



# Bei emotionalem und narzisstischem Missbrauch Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit erreichen

Das ergotherapeutische Konzept BAASIS®

Nicole Boschan und Wolfgang Siepen

*Befunderhebung, Aufklärung, Achtsamkeit, Sensorische Integration und Selbstbestimmtheit – dafür stehen die Buchstaben des ergotherapeutischen Konzepts BAASIS®. Erfahren Sie anhand eines Praxisbeispiels, wie es sich zur Behandlung von Betroffenen von emotionalem und narzisstischem Missbrauch einsetzen lässt.*

Unsere Gesellschaft verzeichnet einen signifikanten Anstieg von psychischer Gewalt in Partnerschaften (LKA NRW 2023). Die Dunkelziffer ist hoch (Steininger 2023). Der Anteil an Menschen mit einem narzisstisch strukturierten Persönlichkeitsstil ist seit den 1970er Jahren stark gewachsen (Csef 2015). Demgemäß besteht in der Ergotherapie ein Zuwachs an Betroffenen von emotionalem/narzisstischem Missbrauch. Es gibt jedoch kaum Hilfsangebote. Das BAASIS®-Konzept wird bereits seit fünf Jahren erfolgreich angewendet. Der innovative ergotherapeutische Behandlungsansatz wurde von Ergotherapeutin Nicole Boschan und Dr. theol. Wolfgang Siepen entwickelt, um Betroffene gezielt und fachgerecht zu unterstützen, damit diese Sicherheit,

Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit in der Alltagsführung (wieder)erlangen und sich vor erneutem Missbrauch schützen können. Das Konzept vermittelt Ergotherapeut:innen ein fundiertes, umfangreiches Hintergrundwissen, auf dessen Grundlage sie aufklären und den Betroffenen ein spezialisiertes, auf deren Bedürfnisse zugeschnittenes praktisches Behandlungsangebot bieten können.

## Zielgruppe des Konzepts

Das Konzept richtet sich an Jugendliche und Erwachsene, die in Familie, Beziehungen oder am Arbeitsplatz emotionalen/narzisstischen Missbrauch erfahren (haben). Sie leiden vor allem an emotionaler Abhängigkeit von den Täter:innen mit einer ausgeprägten Entzugssymptomatik, hochgradiger Verunsicherung bezüglich der eigenen Wahrnehmung, mangelnder Konzentrations- und Abgrenzungsfähigkeit, körperlichen Beschwerden sowie einem verminderten Selbstwertgefühl. Die Betroffenen richten sich ausschließlich auf die Bedürfnisbefriedigung anderer aus. „Ich würde gerne herausfinden, wer ich bin!“ ist ein

häufig formuliertes Ziel. Meist waren sie schon in der Kindheit dysfunktionalen Familienbeziehungen mit Missbrauch, etwa in Form von Manipulation, Abwertung, Vernachlässigung, Isolation und Rollenumkehr ausgesetzt und sind dementsprechend geprägt, meist auch traumatisiert. Innerhalb eines ausgeprägten, konfliktbehafteten Machtgefälles wurden die Eltern als bedrohlich und zugleich als Trost spendend und beschützend erfahren. Dies bezeichnet die Psychotherapeutin, Ausbilderin und Supervisorin Michaela Huber auch als „Dualität des Täters“ (Huber 2023): Täter:in und Retter:in sind ein und dieselbe Person. So entsteht die Überzeugung, dass auch im weiteren Lebensverlauf ausschließlich solche Personen in der Lage sind, für das eigene Wohlbefinden zu sorgen (ebd.), und selbstständig keine Einflussnahme auf innere und äußere Zustände möglich ist. Neben dem Zwang der Traumareinszenierung ist dies ein Grund, warum Betroffene sich im späteren Leben häufig an Narzisst:innen binden, die diese Macht ausstrahlen.

## Grundlagen des Konzepts

Das BAASIS®-Konzept versteht sich als

- integrativ: Das theoretische Fundament vereint vor allem Grundlagen der Psychotraumatologie und Traumatherapie, Psychologie und Psychoanalyse, der Neurologie, Neuropsychologie und Neurophysiologie sowie der Biochemie mit den neuesten Erkenntnissen aus der Trauma- und Narzissmusforschung. In der praktischen Behandlung kommen Grundhaltungen und Einflüsse aus der Achtsamkeitsschulung des Buddhismus, der humanistischen Psychologie nach Carl Rogers, der Marte-Meo-Methode nach Maria Aarts, der Traumatherapie, der SI-Therapie nach Anna Jean Ayres und der Eutonie, einer Körperarbeit nach Gerda Alexander, zum Tragen. Bereits bekannte ergotherapeutische Verfahren können in das Konzept integriert werden.
- ganzheitlich: Betroffene werden mit all ihren inneren Anteilen in ihrer Einheit von Körper und Geist (einschließlich der Psyche inkl. der Gefühle) sowie mit ihren diesbezüglichen Empfindungen in der Interaktion mit der Umwelt betrachtet und behandelt.
- patientenzentriert: Die Behandlung wird auf die Wünsche, Ziele, Bedürfnisse, Grenzen und das individuelle Tempo der Betroffenen ausgerichtet.
- ressourcenorientiert: Vorhandene Ressourcen werden aktiviert und einbezogen.
- modularisiert: Die Patient:innen werden „da abgeholt, wo sie stehen“. Dazu werden folgende „Bausteine“ unterschieden und flexibel gehandhabt: **Befunderhebung**, **Aufklärung**, **Achtsamkeit**, **Sensorische Integration**, **Selbstbestimmtheit**.

Die Reihenfolge der Aufstellung kann auch richtungsweisend für einen (bestmöglichen) Behandlungsverlauf sein: von der Befunderhebung bis zur Selbstbestimmtheit der Patient:innen im Denken und Handeln.

## Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit erreichen

Das übergeordnete Leitziel des BAASIS®-Konzepts ist die Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit der Betroffenen im Denken und Handeln in Ausrichtung auf die eigenen Bedürfnisse. Patient:innen erhalten Unterstützung durch die prak-

tische Erfahrung von Sicherheit bezüglich der eigenen Wahrnehmung. Möglichkeiten der Distanzierung von belastenden Gefühlen und Gedanken werden erarbeitet. Es wird eine Transparenz geschaffen, die Patient:innen beim Durchschauen der Stereotypen des emotionalen/narzisstischen Missbrauchs hilft. Weitere Ziele bilden eine verbesserte Körperwahrnehmung und Schmerzreduktion, die Steigerung des Selbstwertgefühls sowie die Entwicklung des Gefühls für Selbstwirksamkeit und die eigene Identität. Lösungsmöglichkeiten aus der Fremdbestimmung der Täter:innen können zunehmend erkannt werden. Eine Vorbereitung auf eine bevorstehende Traumaexposition ist möglich, die Konfrontation mit Traumamaterial ist jedoch nicht Gegenstand der Ergotherapie! Alle Interventionen dienen der Stabilisierung und Ressourcenaktivierung.

In der psychisch-funktionellen Behandlung in Einzelarbeit (später auch in Paar- oder Gruppenarbeit) kommen alle ergotherapeutischen Methoden, vor allem die wahrnehmungszentrierte, zur Anwendung. Die Mittel reichen von Alltagsgegenständen über spezielles Therapiematerial, wie zum Beispiel SI-Material, bis zum therapeutischen Begleittier.

## Therapeutische Haltung

Die Therapeut:innen verstehen sich als Teil eines gut ausgebildeten Netzwerks. Sie ermöglichen es den Patient:innen, als „Expert:innen für sich selbst“ innerhalb einer sicheren Bindungsstruktur spezielle Erkenntnisse, die über die reine Verstandesebene hinausgehen, aus sich selbst und ihren eigenen Erfahrungen heraus innerhalb praktischer Übungen zu beziehen. Durch das Prinzip der „Induktion statt Deduktion“ (Huber 2023) können daraus allgemeingültige, richtungsweisende und zielführende Aspekte wie beispielsweise neue, positive statt alter, blockierender Glaubenssätze abgeleitet werden. Dies wirkt Erstarrungen im Denken, Fühlen und in den Bewegungs- und Handlungsmöglichkeiten entgegen.

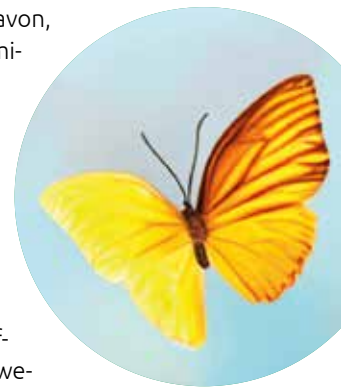
## Beispielhafter Behandlungsverlauf

Ausgangssituation: Frau May\* lebt mit ihrem narzisstischen Ehemann und ihrer sechsjährigen Tochter zusammen. Am An-

\* Name geändert

fang war die Ehe „zu schön, um wahr zu sein“. Doch nun verbietet ihr Mann ihr den Kontakt zu anderen Personen und überwacht ihren Aufenthaltsort per Handy. Er besitzt den alleinigen Zugriff auf das Konto und alle Verträge (z.B. Auto, Handy) und führt mehrere Nebenbeziehungen, streitet dies aber ab. Vielmehr behauptet er, seine Frau, die sogar Beweise anführen kann, bilde sich alles nur ein und sehe ständig Dinge, die gar nicht existieren. Frau May zweifelt schließlich selbst an ihrer Wahrnehmung, glaubt, verrückt zu werden. Sie fürchtet sich so vor den extremen Wutanfällen ihres Mannes, dass sie beschließt, sich unterzuordnen und durch überangepasstes Verhalten wieder den Zustand zu erreichen, der ihre Beziehung anfangs charakterisierte. Als sie ins Krankenhaus geht, lässt Herr May ihren Hund fast verhungern, projiziert die Schuld aber auf Frau May:

„Das kommt davon, wenn man die Familie so lange allein lässt. Siehst du, was du deinem Hund angetan hast?“. Frau May stellt fest, dass auch die kleine Tochter Blessuren aufweist. Mit schweren Depressionen und der Überzeugung, ohne ihren Ehemann nicht lebensfähig zu sein, kommt sie in die ergotherapeutische Behandlung.



## Befunderhebung

Die Befunderhebung erfolgt über freie und halbstrukturierte Interviews mittels eines für das Konzept erstellten Befundbogens und des Canadian Occupational Performance Measure (COPM), dem Messinstrument des Canadian Model of Occupational Performance (CMOP, Law et al. 2023). Ersterer erfasst unter anderem innere Zustände wie Verunsicherung, Angst oder Grübelgedanken, die dazu führen, dass Betroffene sich immer wieder den Täter:innen zuwenden in der Hoffnung, dass sie durch diese beendet werden. Die Erhebung familienanamnestischer Daten kann Hinweise auf Prägnungen durch frühere dysfunktionale Beziehungsstrukturen mit Auswirkung auf die gegenwärtige Handlungsfähigkeit

## Die 4 Phasen des narzisstischen Missbrauchszirkels



Abb. Der narzisstische Missbrauchszirkel

im Alltag liefern. Das COPM erfasst unter anderem alltagsbezogene Problemstellungen.

### Aufklärung

Aufklärung findet im Rahmen der Ergotherapie und/oder von Öffentlichkeitsarbeit statt. Die Grundlage dafür bildet das theoretische Hintergrundwissen der Therapeut:innen. Vielen Betroffenen ist nicht bewusst, dass sie Missbrauch erfahren. Sie kommen, wie Frau May, mit Diagnosen wie „Rezidivierende depressive Störung“ in die Behandlung. Eng abgestimmt auf ihre Schilderungen wird eine Transparenz bezüglich der Stereotypen dieser Miss-

brauchsform, wie etwa der sich stets wiederholende Missbrauchszirkel (Abb.) mit seinen charakteristischen Phasen und dazugehörigen Manipulationsstrategien und deren Auswirkungen geschaffen.

Frau May gelingt es dadurch, zunehmend die Position der Beobachterin zu entwickeln. Diese ermöglicht es ihr, die äußeren und inneren Vorgänge einordnen, mit einem größeren emotionalen Abstand betrachten und anders bewerten zu können. Triggersituationen, die ihre Denk- und Handlungsfähigkeit blockieren, werden immer seltener. Frau May trifft schließlich die Entscheidung, sich von ihrem Mann zu trennen. Als gesondeter Schritt wird der Schwerpunkt der Therapie nun zunächst auf die Schaffung sicherer, vom Täter unabhängiger externer Lebensbedingungen gelegt. Das Jugendamt wird hinzugezogen. Grundsätzlich ist sowohl für Betroffene als auch für Therapeut:innen zunächst eine anonyme Beratung durch das Jugendamt nach § 8b SGB VIII möglich. Eine Do-

kumentation der Übergriffigkeiten dient Frau May später als Beweismittel, schafft aber auch Sicherheit bezüglich der eigenen Wahrnehmung: „Ich habe mir das nicht eingebildet, ich habe es ja hier aufgeschrieben!“ Frau May erhält zudem alltagspraktische Unterstützung beim Ausfüllen von Anträgen, beim Abschließen eigener Verträge und bei der Arbeitssuche. Strategien zum Umgang mit der „Schmierkampagne“, die Herr May gegen Frau May startet, werden erarbeitet. Weitere Unterstützungsmöglichkeiten, zum Beispiel durch den Kinderschutzbund, werden in Betracht gezogen.

### Achtsamkeit

Diesem Modul liegt eine zentrale Lehrrede des Buddha zugrunde: „Khandā“ (Nyantiloka 1983, S. 106ff.), im Deutschen übersetzt als „Die fünf Daseinsgruppen“. Sie sind ständigen Veränderungen unterworfen. Wenn diese nun in den fünf Bereichen vom Menschen beobachtet werden können, besteht die Möglichkeit

einer bewussten Steuerung der Vorgänge.

Aus diesen Erkenntnissen lässt sich für das BAASIS®-Konzept folgende Grundannahme ableiten: In jedem Menschen liegen von Geburt an Ressourcen und ein Potenzial, sich lebenslang (weiter)entwickeln und sich selbst und die eigenen Lebensumstände verändern zu können.

Um Einfluss auf innere und äußere Zustände oder Vorgänge nehmen zu können, ist es erforderlich, diese zunächst achtsam wahrzunehmen – eine schwierige Aufgabe für viele Betroffene. BAASIS® bietet deshalb drei praktische Übungsformen an, wobei die Patient:innen alle Übungen als Kurzform selbstständig im Alltag anwenden können:

- **Anleitungen zur Achtsamkeit:** Betroffene lernen, sich selbst ganzheitlich in der Interaktion mit der sie umgebenden Umwelt bewusst wahrzunehmen (vgl. Thielen 2013). Die „Innenschau“ bezieht sich dabei auf die fünf Daseinsbereiche „Körper“, „Gefühl“, „Wahrnehmung“, „Geist“ (Gedanken) und „Bewusstsein“ und die damit verbundenen Empfindungen.



Frau May nimmt zunächst diffus etwas wahr (Wahrnehmung) und beobachtet dann genauer und achtsamer: „Immer, wenn mein Ehemann den Raum betritt, krampft sich mein Magen zusammen und ich habe ein Kloßgefühl im Hals (Körperempfindungen). Ich habe Angst (Gefühl) und denke (geistige Aktivität): Eines Tages tut er uns etwas an. Am liebsten würde ich ihn verlassen (Bedürfnis, Handlungsimpuls), aber das schaffe ich nicht.“ Frau May entwickelt zunehmend ein Bewusstsein dafür, dass (und was) sie oft denkt, fühlt und körperlich empfindet und wie sich innere und äußere Gegebenheiten wechselseitig beeinflussen. Die „Außenwahrnehmung“ erfolgt dabei über die Sinne. Schon allein die Konzentration auf diese Wahrnehmungen bewirkt bei Frau May (wie auch bei anderen Betroffenen) eine innere Sortierung und Beruhigung.

- **Wahrnehmungsanleitungen:** Die von Dr. Wolfgang Siepen zur Durchführung mit Patient:innen entwickelten Wahrnehmungsanleitungen wurden für die spezielle Anwendung im Rahmen von BAASIS® gemeinsam überarbeitet. Inhaltliche Aspekte aus der Meditationspraxis und „innere Bilder“ eignen sich besonders zur Ressourcenaktivierung und Stabilisierung der Patient:innen. Elemente der Eutonie schaffen stets einen sicherheitsvermittelnden Bezug zum Boden und ermöglichen positive Körpererfahrungen. Unterschieden werden vor allem die Anleitung zur Körperwahrnehmung, zur Wahrnehmung psychischer Zustände/Gefühle und der geistig-mental Vorgänge.

Frau May ist zu Beginn des Verordnungsfalls aufgrund starker Rückenbeschwerden und massiver Erschöpfung zunächst überhaupt nicht in der Lage, sich auf praktische und geistig fordernde Übungen einzulassen. Sie wünscht sich, Wahrnehmungsanleitungen im Liegen durchzuführen, bei denen sie „nichts machen muss“. Über Anleitungen zur Körperwahrnehmung erfährt sie zunächst eine muskuläre Entspannung. Sie kommt auch geistig zur Ruhe. Zunehmend kann sie sich auf imaginative Anleitungen konzentrieren, die zum Beispiel erfahrbar werden lassen, wie sie ein Loslassen von belastenden Gedanken ganz gezielt praktizieren kann. Die Voraussetzungen, wieder in Handlung kommen zu können, sind schließlich gegeben.

- **Achtsamkeitsbasiertes Kompetenztraining:** Dieses Training ist auf die Entwicklung spezieller persönlicher und sozialer Kompetenzen ausgerichtet, wobei gleichzeitig ein Fokus auf der bewussten Wahrnehmung dessen liegt, was im Innen und Außen geschieht. Die Patient:innen können zum Beispiel lernen, sich abzugrenzen, einen inneren Abstand zu geistigen und gefühlsmäßigen Vorgängen einzunehmen, Positives in den Blick zu rücken, das Selbstwertgefühl zu stärken sowie die eigenen Perspekti-

ven und damit das Spektrum an Handlungsmöglichkeiten zu erweitern. Neben herkömmlichen ergotherapeutischen Verfahren kommen speziell für das BAASIS®-Konzept adaptierte Übungen zur Anwendung. Auch die Vermittlung der „Gray-Rock-Methode“ (Merzeder 2018, S. 81), durch deren Anwendung die Betroffenen sich für die Narzist:innen unattraktiv machen und ihnen kaum noch Angriffsmöglichkeiten bieten, bildet in einer für das Konzept erweiterten Form einen Bestandteil als Möglichkeit der Deeskalation in der Kommunikation und Interaktion mit den Täter:innen.

Frau May erzählt ihrem Ehemann zunehmend weniger Details über sich und ihre Tätigkeiten und Pläne im Alltag. Mithilfe der ergotherapeutischen Unterstützung bereitet sie konkret die Trennung über das Jugendamt vor, ohne dass ihr Mann etwas davon mitbekommt.

## SI – Sensorische Integrations-therapie nach Jean Ayres

Inzwischen wird „Trauma“ auch durch die körperliche Reaktion auf ein Ereignis definiert. Mithilfe positiver Körpererfahrungen, zum Beispiel durch propriozeptive Stimulation in Kombination mit der oben genannten „Innenschau“, können muskuläre Anspannungen oder Unruhezustände reguliert und negative Körpererinnerungen mit der Zeit überschrieben werden. Das Ausmaß und die Intensität der aktiv durchgeführten sensorischen Stimulation bestimmen die Patient:innen selbst. Ein körperlicher Kontakt zu den Therapeut:innen ist nicht erforderlich, da traumatisierte Menschen diesen häufig als problematisch empfinden und er daher eine hohe Triggergefahr birgt.

Frau May ist überrascht, dass sie – entgegen ihrer Vermutung, unter der schweren Gewichtsdecke könnte sie in Panik geraten – so gut entspannen konnte wie nie zuvor. Sie leitet daraus die Erkenntnis für sich ab: „Nicht alles ist so, wie man vermutet. Man sollte es zuerst einmal ausprobieren. Vielleicht kann ich ja auch viel mehr ohne meinen Mann schaffen, als ich glaube!“

## Selbstbestimmtheit

Die Selbstbestimmtheit der Patient:innen sollte als Ressource stets in die Behandlung einbezogen werden. Selbstbestimm-



## Zum Weiterbilden

Am 16. und 17. November 2024 bieten Nicole Boschan und Wolfgang Siepen in Aachen den Kurs „Emotionaler und narzisstischer Missbrauch: erkennen – verstehen – behandeln“ an. Weitere Informationen erhalten Sie bei der DVE Akademie unter <https://dve.info/service/dve-akademie>

tes Handeln setzt die Kenntnis darüber voraus, was die eigene Person ausmacht, welche Bedürfnisse bestehen etc. Ein wohlwollend-unterstützendes Umfeld ist notwendig, in dem das Selbstwertgefühl wachsen und der Mut entstehen kann, dieses nach außen hin zu vertreten. Allein schon eine authentische, wertschätzende, empathisch zugewandte und offene Haltung der Therapeut:innen kann sich hier bereits als äußerst heilsam im Sinne einer sicheren Bindungserfahrung auswirken. Die Marte-Meo-Methode, die bei BAASIS® in sogenannten „freien Situationen“ (Aarts et al. 2023, S. 22) gesondert zum Einsatz kommen kann, gibt Therapeut:innen besonders wirksame Interventionsmöglichkeiten an die Hand, den Patient:innen zu signalisieren, dass sie „gesehen“ werden und dass das, was sie tun, wertgeschätzt wird. Dies fördert in höchstem Maße die Wahrnehmungsfähigkeit und das Selbstwertgefühl. Eine Wortwahl, die zwischen „Sie“, „Ich“ und „Wir“ unterscheidet, und das Ansprechen der Patient:innen bei ihrem Namen wirken einem oft bestehenden Verschwimmen der Grenzen zwischen „Ich“ und „Du“ entgegen.

„Frau May, Sie haben sich in das Bohnenbad gelegt, das ich eben vorbereitet habe“, sagt die Therapeutin und lächelt. „Schön, dass Sie es geschafft haben, sich etwas auszusuchen, was Ihnen gut tut!“

Therapieerfolg: Herr May muss die gemeinsame Wohnung wegen Kindeswohlgefährdung auf Anordnung des Jugendamtes verlassen. Frau May beginnt nach dessen Auszug sofort damit, Veränderungen an ihrem Äußeren vorzunehmen. Auf Druck ihres Mannes stellte sie zuvor einen Persönlichkeitstyp dar, der ihr nicht entsprach. Sie trifft sich wieder mit Freund:innen. Es wird unter anderem wei-

ter an der Abgrenzungsfähigkeit gearbeitet, da Frau May noch gefährdet ist, sich wieder in den Missbrauchszirkel zurückziehen zu lassen.

### Ausblick

Das BAASIS®-Konzept wird gemäß neuer Forschungsergebnisse ständig weiterentwickelt, so auch für die Behandlung von Patient:innen mit Post-COVID-Syndrom. Seit 2023 kann beobachtet werden, dass diese im Anamnesegespräch stets emotionalen Missbrauch in Kindheit und

Jugend thematisieren und sich oft in dysfunktionalen Beziehungsstrukturen befinden. Eine aktuelle Studie der Charité Universitätsmedizin Berlin untersucht derzeit, ob Betroffene von sexueller Traumatisierung in der Kindheit und Jugend (STKJ) häufiger und schwerer an Corona-Infektionen und dem Post-COVID-Syndrom erkranken als nicht-traumatisierte Personen (Charité 2024). Die Veröffentlichung eines Fachbuchs, auf dessen Basis dieser Artikel entstand, ist aktuell in Vorbereitung.



**NICOLE BOSCHAN** ist seit 2005 staatlich anerkannte Ergotherapeutin und verfügt über langjährige Berufserfahrung in den Bereichen Psychiatrie/Psychotraumatologie und Neurologie. Aktuell tätig bei „Roter Hof – Praxis für Ergotherapie, Marte Meo und Tiergestützte Therapie“ ist sie Meditationsanleiterin mit 10-jähriger Meditationserfahrung im Stil des ZEN, Marte-Meo-Praktikerin in Ausbildung und bildet Kolleg:innen zu Themen wie emotionaler/narzisstischer Missbrauch und Meditation/Achtsamkeit aus. Darüber hinaus haben sie und Dr. theol. **WOLFGANG SIEPEN**, Heilpraktiker für Psychotherapie, Meditationslehrer und Experte für asiatische Kulturen, die Entwicklung von SELWA® (S. Thielen) unterstützt und das gemeinsame BAASIS®-Konzept entwickelt.

**Kontakt:** [ergonico@icloud.com](mailto:ergonico@icloud.com)



Das Literaturverzeichnis finden Sie unter [download.schulz-kirchner.de](https://download.schulz-kirchner.de) > ERGOTHE-  
RAPIE UND REHABILITATION > Fachartikel > Jahrgang > 2024 > Ausgabe 10

<https://doi.org/10.2443/skv-s-2024-51020241001>