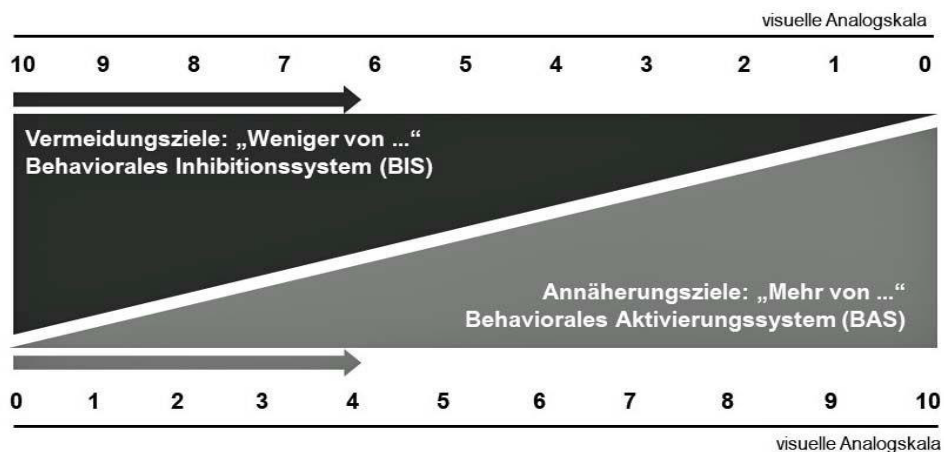


Wechsel der Perspektive: Annäherungs- statt Vermeidungs-Ziele

Aus Sicht der Behandelnden liegt es nahe, in/mit der Logik von **Vermeidungszielen** Probleme (Schmerz, Übelkeit etc.) zu bekämpfen, um sie zu verkleinern bzw. abzuschaffen (z.B. „gemessen“ mit einer visuellen Analogskala; oberes Dreieck der Abb.) und dadurch Leiden zu lindern. Aus Sicht der Betroffenen ist es wichtig – ergänzend und/oder alternativ – individuelle **Annäherungsziele** („Was stattdessen“) zu ermitteln. Gebraucht und gesucht werden Wahrnehmungen und Aktivitäten von einer Qualität, bei der jedes Quäntchen mehr (visuelle Analogskala; unteres Dreieck der Abb.) die Lebensqualität verbessern bzw. Normalität und/oder Wohlbefinden fördern können.



In unserem Zentralnervensystem wird bei jeder Erfahrung in jedem Moment blitzschnell abgeglichen: Woher kenne ich das (sog. Vergangenheit, d.h. Zugriff auf Gedächtnisinhalte) und was bedeutet das (sog. Zukunft bzw. Vorhersage)? Mit dem „Was stattdessen“-Perspektivenwechsel von Vermeidungs- zu Annäherungs-Zielen werden Assoziationsfelder eröffnet, die mit den entsprechenden Erfahrungswerten bzw. Wahrnehmungen verbunden sind. Wenn dies gelingt und selbständig geübt wird, kann die Aufmerksamkeit immer leichter und schneller von aversiven Empfindungen / Wahrnehmungen / Erleben (Aktivierung des **Behavioralen Inhibitionssystems/BIS**) abgezogen und auf das Gewünschte und Erreichbare gerichtet werden (Aktivierung des **Behavioralen Aktivierungssystems/BAS**).¹ Für diesen (Um-)Lernprozess braucht es in der Regel Initiativen und Impulse „von außen“, da jede leidvolle Erfahrung die Aufmerksamkeit fängt und darauf fokussiert (BIS). Interesse und wohl-wollende Präsenz eines Gegenübers helfen, Suchprozesse nach geeigneten Annäherungszielen (BAS) zu gestalten (intersubjektive Resonanz). Die „Vorschläge“, d.h. Suggestionen in der ursprünglichen engl./franz. Wortbedeutung, die aus diesem Austausch erwachsen, sind optimal geeignet für (Selbst-) Hypnose: Sie sind „selbst-verständlich“ (da selbst gefunden) und „maßgeschneidert“.² Für die weitere Zusammenarbeit bzw. die Fortsetzung der individuellen Suche nach geeigneten Annäherungszielen (z.B. „Wie soll es sich stattdessen anfühlen?“ „Was sollte stattdessen möglich sein?“) ist entscheidend, ob dies durch Erfahrungswerte von überzeugend positiver Qualität und Intensität belohnt wird. Großes therapeutisches Potential liegt darin, dass in Hypnose eine Intensität der Erfahrung möglich ist, die Spuren im Gedächtnis hinterlässt (Neuroplastizität, Um-Lernen).



Das Behaviorale Inhibitionssystem (BIS) wird durch wiederholte Erfahrungen von Schmerz und ähnlichen aversiven Auslösern immer wieder aktiviert. Die Aufmerksamkeit ist dadurch automatisch darauf ausgerichtet, solche Erfahrungen zu bekämpfen und/oder zu vermeiden. Schnell mündet dies in einer sich selbst verstärkenden Spirale. Chronifizierung ist ein Lernprozess (Neuroplastizität). Aus therapeutischer Sicht ist es darum wesentlich, „Aussteige“-Fähigkeiten aus diesem Teufelskreis zu fördern (z.B. durch Achtsamkeit) und Annäherungsziele („Was stattdessen“) zu finden, die erreichbar sind. Grundlage dafür ist das Behaviorale Aktivierungssystem (BAS). Je besser das gelingt, umso eher werden wieder Selbstwirksamkeitserfahrungen und eine höhere Lebensqualität möglich sein. Schritt für Schritt; auch ein Weg von tausend Schritten fängt mit den ersten an. Auch der Weg zu Rehabilitation (bis zur Heilung) ist ein Lernprozess. Diesem liegt allerdings keine so mächtige Eigendynamik zu Grunde und er muss in der Regel über Auf und Ab aktiv und mit langem Atem entwickelt werden.

Für die Gestaltung der Entwicklung in eine salutogene Richtung ist Akzeptanz besonders wichtig, denn das Behaviorale Inhibitionssystem (BIS) ist bereits physiopsychologisch mächtig aktiviert, wenn dies bewusst registriert wird. Eine achtsame Haltung, dies quantitativ und qualitativ zur Kenntnis zu nehmen (z.B. „So fühlt sich das also an, interessant, aber gleich gültig wie vieles andere.“), führt weiter, als es zu fokussieren und emotional-affektiv durch Verfluchen und Bekämpfen zu verstärken. Die Alternative ist, so schnell und so gut wie möglich umzuschalten auf ein individuelles und situationsbezogenes „Was stattdessen?!“, was immer dazu geeignet sein mag. Vielen gelingt in einem therapeutischen Kontext sogar, so intensiv bzw. „tief“ in (Selbst-)Hypnose einzutauchen, dass eine gute Erfahrung möglich ist, obwohl viele „objektive“ Gründe dagegen sprechen (z.B. in der psychoonkologischen Begleitung).

Bei dem vorgeschlagenen Perspektivenwechsel (s. Abbildung) von Vermeidungszielen („weniger von Negativem“) auf Annäherungsziele („mehr von Positivem“) geht es nicht nur um den Fokus der Aufmerksamkeit. Jede Bewegung nach rechts im Dreieck der unteren Hälfte bzw. höhere Werte auf der visuellen Analogskala bedeuten im Gesamtergebnis nicht nur weniger Leid. Sie können auch als persönlicher Erfolg verbucht werden (Aktivierung des BAS) und gehen – insbesondere in Anbetracht und trotz vieler Probleme und Schwierigkeiten! – auf das Konto eigener Fähigkeiten bzw. von Selbst-kompetenz und Selbsteffizienz.

Bei entsprechenden Fähigkeiten („Suggestibilität“) kann in/mittels Hypnose sehr wohl auch direkt mit Vermeidungszielen gearbeitet werden. Die Konfrontation mit dem Problem und auch die imagi-native Bekämpfung und Reduktion einer Symptomatik können gelingen - bis zu dem erstaunlichen Ausmaß, keine Schmerzen zu empfinden, trotz massiver Nozizeption (z.B. bei chirurgischen Eingriffen). Dafür braucht es allerdings meist eine Unterstützung von „außen“ und ein Hypnose-Ritual. Systemisch-konstruktivistisch zugespitzt formuliert: Ausnahmsweise kann ein inneres Konstrukt (imaginierte „Realität“) die Erfahrung stärker prägen als die reale „Wirklichkeit“.

Wie es auch immer gelingen mag, die menschliche Wahrnehmung maßgeblich in eine gewünschte Richtung zu beeinflussen: Es handelt sich um eine hoch komplexe Interpretation mit Hilfe unseres Zentralnervensystems, d.h. „es geschieht“ (systemisch: Emergenz). Die Wahrscheinlichkeit dafür können wir erhöhen, es aber nicht kontrolliert „machen“. Durch den Perspektivenwechsel von BIS zu BAS, von Vermeidungszielen zu Annäherungszielen werden dafür geeignete Assoziationsfelder und „Möglichkeitsräume“ eröffnet. Durch das zu Grunde liegende homöostatische Regulationspotential der menschlichen Spezies kann so mehr Lebensqualität entstehen (Salutogenese).

¹ Grawe K. (2004). Neuropsychotherapie (Hogrefe). Brunner, J. (2017) Psychotherapie und Neurobiologie – Neurowissenschaftliche Erkenntnisse für die psychotherapeutische Praxis (Kohlhammer).

² Auf einer „tieferen“ Ebene, im Gedächtnisspeicher, können sehr wohl auf Grund von Vorerfahrungen Hindernisse auftauchen. Wenn problematische und konflikthafte Assoziationen vorliegen, kann dies sogar zu einem Veto dagegen führen, sich auf eine neue Erfahrung einzulassen. Auch dieser unbewusste Bereich sollte in den Suchprozess und die Lösungsfindung (Annäherungsziele) möglichst mit einbezogen werden (z.B. Ideomotorik).