeweiligen Erfahrungen Modi ausgelöst?

Gruppenübung

Beantworten Sie die Fragen in einigen wenigen Sätzen.

- (1) Als ich _____ Jahre alt war, fühlte ich mich verletzt, als meine Eltern ... (beschreiben Sie, was sie taten):

- (2) Schreiben Sie aus der Gruppendiskussion eine **Möglichkeit auf, wie ihr gesunder Erwachsener sich um ein Bedürfnis kümmern könnte**, das Sie für Ihr kleines Kind nicht erfüllt bekamen.

- (3) **Hausaufgabe** für die Gruppendiskussion in der nächsten Sitzung: Beschreiben Sie, wie Sie den unter (2) aufgeschriebenen Plan angewendet haben.

Der Teil des verletzlichen Kindes (VK) (auch verlassenes, missbrauchtes oder einsames Kind genannt) in Ihnen beinhaltet die schmerzlichen Gefühle (Angst, Traurigkeit, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit) von Situationen, die wir als »zentrale Erlebnisse« bezeichnen. Im verletzlichen Kindmodus können Sie evtl. eine bewusste Erinnerung an das zentrale Erlebnis haben. Vielleicht nehmen Sie auch nur unbestimmte ängstliche oder schmerzliche Gefühle wahr. Möglicherweise wissen Sie, was die zentralen Erinnerungen sind, die mit dem VKM zusammenhängen oder Sie nehmen nur den fühlenden Teil des VKM ohne tatsächliche Erinnerungen wahr. Erinnerungen kommen nicht immer in Form der ganzen Geschichte einer bestimmten Erfahrung zu uns. Manchmal bekommen wir auch nur den Gefühlsteil einer Erinnerung zu spüren und wir wissen nicht, welche Situation in der Vergangenheit damit verbunden ist. Das passiert, wenn eine Erfahrung unseres kleinen Kindes, in der grundlegende Bedürfnisse nicht befriedigt wurden oder Missbrauch oder Vernachlässigung geschah, in einem sehr jungen Alter stattfand. Der Erinnerungsforschung zufolge können vollständige und inhaltlich detaillierte Erinnerungen von Ereignissen erst ab einem Alter von sechs Jahren zuverlässig gespeichert werden. Zudem kann es den Inhalt der gespeicherten Erinnerung beeinflussen, wenn mit dem Ereignis ein sehr starkes emotionales Element verbunden war. Denken Sie daher also nicht, dass etwas nicht stimmt, wenn Sie nicht auf Anhalt und ohne weiteres solche zentralen Situationen identifizieren können.

Wir bitten Sie zu versuchen, sich Ihre »zentralen« Kindheits- oder Teenagererfahrungen von Modi bewusst zu machen, damit Ihr gesunder Erwachsener psychologische Gegenmittel dafür herstellen kann, damit Sie heilen und Ihr Leben voranbringen können. Diese Gegenmittel können **emotional** – beruhigende und tröstende **Erfahrungen** für das kleine Kind – oder **kognitiv** – haltgebende und tröstende **Worte** oder die Korrektur von Lügen, die Ihnen über Sie selbst gesagt wurden – sein. Es ist wichtig, Gegenmittel für die zentralen Erfahrungen zu entwickeln und zu lernen, wie man sich um sein verletzliches Kind kümmert, damit automatische Bewältigungsmodi – wie der distanzierte/wütende Beschützer, der Überkompensierer oder der Unterwerfer – nicht ausgelöst werden und die »Führung« übernehmen. Diese Bewältigungsmodi waren alles, was sie in Ihrer Kindheit hatten und es muss natürlich anerkannt werden, dass sie Ihnen damals halfen, zu überleben. Sie funktionieren jedoch nicht im Erwachsenenleben und in Beziehungen. Sie können Sie auch davon abhalten, mehr Kontrolle über Ihr Leben zu haben und voranzukommen, da sie zu wiederholten Klinikeinweisungen oder gar Gefängnisstrafen führen können.

Wir werden die zentralen Erlebnisse in der Gruppe nicht im Detail bearbeiten, es wird jedoch um Aspekte gehen wie zu benennen, was für eine Art von Erfahrung es war, wer dabei war etc. Das Wissen um die Ursprünge Ihrer Schemamodi hilft Ihnen, die gegenwärtigen Bedürfnisse und Emotionen Ihres verletzlichen Kindes zu identifizieren, von denen Sie die Modi des distanzierten oder wütenden Beschützers, des Überkompensierers oder des fügsamen Unterwerfers abhalten, sie wahrzunehmen. Die Bewältigungsmodi mögen sich wie »Beschützer« anfühlen, solange sie Ihr verletzliches Kind keine Schmerzen fühlen lassen. Auf lange Sicht verhindern sie jedoch, dass Sie gute Kontakte zu anderen Menschen und gesunde Beziehungen haben, sie können zum Verlust des Arbeitsplatzes, Gefängnisstrafen oder Selbstverletzung führen. Sie brauchen die Information, die Ihnen das verletzliche Kind über Ihre Bedürfnisse und Gefühle geben kann. Es kann sehr beängstigend wirken, diese Information in Ihre bewusste Wahrnehmung hineinzulassen – als wäre es ganz unmöglich, das zu überleben. Deshalb gehen wir in der Schematherapie ganz langsam, Schritt für Schritt, voran und stellen sicher, dass die Therapeuten und die Gruppe Ihrem verängstigten verletzlichen Kind bei diesem Heilungsprozess helfen, es unterstützen und trösten. Wir würden Sie nicht bitten, das zu tun, wenn es nicht essenziell wäre für die Heilung von Ihrem Trauma und der BPS. Es ist das Schwerste, das Sie jemals tun werden, es ist aber auch die Arbeit, die die größte positive Veränderung in Ihrem Leben bewirken kann.

Beispiel für Moduswechsel	Modi	Der große Veränderungsplan
<p>Immer, wenn ich denke, dass ich einen Fehler gemacht habe, <u>fällt meine innere kritische Stimme über mich her</u> – sie sagt mir, ich sei ein Verlierer, das schwarze Schaf der Familie und würde nie glücklich sein. Die Stimme klingt wie meine Mutter, wenn sie betrunken war. Wenn das passiert, <u>fühle ich mich danach so schlecht und verletztlich</u>, dass ich mich <u>völlig zurückziehe und andere Menschen meide</u>. Ich will nicht, dass sie sehen, was für ein Verlierer ich bin. Manchmal beschließe ich dann, <u>dass ich bestraft werden muss</u>, so wie mich meine Mutter geschlagen hat, und verletzte mich selbst. Nach dem strafenden Elternmodus habe ich viele Moduswechsel – mein verletzliches Kind ist normalerweise sehr von dieser Stimme betroffen, ich wechsele dann schnell in einen Bewältigungsmodus wie den distanzierten Beschützer. In diesem Modus erwischt mich der SEM aber immer noch, da ich zu sehr abgedriftet bin, um mich zu wehren. Das ist, wenn mich der SEM dazu bringt, mich zu verletzen. <u>Wenn ich mich selbst verletze, bestätigt das, was meine Mutter sagt, dass ich ein Verlierer bin</u>, ich werde immer in der »Klasmühle« sein.</p>	<p>(1) strafende Eltern</p> <p>(2) verletzliches Kind (3) distanzierter Beschützer</p> <p>(4) strafende Eltern</p> <p>(5) verletzliches Kind</p>	<p>(1) Ich muss die Stimmen als »nicht zu mir gehörig« erkennen. Ich muss zugeben, dass meine Kindheit nicht perfekt war, dass meine Mutter gemein und gewalttätig war, wenn sie betrunken war. Manchmal war sie freundlich zu mir, aber ihre Unvorhersehbarkeit bringt mich in die Falle, zu ihr zu gehen und verletzt zu werden. Wenn meine SE-Stimme anfängt, muss ich sie verbannen, indem ich mich an meine Oma erinnere, wie sie immer sehr liebevoll zu mir war und mich getröstet hat, wenn meine Mutter mich so bestraft.</p> <p>(2) Ich muss das beruhigende Bild der »guten Oma« aufbauen, um es zur Erfüllung der Bedürfnisse meines VK zu benutzen und um damit die strafenden Stimmen zu ersetzen.</p>
Die Bedürfnisse des verletzlichen Kindes		Schritte, die ich in dieser Woche machen kann
<p>(1) Sicherheit vor selbstverletzendem Verhalten (2) Fürsorge (3) Bestätigung (4) Eine Umarmung</p>	<p>Wie werden Sie Ihren verletzlichen Kindmodus nennen?</p> <hr/> <p>z. B. einen positiven Spitznamen, der Ihnen gefällt – »Sonnenschein«</p>	<p>Durch das Erkennen der strafenden Elternstimme sicher bleiben und mein Bild von Oma holen, wie sie mich als kleines Kind in ihren Armen hält. Das sollte den Moduswechsel DB-SE verhindern, der zu selbstverletzendem Verhalten führt. Ich kann auch um Hilfe bitten, sicher zu bleiben, während ich das tue.</p>

Beispiel für Moduswechsel	Modi	Der große Veränderungsplan
		<i>KEINE ANGST – WIR WERDEN IHNEN DABEI IN GRUPPEN- UND EINZELSITZUNGEN HELFEN!</i>
Die Bedürfnisse des verletzlichen Kindes		Schritte, die ich in dieser Woche machen kann
	Wie werden Sie Ihren verletzlichen Kindmodus nennen? <hr/>	

Wir werden Ihre Ergebnisse aus dieser Arbeit in der nächsten Gruppensitzung besprechen.