



Dies ist eine Leseprobe von Klett-Cotta. Dieses Buch und unser gesamtes Programm finden Sie unter www.klett-cotta.de

Zu diesem Buch

Unser Denken und Sprechen ist durchwoben von Bildern und Metaphern. Was uns im alltäglichen Sprachgebrauch meist nicht bewusst ist, lässt sich in der Psychotherapie zum Nutzen der KlientInnen gezielt einsetzen. An vielen Beispielen wird gezeigt, wie Sprachbilder aufgegriffen, Metaphern ein- und weitergeführt werden können, um durch positive Visualisierungen neue Horizonte zu eröffnen oder ein Problem in neuem Licht zu sehen. Innere Bilder können zu ganzen Fantasiereisen und geführten Imaginationen ausgebaut werden und so die Selbstheilungskräfte stimulieren. Das Buch zeigt die Vielfalt der Möglichkeiten, in der Verhaltenstherapie mit inneren Bildern zu arbeiten.

Die Reihe »Leben Lernen« stellt auf wissenschaftlicher Grundlage Ansätze und Erfahrungen moderner Psychotherapien und Beratungsformen vor; sie wendet sich an die Fachleute aus den helfenden Berufen, an psychologisch Interessierte und an alle nach Lösung ihrer Probleme Suchenden.

Erika Güroff

Innere Bilder in der Verhaltenstherapie

Die Macht der Vorstellungskraft nutzen

Klett-Cotta

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

© 2022 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle Rechte vorbehalten

Cover: Jutta Herden, Stuttgart

unter Verwendung einer Abbildung von isabeltp/iStock Getty Images

Gesetzt von Eberl & Koesel Studio, Altusried-Krugzell

Gedruckt und gebunden von CPI – Clausen & Bosse, Leck

ISBN 978-3-608-89275-8

E-Book ISBN 978-3-608-11953-4

PDF-E-Book ISBN 978-3-608-20601-2

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der

Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten

sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Inhalt

Ein sehr persönliches Vorwort	9
Einleitung	13
Wichtige Hinweise und Warnungen	18
1 Theoretischer Hintergrund	22
1.1 Beiträge aus der Hirnforschung	22
1.2 Verortung im verhaltenstherapeutischen Rationale	24
1.3 Der Gegenstand dieses Buches	29
2 Praktischer Teil	31
2.1 Die Integration von inneren Bildern in das therapeutische Gespräch	32
2.1.1 In die Sprache einfließen lassen/ in Bildern sprechen	32
2.1.1.1 Während der ersten Sitzungen	32
2.1.1.2 Bei der Zielformulierung	33
2.1.1.3 Psychoedukation	34
Erläuterung des verhaltenstherapeutischen Vorgehens	36
Erwartung eines dauerhaften und ungetrübten Therapieerfolgs	39
Sehnsucht nach Unfehlbarkeit (Perfektionismus)	41
Schwierigkeiten, Chancen zur Veränderung zu ergreifen	44
Zielkonflikte	45
Erwartungen anderer	47
Sich mit anderen vergleichen	51
Das Bedürfnis, ganz schnell ans Ziel zu kommen	53
Erwartung, von anderen besser wahrgenommen und behandelt zu werden	57

Selektive Wahrnehmung	60
Schwierigkeiten, Veränderungen in das Selbstbild zu integrieren	61
Schwierigkeiten mit Wiederholungen im Therapieprozess	63
Panik erläutern	64
Bedürfnis nach sicherer Kontrolle über die Gefühle	66
Probleme, Positives bei sich zu sehen, Lob anzunehmen und zu akzeptieren	68
Probleme vorübergehend hinter sich lassen	70
Rückfälle verstehen und akzeptieren	72
Enttäuschung über wiederkehrende Probleme im Therapieprozess	73
Eine schwere Zeit durchstehen, bis die Behandlung greift	74
Sorge der Patientin, dass nichts geschieht, sich nichts tut	75
Sorge, sich selbst zu verlieren bei der Veränderung	76
Angst vor Identitätsverlust	77
Mit Kränkungen fertig werden	78
Angst vor Aufdeckung/Entdeckung schlimmer Eigenschaften	80
Die PatientIn will sich nur bedingt auf das Neue einlassen	81
Abschweifen vom Hauptziel	82
Probleme mit kurzfristig positiven und langfristig negativen Folgen	83
Bei der Angst stehenbleiben und nicht weiter- denken können	86
Erläuterung des Einflusses von Gedanken auf das Erleben	87
2.1.1.4 Aufgreifen von Sprachbildern, die die PatientInnen einfließen lassen	88
2.1.1.5 Gezieltes Erfragen von Phantasieinhalten	91

2.2	Die verändernde Arbeit mit Innenbildern	101
2.2.1	Positive Bilder induzieren	102
2.2.1.1	Wesentliche Grundaspekte zur Person	103
	Das unzerstörbare Ich	104
	Die Gesundheit	105
	Selbstsicherheit	106
	Stärken	109
2.2.1.2	Schutz, Trost und Stärkung	110
	Schützende Personen/innere BegleiterInnen	112
	Schützende Gestalten	115
	Schützende Tiere	117
	Schützende Klänge	118
	Schützende Orte	118
	Schützende innere Befindlichkeiten	121
	Schützende Gegenstände	126
2.2.2	Aktive Veränderung maladaptiver Phantasieinhalte	128
2.2.2.1	Veränderung problematischer Zielvorstellungen	128
	Korrektur maladaptiver »positiver« Ziele	128
	Korrektur negativer Assoziationen zu sinnvollen Therapiezielen	134
2.2.2.2	Geführte Imagination	134
	Das gelungene Verhalten	136
	Führung durch positive Bilder	138
	Die Angstexposition in sensu	140
2.2.2.3	Kommunikation mit den Gestalten im Bild	145
	Die unterstützende, helfende Kommunikation	145
	Die Kommunikation mit imaginierten belasten- den Gefühlen	148
	Schnelle Bedürfnisbefriedigung	166
2.2.2.4	»Reparatur«/Veränderung eines Bildes	167
	Das Bild weiterentwickeln; RegisseurIn werden	167
	Alpträume	167
	Das Bild als solches	178
2.2.2.5	Arbeit mit Erinnerungen	182
	Veränderung des eigenen Verhaltens im Erinnerungsbild	185

Installation von helfenden und schützenden Personen in die Erinnerung	186
Veränderung des Verhaltens der beteiligten Personen	191
Hinzuziehen von Verstorbenen	194
2.2.2.6 Akzeptierende Betrachtung der inneren Bilder	196
2.2.2.7 Körperliche Probleme	203
Ausblick	207
Verzeichnis der Geschichten und Metaphern	209
Literatur	213

Ein sehr persönliches Vorwort

Mein therapeutisches Denken beruht auf zwei Grundüberzeugungen.

In eines jeden geistig und neurologisch gesunden Menschen Seele existiert ein individueller und einmaliger unzerstörbarer Kern, ich nenne es einmal das eigentliche Ich.¹ In ihm sind alle notwendigen Fähigkeiten verankert, die einen Menschen ausmachen und die es ihm ermöglichen, als Mensch zu existieren.

Jeder Mensch trägt die Grundbedürfnisse nach Bindung, Unlustvermeidung und Lustgewinn, Selbstwerterhöhung und -sicherung sowie Orientierung und Kontrolle (Grawe 2000 und 2004) in sich, deren Erfüllung Bedingung, eine *conditio sine qua non* ist, dieses Ich zu entfalten. Der Mensch ist ein hochkomplexes Wesen und als Teil der Natur einem hochkomplizierten, und damit leider auch stör anfälligen, Regelkreissystem unterworfen.

Dieses Ich bedarf der sorgfältigsten Pflege. Abwertung, Vernachlässigung, Missbrauch, Bestrafung, Bedrohung, existentielle Unsicherheit, Entmündigung und dergleichen sind Faktoren, die einen Menschen in seiner Entwicklung derart beeinträchtigen können, dass ein Zugang zu diesem Ich erheblich erschwert wird. Eine durch Unfrieden und Repression gekennzeichnete Menschheitsgeschichte hat m.E. individuell und global ihren tiefen Grund in solchen Störungen. Hier verweise ich auf das Werk der Philosophin Heide Göttner-Abendroth, die menschliche Gesellschaften in der Geschichte und der Gegenwart gefunden und erforscht hat, welche diese Pflege des Ichs noch beherrschen. Sie spricht von matriarchalen Ethnien

¹ Ich vermeide bewusst die Begriffe »gut« und »böse«. Ich spreche nicht vom »guten Kern«. Das sind Wertungen, die wenig zielführend sind.

und weiß, dass mit der Entwicklung patriarchaler Denk- und Verhaltensweisen die für eine gesunde Entwicklung eines Menschen notwendige und wesentliche weiblich-mütterliche Kraft pervertiert und in die Bedeutungslosigkeit getrieben wurde.

Diese Entwicklung sehe ich als allgemeine psychisch-gesellschaftliche Entgleisung, deren vielfältige geschichtliche Hintergründe bei der Philosophin Heide Göttner-Abendroth ausführlich beschrieben werden (z. B. Göttner-Abendroth 2019). Hinter diesen Entgleisungen steht eine erworbene, ungeheure und vom Individuum oft nicht als solche realisierte Angst durch die Frustration der genannten Grundbedürfnisse (Grawe 2000). Oder wie Rilke es poetisch formulierte: »Unsere größten Ängste sind die Drachen, die unsere tiefsten Schätze bewahren.«

Machtgier ist eine Entgleisung durch Frustration des Bedürfnisses nach Liebe, Anerkennung, Achtung und Sicherheit. Die Sucht, die Natur, den Menschen, die Frauen, die Andersdenkenden, die Andersgläubigen unter Totalkontrolle zu bringen, ist Folge des enttäuschten Bedürfnisses nach Sicherheit und Anerkennung. Dahinter steht die Angst, auf anderem Wege selbst nicht zum Zuge zu kommen. Aus dem Gefühl der Ohnmacht und der Bedeutungslosigkeit erwächst der Wunsch zu herrschen. Ebenso ist der weit verbreitete Perfektionismus, die Neigung, alles und jedes zu optimieren, eine Folge der tief innewohnenden Angst vor unkontrollierbar scheinenden Geschehnissen, die deshalb als bedrohlich wahrgenommen werden. Hinter solchen Umgangsweisen mit Mensch und Natur verbirgt sich das entgleiste Bedürfnis nach absoluter Kontrolle und egoistischer Nutzbarmachung und ein tiefes Misstrauen gegenüber den Kräften, die ein Eigenleben führen. Die Natur und mit ihr der Mensch sollen in ein Prokrustesbett gepresst werden.

Der Mensch ist ein Wunder; trotz aller in Jahrtausenden geschehenen Katastrophen hat sein zentraler Kern überlebt, und er ist in jedem neu geborenen Menschen aufs Neue angelegt.

In meiner Arbeit als Psychotherapeutin habe ich diesen immer wieder bei meinen PatientInnen gesucht und oft gefunden. Ohne das Wissen darum wäre keine Psychotherapie möglich. Und gäbe es dieses tiefe unzerstörbare Ich nicht, hätte die Menschheit die eigene

Gattung längst ausgerottet. Das Thema dieses Buches sind »winnere Bilder«. Wie ich zu zeigen versuche, sind genau diese inneren Bilder ein hilfreicher Zugang zu diesem verschütteten inneren Ich.

Und dies führt mich zu meiner zweiten Grundüberzeugung:

Eher wird das Universum zugrunde gehen, als dass eine Totalkontrolle durch den Menschen Erfolg hat. Er kann morden, vernichten und auszumerzen versuchen, es wird ihm nicht gelingen, das Ziel der absoluten Kontrolle zu erreichen, außer vielleicht durch die totale Gesamtvernichtung. Aber dann gehen wir alle gemeinsam miteinander in einer großen Apokalypse unter. Die Kraft der Natur wird immer siegen. Der Respekt, die Achtung und Ehrfurcht und die Verneigung vor dieser Kraft ist das Geheimnis der Heilung; der Heilung des individuellen Menschen und der Menschheit allgemein.

Forscherfreude ist dann erfolgreich, wenn diese Grenzen erkannt und nicht der Hybris der Allmächtigkeit unterworfen werden. Auch dies spiegelt sich in der Arbeit mit den inneren Bildern.

So viel zu mir und meinen Überzeugungen.

Nun will ich allen Menschen danken, die mir diesen Blick (sic!) auf die innere unzerstörbare Seele ermöglicht haben. Dies sind: Lehrerinnen, wie Rita de Muynck und Heide Göttner-Abendroth, meine Eltern, und ganz besonders meine PatientInnen. Die Arbeit mit ihnen, ihre Offenheit und Bereitschaft, mich hinter die Kulissen schauen zu lassen, hat mir den Zugang zu diesem Reichtum ermöglicht, der sich in den Bildern niederschlägt.

Der unerschöpfliche Fundus der inneren Bilder, die ich darstelle, stammt von ihnen, sie sind auch Ergebnis meiner eigenen Phantasie, sie stammen aus den diversen Therapieverfahren (s. Theorieteil) und von vielen weiteren, mir nicht immer erinnerlichen Quellen. Ohne Anspruch auf Vollständigkeit, die in diesem Bereich ohnehin nicht zu erreichen ist, zeige ich ein Spektrum der Möglichkeiten auf, in denen Imaginationen zur heilenden Anwendung kommen können.

Mein Dank gilt aber auch all den Menschen, die mich bei der Gestaltung des Buches unterstützt haben: allen voran meiner Lektorin, Frau Dr. Treml-Begemann, und meinem Mann. Beide haben mir immer wieder Mut gemacht und mir beim Schreiben auf die Sprünge geholfen, wenn ich das Handtuch werfen wollte (sic!).

Dieses Buch wendet sich vorwiegend an PsychotherapeutInnen selbst, in eigener Praxis niedergelassene, in Ausbildung befindliche oder in Kliniken tätige.

Es erreicht auch interessierte LeserInnen, die aber bitte mit Sorgfalt für sich mit der Thematik umgehen mögen.

Alle Geschichten von PatientInnen sind so stark verändert, neu in Zusammenhänge gestellt und umgestaltet, dass die individuelle Person nicht identifizierbar ist.

Und schließlich: Die Berücksichtigung der Geschlechter ist endlich salonfähig geworden in Form des Binnensternchens in der Schrift und des Glottisschlags beim Sprechen.

Ich möchte in diesem Buch aber das Binnen-I beibehalten. Es entstammt einem jahrzehntelangen Kampf aufgeklärter Frauen (Pusch 1984), die mit ihm auf die Notwendigkeit der Geschlechtergerechtigkeit in Schrift und Sprache aufmerksam machen wollten. Sie wurden meist nicht gehört oder wenn, dann oft verhöhnt.

Ihnen zu Ehren behalte ich das Binnen-I bei.

Einleitung

Eine meiner Patentöchter, eine junge Studentin der Medizin und der Philosophie, war kürzlich (Herbst 2021) in Paris, um den von Christo und Jeanne-Claude verhüllten Arc de Triomphe zu sehen. Sie berichtete mir ganz ergriffen: »Der steht auf einem zentralen Platz und viele Straßen und Wege führen auf ihn sternförmig zu. Alles ist sichtbar, nur das Zentrum, um das es geht, ist verhüllt und verschleiert. Das hat mich ganz bewegt, weil es vielleicht immer so ist: Das Wesentliche ist unsichtbar.« Sie wird künftig, wenn sie einmal mit dem abstrakten Begriff des Wesentlichen zu tun hat, möglicherweise den verhüllten Arc de Triomphe als inneres Bild dazu sehen.

Dies ist ein sehr schönes, aus dem Leben gegriffenes Beispiel dafür, worum es mir in diesem Buch geht, nämlich die »inneren Bilder« und die verhaltenstherapeutische Arbeit mit ihnen.

Unter »inneren Bildern« verstehe ich vor allem konkrete visuelle Vorstellungen eines Menschen. Der Begriff kann sich jedoch auch auf alle Wahrnehmungsmodalitäten beziehen: Sie können visueller, akustischer, olfaktorischer, haptischer, kinästhetischer und geschmacklicher Natur sein. Für dieses erweiterte Verständnis wird in der englischsprachigen Literatur der Begriff des mentalen Prozesses verwendet. Gerne wird hier das beeindruckende Beispiel eines Bisses in eine Zitrone aufgeführt: Wenn ich Sie bitte, sich vorzustellen, Sie würden in eine Zitrone beißen, sehen Sie sie vielleicht vor sich, spüren sie in der Hand, riechen sie und vor allem: nehmen wahrscheinlich im Mund die Reaktion auf die Säure wahr, die Ihnen das Wasser im Mund zusammenlaufen lässt; möglicherweise spüren Sie ein Frösteln, eine Gänsehaut. Und die Zitrone ist nicht real vorhanden, sondern nur in Ihrer Vorstellung!

In den Erörterungen und Darstellungen in diesem Buch sind noch

folgende Begriffe aus der inneren Bilderwelt von Bedeutung: Imagination, Einbildungskraft, Phantasie, bildhaft anschauliches Vorstellen.

Sie bezeichnen die Fähigkeit, innere Bilder in der Vorstellung zu entwickeln, sie mit allen Sinnen innerlich wahrzunehmen, sie in vielerlei Hinsicht zu gestalten, zum Beispiel durch Phantasiereisen oder geführte Imagination. Diese werden im praktischen Teil ausführlich beschrieben.

Die bisher erwähnten Begriffe beziehen sich auf das Individuum, auf individuelle personale Prozesse. Wir kennen aber auch kollektive, im allgemeinen Sprachgebrauch vorzufindende Bildrepräsentationen. Diese werden unter dem Sammelbegriff »Sprachbilder« zusammengefasst. Ein Sprachbild ist ein rhetorisches Stilmittel, welches darauf abzielt, ein Bild im Kopf des Gegenübers zu erzeugen. Mit anderen Worten: Das Gesagte wird bildlich ausgedrückt. Unsere Sprache verfügt über eine große Zahl an solchen bildlichen Ausdrücken, die wir alle beim Sprechen mehr oder weniger unbewusst gebrauchen (»Heute lacht die Sonne«). Sprachbilder finden sich u. a. als Metapher, Allegorie, Symbol, Synästhesie. Im Folgenden werden diese Begriffe jeweils kurz erklärt.

Eine *Metapher* ist ein sprachlicher Ausdruck, der aus seinem ursprünglichen Bedeutungszusammenhang in einen anderen übertragen und als Bild verwendet wird. Zwei Begriffe, die eigentlich nichts miteinander zu tun haben, werden miteinander verknüpft und haben Einzug in den allgemeinen Sprachgebrauch gehalten. Klassische Beispiele sind: die grüne Lunge einer Stadt, der Fels in der Brandung, jemandem das Wasser reichen können.

Eine *Allegorie* ist eine bildhafte Personifikation für einen Begriff: Justitia mit den verbundenen Augen und der Waage steht für die Gerechtigkeit.

Ein *Symbol* ist ein einzelnes, allgemeingültiges Zeichen, das für einen abstrakten Begriff steht. Es ist ein allgemein bekanntes Sinnbild für etwas, das immer mit diesem verbunden wird: Das Hufeisen steht für Glück, ebenso das vierblättrige Kleeblatt, die schwarze Katze für Unglück.

Die *Synästhesie* bezeichnet die Verbindung von Wahrnehmungs-

eindrücken aus unterschiedlichen Sinnesmodalitäten: Es gibt Menschen, die Töne als Farben sehen, die Farben hören und dergleichen. Als sprachliches Stilmittel findet sie sich besonders in der Romantik. Ein Beispiel ist Brentanos »Abendständchen«, welches mit den Worten »Durch die Nacht, die mich umfängen, blickt zu mir der Töne Licht« endet.

Der kollektive Sprachgebrauch von Bildern spielt auch in diesem Buch eine wichtige Rolle. Jeder Mensch, der sich dieser allgemeinen Ausdrücke bedient, trägt nämlich zu jedem eine individuelle Repräsentation, ein eigenes konkretes Bild in sich. Und dieses Bild interessiert uns in der Therapie. Als Beispiel sei hier der bereits erwähnte, allgemein verwendete Ausdruck »Die Sonne lacht« erwähnt. Die eine Person sieht ein golden leuchtendes Gesicht am Himmel, das breit lacht. Die andere sieht die Sonne strahlend hell am Himmel und hört ein lautes fröhliches Lachen. Wieder ein anderer spürt die Hitze der Sonne auf der Haut und hört, wie sie kichert und lacht und mit Vergnügen ihre Strahlen ausschickt, um ihn zu streicheln. Und manch einer sieht die lachende Sonne über den Bergen, über dem Meer, über dem Dach seines Hauses.

Über das kollektive Bild hinaus kann in der therapeutischen Arbeit jede PatientIn SchöpferIn ihrer eigenen Sprachbilder, eigenen Metaphern, Allegorien, Symbole und Synästhesien sein: Ein inneres Bild der Mutter wird zum inneren Symbol für Liebe; ein Gespenst zur Allegorie für Angst und dergleichen.

Diese Schöpfungen können sehr kreativ sein und sich von der Realität weit entfernen, wie wir das auch aus Märchen und Sagen kennen: Tiere können sprechen, mystische Wesen, wie Geister, Gespenster und dergleichen, können vor dem geistigen Auge entstehen. Dies werde ich ausführlich im praktischen Teil an vielen Einzelbeispielen verdeutlichen.

Da uns in diesem Buch alle diese Bilderwelten nur als Ausprägung des inneren und individuellen Erlebens einer Person interessieren, werde ich bei den Darstellungen nicht mehr nach diesen einzelnen Unterarten differenzieren.

Innere Bilder jeglicher Art sind ein uralter Zugang der Menschheit, Phänomene fassbar und sichtbar (sic!) zu machen. So finden sich

bereits aus der Altsteinzeit Figurinen von Frauen, wie die Venus von Willendorf, die als Allegorie für die nährende Mutter Erde verstanden werden können. Es wurden phantastische Bilder geschaffen von (Schutz-)Engeln, von merkwürdigen Mischwesen, wie dem Gott Pan, der Sphinx, dem Vogel Greif. Die Menschen im alten Ägypten haben das Himmelszelt als Göttin dargestellt, die sich über die Erdscheibe beugt. In Malereien des Mittelalters finden sich versteckte Symbole wie die Lilie für die Unschuld, das Hündchen für die Treue. Dürer wählte als Bild für die Melancholie einen sinnierenden Engel, von geheimnisvollen Zeichen umgeben. Märchen und Sagen sind erfüllt von mystischen Metaphern und Symbolen, wie die sieben Zwerge bei Schneewittchen oder die 13 Feen bei Dornröschen.

Ganz prosaisch bedient sich auch die Werbung der Wirkung von inneren Bildern, bei denen zudem Stimmen, Töne und Melodien aktiviert werden, um die Wirkung zu verstärken. In den 90er Jahren bat eine Mineralölfirma ihre KundInnen, den Tiger in den Tank zu packen, wobei hier diese Aufforderung von einer festen, energetischen Männerstimme gesprochen wurde, die mit Lebenskraft und Entschlossenheit assoziiert wird. Autos werden mit halbnackten Frauen garniert, die per se da gar nichts verloren haben, aber suggerieren, dass der Käufer des Wagens eine solche Frau mit hoher Wahrscheinlichkeit würde ergattern können bzw. durch den Erwerb der per Bild erotisierten Maschine selbst an erotischem Interesse gewänne.

Auch in der Psychotherapie wird die Imagination schon lange nutzbar gemacht: in der Traumdeutung der Psychoanalyse, im kathymen Bilderleben, in der Hypnotherapie, beim Focusing, in der Gestalttherapie und im NLP. In den letzten Jahrzehnten wurden ausgezeichnete Therapiekonzepte entwickelt, in denen die Imagination ein wichtiger Bestandteil ist: die DBT, die Schematherapie, viele emotionsfokussierte Therapieformen, ACT und die diversen Therapiekonzepte zur Behandlung der Traumafolgestörungen. Ein umfassender Überblick über die vielfältige Bedeutung und Verwendung von Imaginationen in der Psychotherapie sowie detaillierte Referenzen und Literaturangaben finden sich bei Kirn (Kirn et al. 2015).

Auch die Verhaltenstherapie bedient sich der inneren Bilder in ausgesuchten Verfahren wie der Exposition in sensu bei Phobien, in

der Behandlung von PTBS, oder sie leiht sich Interventionen aus der Gestalttherapie wie den »inneren Garten«, »das innere Kind«, die Tresorübung, um nur einige zu nennen.

Aber das Anwendungsfeld ist auch in der Verhaltenstherapie noch viel weiter und bunter. Dies will ich im vorliegenden Buch verdeutlichen.

Allgemein kann für die psychotherapeutische Arbeit gelten, dass alle emotionalen Prozesse mit Innenbildern unterlegt sind und dass eine intensive Emotion von einem Bild gleicher Intensität begleitet wird. Arntz et al. haben dies im Rahmen ihrer Untersuchungen zu traumatischen Stimuli aufgezeigt (Arntz et al. 2005).

Des Weiteren haben Holmes & Matthews in ihren Studien nachgewiesen, dass der Einsatz von Imaginationen zu intensiverem emotionalem Erleben führt als rein verbale Prozesse im Umgang mit demselben Material. Dies beziehe sich sowohl auf negative als auch auf positive Ereignisse (Holmes & Matthews 2005).

So können wir also davon ausgehen, dass die Berücksichtigung der inneren Bilder im Rahmen einer Psychotherapie eine intensivere Aktualisierung von affektiven Reaktionen und damit deren Bearbeitung ermöglicht. Die Einbeziehung von Imaginationen in den therapeutischen Prozess verhilft sowohl zu einem deutlich besseren Verständnis für das psychische Geschehen in der PatientIn und im therapeutischen Procedere als auch zu einer Vertiefung der psychotherapeutischen Interventionen.

Ich habe während meiner therapeutischen Arbeit die Erfahrung gemacht, dass die Berücksichtigung von Imaginationen eine wesentliche Bereicherung und Vertiefung der verhaltenstherapeutischen Behandlung bedeutet und sehr viele PatientInnen erheblich profitieren. Dies liegt daran, dass diese inneren Prozesse die Emotionen in einem sehr hohen Ausmaß spürbar machen helfen.

Denn uns TherapeutInnen ist das wesentliche Phänomen bekannt: Störungen, derentwegen Personen die psychotherapeutische Praxis aufsuchen, sind Störungen im emotionalen Verarbeitungsprozess. Viele unserer PatientInnen tun sich entweder schwer, Zugang zu ihren Emotionen zu finden, oder sie werden von Emotionen gequält oder überwältigt und fühlen sich diesen hilflos ausgeliefert.

Manchmal erleben wir als TherapeutInnen zudem, dass eine Behandlung stagniert. Immer wieder ergeben sich im Therapieprozess Stockungen, Stolpersteine, kurz Schwierigkeiten vielfältiger Art. Es lohnt sich sehr, diese jeweilige Stockung genauer anzuschauen. »Anschauen« im eigentlichen Sinn: Sehr häufig entdecken wir im Bereich der Imagination verborgene Aspekte, die uns den Prozess wieder fortzusetzen helfen.

Manche Menschen finden besonders leicht Zugang zu visuellen Innenbildern. Andere tun sich etwas schwerer und sind mehr auf die akustische Modalität fokussiert. Sie *hören* mehr in ihrem Inneren die Stimme des Vaters, als dass sie ihn vor sich sehen. Meine Erfahrung ist aber, dass alle Sinneskanäle im Menschen aktiv sind. Eine Trennung in rein bildhaft oder rein akustisch orientierte Personen ist, wie sich in meiner Arbeit gezeigt hat, nicht sinnvoll, obgleich diese Auffassung von einigen Autoren vertreten wurde. Alle Menschen reagieren auf allen Wahrnehmungskanälen. Sie unterscheiden sich nur in der Intensität dieser inneren Prozesse.

Imaginationsübungen können auch in einer Gruppe durchgeführt werden. Insbesondere in Selbsterfahrungsseminaren oder in Gruppentherapien halte ich sie für sinnvoll, um die Gruppenkohäsion zu fördern, aber auch um erlebbar zu machen, wie vielfältig die inneren Bilder zu einem Thema sein können.

Diese Gruppenarbeit ist sehr ergiebig und umfangreich. Ich will mich in diesem Buch auf die individuelle Arbeit mit inneren Bildern in Einzeltherapien beschränken und an dieser Stelle nur erwähnen, dass es diese Möglichkeit gibt.

Wichtige Hinweise und Warnungen:

Bitte befassen Sie sich mit den folgenden Ausführungen:

1. Ich will an dieser und an vielen weiteren Stellen dieses Buches ausdrücklich darauf hinweisen, dass die Arbeit mit inneren Bildern unter keinen Umständen die alleinige therapeutische Intervention sein darf. Sie ist vielmehr ein Teil des – wie im vorliegenden Fall – jeweils individuellen verhaltenstherapeutischen Gesamtkonzepts.

2. Im Buch werden einige Vorgehensweisen beschrieben, die bei schwerst belasteten Personen zu einer Dekompensation führen können. Hierzu zählen PatientInnen mit einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS), Psychosen jedweder Art, Wahnerkrankungen, schweren Depressionen vom Major-Depression-Typ. Zwar wird vor allem die PTBS sehr wohl u.a. mit imaginativen Methoden behandelt. Sie ist aber vielschichtig und bedarf einer höchst sensiblen, von ausgebildeten TraumatherapeutInnen durchgeführten Vorgehensweise. Ich bitte alle LeserInnen dringend, die unter schweren Ängsten, Traumen, Psychosen und schweren Depressionen leiden, nicht auf eigene Faust mit inneren Bildern zu »spielen«. Wenden Sie sich damit unbedingt vertrauensvoll an PsychotherapeutInnen.

3. Des Weiteren wissen wir von Menschen, die hochsensibel (hochsensible Persönlichkeit, HSP) sind. Sie werden leicht mit »neurotischen« Personen verwechselt, weil sie sehr sensitiv und damit natürlich auch störanfällig sind. Die Bundeswehruniversität in München führt derzeit diesbezüglich eine sehr interessante Studie durch (Meinersen et al. 2022 und Meinersen & Kruse 2022). Hochsensible Menschen sind in der Regel auch hoch imaginationsfähig, wie erste Ergebnisse der Studie aufzeigen. Betroffenen Menschen rate ich ebenfalls dringend von gewagten Selbstversuchen ab, insbesondere bei belastenden Innenbildern.

4. Zudem gibt es Menschen, die unter sehr schlimmen inneren Bildern leiden, die aus Horrorfilmen stammen könnten. Auch sie sollten nicht ohne therapeutische Unterstützung mit dem Bild experimentieren. Die Gründe für solche Horrorbilder sind vielfältig; auf jeden Fall werden Menschen davon geplagt, die sich ohnehin alles »sehr gut« vorstellen können, wie die eben erwähnten HSP. Ihnen sei eine therapeutische Behandlung angeraten; hilfreich sind hier, bis sie einen Therapieplatz gefunden haben, alle Phantasieübungen aus den Kapiteln 2.2.1.2 und 2.2.2.4, Abs. 2.

5. PatientInnen mit Drogenerfahrung, auch Cannabis, schädlichem Alkoholgebrauch und Medikamentenabusus in der Gegenwart und der Vergangenheit können Schwierigkeiten bei der Imaginationsverarbeitung haben. Diese Schwierigkeiten finden sich nicht nur im Umgang mit inneren Bildern, sondern auch bei der Bewältigung von

(belastenden) Emotionen allgemein. Psychotrope Substanzen erzeugen »künstliche« Gefühle wie Ruhe, Glückseligkeit, emotionale Klarheit, Wachheit und Leichtigkeit, Gleichgültigkeit und dergleichen. Mit künstlichen Gefühlen und dementsprechend künstlichen Innenbildern ist therapeutisch nicht zu arbeiten. Eine erfolgreiche Therapie, insbesondere der Einsatz von imaginativen Maßnahmen, braucht ein von Substanzen ungestörtes Gehirn. Das neuronale Netz muss erst von Substanzen, die eine künstliche Emotionalität bedingen, befreit werden.² Betroffene Personen mögen sich an ExpertInnen wenden und ebenfalls nicht ohne Unterstützung experimentieren.

6. Es gibt BehandlerInnen, die davon überzeugt sind, dass die menschliche Seele wiedergeboren wird. Das ist eine Glaubensüberzeugung, wie auch jede religiöse Jenseitsvorstellung. Als solche mag sie eine Daseinsberechtigung haben.

Diese Wiedergeburtshypothese wird aber leider zur Grundlage für Imaginationsübungen gemacht, in denen Menschen Kontakt zu einem früheren Leben aufnehmen sollen. Sie wird wie eine reale Tatsache gehandhabt. Bitte, das ist brandgefährlich! Ich hatte zwei PatientInnen, die durch eine solche »Übung« in eine handfeste Psychose geraten waren, bevor sie zu mir kamen.

7. Dann weiß ich von »BehandlerInnen«, die sich die Nöte und Sorgen ihrer PatientInnen anhören, eigene Bilder dazu produzieren (was keine Kunst ist) und diese für gewichtig genug halten, sie diesen Menschen als heilende Erkenntnisse zu suggerieren.

8. Und schließlich existiert die verführerische Idee, dass mittels Imagination verschüttete Erinnerungen freigelegt werden können. So kommen nicht selten PatientInnen mit der Frage in eine Psychotherapie, ob sie in ihrer Kindheit missbraucht wurden, denn sie fühlten sich etwa im Umgang mit Männern schlecht. Und darüber wollen sie durch Imaginationsübungen mehr herausfinden. Wir wissen aber von der Tatsache der »false memories«: Unsere Erinnerungen

2 Allerdings gibt es eine Medikamentengruppe, die ich davon ausdrücklich ausnehme: Es handelt sich um die Gruppe der Antidepressiva. Diese erzeugen nicht solche künstlichen Gefühle, sondern regulieren wesentliche relevante Stoffwechselprozesse. ÄrztInnen können Sie dazu gut aufklären.

sind ein Konstrukt, welches auf vielfältige Weise zusammengebaut wird, und der sogenannte Rückschaufehler ist ein Faktum, welches auch bei kürzer zurückliegenden Geschehnissen eine große Rolle spielt. Die Psychologie der Zeugenaussagen weiß ein Lied davon zu singen. Es ist möglich, wie im Buch ausführlich dargestellt, mit Erinnerungsbildern zu arbeiten. Es ist möglich, heilend mit einschlägigen bedrohlichen Bildern umzugehen. Aber nach meiner Auffassung ist es nicht möglich, Erinnerungsbilder aufzudecken, die eine belastbare Aussage über reales Geschehen in der Vergangenheit zulassen würden.

Wohl gibt es Symptome, die den Schluss zulassen, dass in der Kindheit Missbrauch und Gewalt stattgefunden haben müssen. Diese meine ich nicht. Sie werden dank exzellenter Forschung zur Traumabehandlung während der letzten zwei Jahrzehnte inzwischen gut von ExpertInnen in Kliniken und Ambulanzen behandelt. Ich rede von der Idee der Aufdeckung von Ereignissen, die eventuell einmal stattgefunden haben. Eine solche »Aufdeckung« hat schon oft großes Unglück über Familien und auch die betroffenen PatientInnen gebracht.

Bitte passen Sie auf sich und Ihre PatientInnen auf.

KAPITEL 1

Theoretischer Hintergrund

1.1 Beiträge aus der Hirnforschung

Wenn wir Psychotherapie als einen Prozess verstehen, der psychisch leidenden Menschen zu einem veränderten Erleben verhelfen soll, dann müssen wir Wege finden, die Emotionen zu verstehen und zu verändern.

Es besteht eine sehr enge Verknüpfung von inneren Bildern mit Emotionen, und diese ist äußerst wirkmächtig. So zeigt sich im Alltag, aber auch in der Therapie, oft eine auffallende Resistenz von Gefühlen gegen verbal-logische Maßnahmen und Ratschläge. Menschen verharren oft wider jedes bessere, auch jedes bessere eigene Wissen auf ihrer »Sichtweise«, die sie sich nicht »ausreden« lassen wollen oder können. Sätze wie beispielsweise »Ich weiß ja, dass xy richtig ist, aber ...« sind typisch. Diese Beharrlichkeit wird nicht selten vom Gegenüber als »Bockigkeit«, »Starrsinn« oder »Trotz« missverstanden. Die neuere Hirnforschung liefert uns erste Erklärungsansätze für dieses Phänomen.

Nach ihrem derzeitigen Stand gehören innere Bilder hirnphysiologisch zu den mentalen Repräsentanzen, als deren biotische Grundlage sog. neuronale Repräsentanzen anzusehen sind, also hochkomplizierte, nach bestimmten Erregungsmustern in den Nervenzellen aktivierte synaptische Verschaltungen. Diese sind das funktionelle Informationspotential, das die Entstehung bewusster Vorgänge ermöglicht. Mentale Repräsentanzen basieren auf den aus dem Inneren des Organismus und der Außenwelt einfließenden Informationen, die im Gehirn aufgenommen und zusammen mit den im Gedächtnis gespeicherten Informationen verarbeitet werden. Es besteht keine »Widerspiegelung«, d. h. keine Punkt-zu-Punkt-Projektion der

Umwelt im Gehirn des Menschen. Vielmehr erschafft sich jeder Mensch im Laufe seiner Entwicklung eine Vorstellung von sich und seiner Stellung zur Umwelt.

Das Gehirn hat bis ins hohe Alter eine hohe Plastizität. Das bedeutet, dass neue Erfahrungen auch bis ins hohe Alter immer neue neuronale Vernetzungen erzeugen.

Ein äußeres Bild kann bewusst aufgenommen werden, wenn die von ihm erzeugten Erregungsmuster so intensiv sind, dass sie sich auf die assoziativen Areale und auf die für die Bewertung der Erregungszustände zuständigen Bereiche des Kortex ausbreiten (Hüther 2015, S. 23). Ebenso scheint nach dem derzeitigen Stand der Hirnforschung gesichert, dass auch innere Bilder, also Vorstellungen, dieselben Areale des Gehirns aktivieren, die für die Wahrnehmung und Bewusstmachung primärer Sinneseindrücke zuständig sind. So entstehen etwa visuelle Innenbilder auf demselben Feld der Sehrinde, das auch beim tatsächlichen Sehen des Gegenstandes aktiviert wird. Entsprechendes gilt, wenn ein Mensch »mit dem geistigen Auge fühlt« (vgl. Thompson 2012, S. 472) oder sich eine Handlung nur vorstellt; bildgebende Verfahren lassen auch insofern keine eindeutigen Unterscheidungen zu einer tatsächlich ausgeführten Handlung zu (Hüther 2015, S. 86).

Innere Bilder sind wirkmächtig, weil aufgrund von bestimmten Aktivierungsmustern das Gehirn in der Lage ist, handlungsleitende innere Bilder, innere Leitbilder, zu erzeugen (Hüther 2015, S. 36. »Bilder generierender Apparat«), ins Bewusstsein zu heben, zu kommunizieren und auch einen Fundus kollektiver Bilder zu schaffen. Auf der Ebene des Individuums bewirken sie eine Veränderung der Genexpression, etwa dadurch, dass Nervenzellen neue Gensequenzen »abschreiben« und andere stilllegen. Das bedeutet, dass Bilder, auch Innenbilder, in ihrer Stabilisierung und Veränderung dazu beitragen, das Gehirn selbst zu strukturieren (Hüther 2015, S. 58). Das gilt insbesondere für das »Bild von uns selbst« und unsere Stellung in und zu der Welt. Zudem sind nach der neueren Hirnforschung innere Bilder in Form von in den höheren Arealen der Hirnrinde angelegten »Erwartungsbildern« in der Lage, (neue) Wahrnehmung bewertend zu steuern, indem das eingehende »Wahrnehmungsbild«

lediglich bestätigt, als nicht übereinstimmend verworfen oder als teilweise übereinstimmend zur Öffnung und Erweiterung des »Erwartungsbildes« zugelassen wird (Hüther 2015, S. 23, 76 f.).

Auf entsprechende Weise scheinen innere Bilder auch das Denken, Fühlen und Handeln zu bestimmen. Sind bei nur Vorgestelltem dieselben Gehirnareale betroffen wie bei tatsächlich durchgeführten Handlungen, ist davon auszugehen, dass sie auf bereits angelegten Repräsentanzen (Verschaltungsmuster) beruhen, die insbesondere bei starker emotionaler Beteiligung leicht abrufbar sind. Je größer – und das betrifft unsere Arbeit – der (Leidens-)Druck des Patienten ist, desto leichter fällt er daher in die gewohnten Denk-, Gefühls- und Handlungsmuster zurück (Hüther 2015, S. 81ff.). Hirnphysiologisch betrachtet besteht unsere Aufgabe im »Überschreiben« der vorhandenen Repräsentanzen.

Vertiefende Veröffentlichungen zum Thema finden sich bei Anna Abraham (Abraham 2016). Bei Meinersen-Schmitt werden wir mit dem Focus auf die Erforschung der hochsensiblen Persönlichkeit ebenfalls wertvolle neurowissenschaftliche und psychologische Studienergebnisse erwarten dürfen, da HSP über auffallend intensive innere Bilder verfügen.

1.2 Verortung im verhaltenstherapeutischen Rationale

Die Verhaltenstherapie hat aufgrund sorgfältiger Studien bereits in ihren Anfängen den Zusammenhang von Verhalten und Emotionen verstanden: ein verändertes Verhalten kann zu veränderten Emotionen führen und umgekehrt. Insbesondere das Vermeidungsverhalten, ein Vorgehen also, welches die unangenehmen, quälenden Emotionen der Angst, der Traurigkeit, der Verzweiflung, Selbstabwertung, um nur einige zu nennen, verhindern helfen soll, wurde entlarvt als eben die Verhaltensstrategie, die dazu beiträgt, dass diese Emotionen langfristig aufrechterhalten bleiben.

Beispiel: Aufrechte Haltung, deutliches Sprechen, Blickkontakt erzeugen Gefühle der Sicherheit, wohingegen gebückte Haltung, lei-

ses Nuscheln und Ausweichen mit den Augen das Gefühl der Unsicherheit vertiefen.

In der sogenannten zweiten Welle der Verhaltenstherapie (kognitive Verhaltenstherapie) wurde darüber hinaus die Bedeutung der Kognitionen, also der Gedanken, Einstellungen, Grundhaltungen etc. erkannt. Man hat verstanden, dass Emotionen eng von begleitenden Gedanken abhängen und umgekehrt.

Beispiel: Gedanken wie »Ich schaffe das« oder »Ich bin ein wertvoller Mensch« oder »Die Menschen in meiner Umgebung sind zu einem hohen Prozentsatz freundlich gestimmt« triggern Gefühle des Selbstvertrauens, des Selbstwertes und der Sicherheit. Die gegenteiligen Gedanken (»Ich kann das nicht«, »Ich taue nichts«, »Ich bin wertlos« und »Keiner mag mich«) hingegen erzeugen und vertiefen Gefühle der Inkompetenz, der Wertlosigkeit und der Angst und erhalten sie aufrecht.

Neben dem Verhalten und den Gedanken gibt es noch zwei weitere Ebenen, über die Zugänge zu den Emotionen möglich sind.

Dies ist zum einen die Ebene der Körperreaktionen. Die Emotionen sind mit dem Körpergeschehen eng verknüpft und wechselseitig voneinander abhängig.

Ein Beispiel: Angst zeigt sich in verschiedenen körperlichen Erscheinungsformen: Verspannung, Zittern, Erröten, Schwitzen etc. Die Wahrnehmung dieser Körperreaktionen erzeugt und vertieft in der Umkehrung die zugehörigen Emotionen, in diesem Fall der Angst (s. Teufelskreis der Angst nach Margraf & Schneider 2018).

Die vierte Ebene, auf der Zugang zum Erleben und Fühlen möglich wird, ist diejenige, die uns in diesem Buch beschäftigt. Das ist die Ebene der weitgefächerten inneren Repräsentationen der diversen Wahrnehmungsmodalitäten, der inneren Bilder. Auch hier besteht die beschriebene Wechselwirkung zwischen Emotionen und diesen Repräsentationen.

Etlliche Modelle in der Verhaltenstherapie beschreiben die vorausgehenden, begleitenden und nachfolgenden Bedingungen für Verhalten, Denken, Fühlen und körperliche Reaktionen eines Menschen (horizontale Verhaltensanalyse).

Nur in einem dieser Modelle ist die Imagination enthalten. Es han-

delt sich um das BASIC-ID-Schema von Lazarus (Lazarus 1995). Der Autor hat dann auch ein Buch zu den Innenbildern und ihrer Anwendung im therapeutischen Prozess veröffentlicht (Lazarus 2006). Bei Lazarus ist das (problematische) Verhalten eingebettet in mehrere Modalitäten: Affekte, Empfindungen, Imaginationen, Kognitionen und interpersonale Beziehungen sowie gesundheitliche Aspekte und Gebrauch von Medikamenten, psychotropen Substanzen, Drogen etc.

Das in der Verhaltenstherapie am häufigsten verwendete Modell einer horizontalen Verhaltensanalyse ist das SORC-Schema. Deshalb wird hier ausführlicher darauf eingegangen und die psychologischen Prozesse werden durch bewusste Arbeit mit Imaginationen darauf bezogen. Auch werden die verschiedenen Modalitäten bedacht.

Steuerungselemente für das (problematische) Geschehen (R) sind:

- auslösende Situationen (S),
- gesundheitliche und körperliche Aspekte sowie lebensgeschichtlich erworbene Planstrukturen, Grundeinstellungen, Grundüberzeugungen und überdauernde körperliche Faktoren (O) und
- die Folgen und Wirkungen (C) von R.

Die Ebene der Reaktionen (R) hat vier Aspekte:

- die Gedanken (R kognitiv),
- die Gefühle (R emotional),
- körperliche/physiologische Responses (R physiologisch) und
- das beobachtbare Verhalten (R motorisch).

Der Aspekt der inneren Bilder ist dabei nicht berücksichtigt.

Allerdings weisen Kanfer et al. (2012, S. 361 f.) darauf hin, dass Imaginationen wertvolle therapeutische Aspekte darstellen: »Phantasie- und Vorstellungsübungen sind besonders wirksame Möglichkeiten im therapeutischen Setting, weil sie den Klienten dazu führen, die ganze Bandbreite seines sensorisch-perzeptuellen Systems auszuerschöpfen (visuell, auditiv, taktil, sensomotorisch, affektiv, verbal, kognitiv).«

Im erwähnten SORC-Schema ordne ich die Imagination zwei Variablen zu:

1. Das ist zum einen die O-Variable. Da sie, wie erwähnt, die in der gesamten Biographie erworbenen Grundannahmen, Einstellungen und Planstrukturen umfasst, beinhaltet sie auch die damit verbundenen Innenbilder und Emotionen.

Die Grundannahme eines Menschen zu sich selbst könnte etwa lauten: »Ich bin ein Versager.« Diese Grundannahme ist eng verbunden mit Bildern aus der Erinnerung oder der Phantasie (s. Beispiel unten): »Mental imagery occurs when perceptual information is accessed from memory, giving rise to the experience of seeing with the mind's eye, hearing with the mind's ear and so on« (Kosslyn et al. 2001).

2. Das ist zum zweiten die R-Variable. Die Imagination kann entweder als fünfte Dimension von R aufgenommen werden oder zu R kognitiv hinzugerechnet werden.

Wenn wir Kognitionen als nicht von außen beobachtbare Abläufe verstehen, sondern als Vorgänge auf der »subjektiv-kognitiven Ebene, (meist verbal geäußerte) subjektive und gedankliche Aspekte; zum Beispiel: »Ich bin traurig.« [...] »Ich fürchte mich vor der Prüfung.« [...] »Hoffentlich geht die Situation gleich vorbei.« [...] »Ich fühle mich unwohl, weil die Leute um mich herum so ängstlich schauen«, dann sind die imaginativen Prozesse hier leicht zu subsumieren.

Auch Hirsch & Holmes (2007) weisen darauf hin, dass Kognitionen in Form von verbalen Gedanken oder mentalen Imaginationen auftreten. So sind diese Kognitionen nach ihrem Verständnis Gegenstand der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT).

Das SORC-Modell ist ein wesentlicher und erforderlicher Bestandteil in der verhaltenstherapeutischen Arbeit und Basis für die Erstellung der funktionalen Analyse des Problemgeschehens für die weiteren therapeutischen Planungen.

Dies möchte ich im Folgenden anhand eines SORC-Schemas innerer Bilder beispielhaft verdeutlichen.

Herr Schüchtern, 30 Jahre alt:

S: Am Arbeitsplatz. Der Chef legt Herrn S. ein von ihm bearbeitete-

tes Paper vor und sagt: »Das müssen Sie bitte noch einmal überarbeiten; da sind noch Lücken drin; bitte legen Sie mir die Arbeit mit eingefügten Korrekturen morgen auf meinen Schreibtisch.«

O: Grundannahme zu sich selbst als Schüler und allgemein:

»Ich bin dumm, langsam und schlechter als die anderen«; »Ich bin auf der Schattenseite des Lebens geboren, alle anderen sind fröhlicher, schlauer ...«; »Ich bin langweilig für die anderen«.

Mögliche Bilder: Herr S. sieht sich als Schüler, der vom Lehrer vor der Klasse lächerlich gemacht wird, weil er ein Wort falsch geschrieben hat.

Er sieht sich als kleinen schmutzigen Kerl mit Rotznase.

Er sieht sich umringt von lachenden fröhlichen Kindern, die ihn nicht mitspielen lassen, weil er der Dumme ist.

Er sieht sich an der Tafel stehen und an einer Multiplikationsaufgabe scheitern.

Er hört den Lehrer, die anderen, spürt seinen Körper und fühlt seine Angst und Scham.

Grundannahmen/Einstellungen (zur Welt und zu den Menschen allgemein): »Die Welt ist hart.«; »Die Menschen sind egoistisch, selbstsüchtig und hartherzig«.

Mögliche Phantasien: Herr S. sieht eine Gruppe von Menschen mit hochmütigen Gesichtern, in Pelze gekleidet, und neben ihnen sitzt ein Bettler, den sie nicht beachten.

Er sieht ein Kind, das auf der Straße vom Vater geschlagen wird, und die Passanten gehen gleichgültig weiter; er hört das Kind weinen und den Vater brüllen.

Einige Oberpläne/Pläne: »Verhindere mit allen Mitteln, dass diese harte Welt erkennt, wie schwach du bist«; »Tue alles, damit du halbwegs ungeschoren davonkommst«; »Tue alles, damit du wenigstens ein wenig Anerkennung für dich abzweigen kannst«; »Verhindere auf alle Fälle, dass du dich blamierst, denn dann bist du erledigt«.

Mögliche Phantasie: Herr S. sieht sich unter einer Brücke sitzen und betteln. Er riecht schlecht. Die Leute kichern, wenn sie ihn sehen, rümpfen die Nase, halten sich die Nase zu.

R kognitiv: »Um Gottes Willen, wie peinlich!«

»Das kann ich nicht.

»Ich weiß nicht, was ich tun soll, was er von mir erwartet.«

»Was denkt der jetzt von mir?«

Mögliche Phantasien: Herr S. sieht sich hilf- und ratlos an seinem Schreibtisch sitzen; er sieht sich mit glühend rotem Kopf und wackelnd auf seinem Stuhl, der mitwackelt; er sieht sich klein und schmutzig ...; er hört, wie der Chefschnaubt.

R physiologisch: Zittern, Erröten, Kurzatmigkeit

R emotional: Scham, Angst

R Verhalten: Herr S. entschuldigt sich mehrfach: »Das tut mir wahnsinnig leid«; »Wie konnte mir das nur passieren?«; »Reicht es Ihnen wirklich morgen?«; »Ich kann auch Überstunden machen, unbezahlte natürlich«.

C: Die Kollegen haben die Interaktion mitbekommen und schauen schweigend zu. Der Chef murmelt irgendetwas Unverständliches und verlässt den Raum.

Das Verhalten der Kollegen und des Chefs wird nun als zweite S erneut eine Reihe von R auslösen.

Ich wähle hierfür nur die mögliche R kognitiv: »So, jetzt ist es passiert«; »Die anderen lachen über mich«; »Ich habe alle Achtung verloren«; »Der Chef wird jetzt überlegen, wie er mich loswird«; »Wenn ich die Stelle verliere, habe ich keine Chance mehr«; »Hoffentlich konnte ich ihn mit meinem Verhalten besänftigen«.

Mögliche Phantasien: Herr S. sieht und hört die Kollegen versteckt prusten, sich gegenseitig anstoßend auf die Schenkel klopfen, mit dem Zeigefinger an die Stirn tippen; und er sieht, wie er seinen Schreibtisch abräumen muss, weil ihm gekündigt wurde.

1.3 Der Gegenstand dieses Buches

Wir alle sind ständig begleitet von inneren Geschehnissen, die visueller, sensitiver, akustischer und/oder olfaktorischer Natur sein können, die also aus dem Wahrnehmungsspektrum stammen. Wir sind ständig durchdrungen von inneren Bildern und Filmen aus der Phantasie oder der Erinnerung, aus echter Erinnerung oder konstruierter (false memories). Und sie sind immer Trigger für Gefühle und umgekehrt.