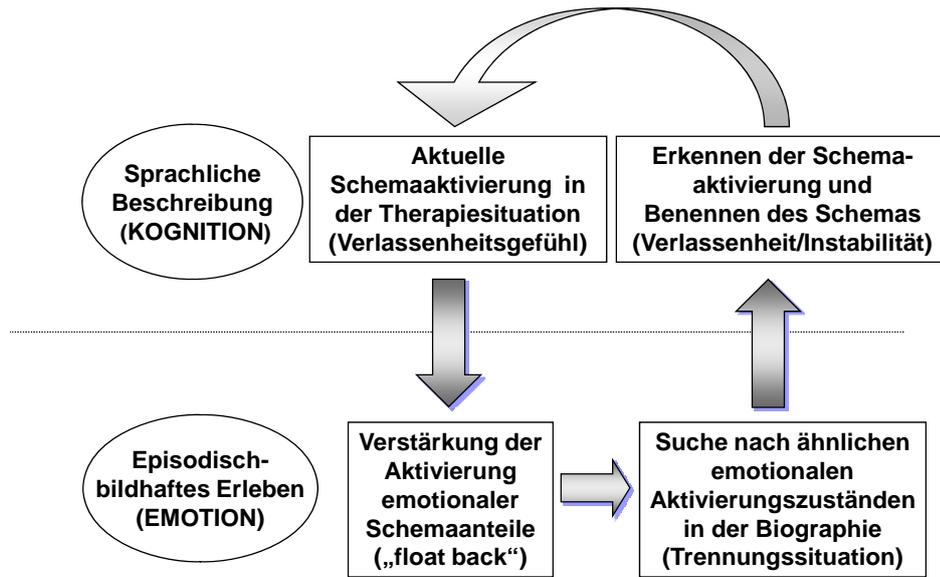


Schemaaktivierung durch Imagination

Bearbeitbare **Schemaaktivierungen** treten im Alltagsleben, in der Therapiesituation und bei Paargesprächen auf. In der Aktivierung wird der äußere Ablauf zunächst sprachlich beschrieben und dann der Blick von der äußeren Auslösesituation weg auf die aktivierten Gefühle gelenkt. Das kann durch eine **Imaginationsübung** verstärkt werden. Dazu werden die Augen soweit möglich geschlossen und die Patienten gebeten, sich unter Einbeziehung aller Sinnesmodalitäten in die Situation wie in eine Filmepisode wieder hineinzubegeben und dann auf die **Gefühle** zu fokussieren. (siehe Abb. 5). Durch das Schließen der Augen werden aktuelle Außenreize abgeschirmt, wodurch das Einlassen auf die innere Schemaaktivierung leichter fällt. Anschließend werden alle äußeren Aspekte der imaginierten Auslösesituation weggenommen und durch das Gefühl weiter „nach innen getastet“, bis Bilder oder Körpergefühle aus älteren, gefühlsähnlichen Situationen auftauchen. Diese Technik nennt man auf englisch „float back“. Dieses „**Zurücktreiben**“ soll so weit wie möglich, idealerweise bis in die Kindheit gehen. Dann wird nach den Gefühlen in dieser Situation gefragt und gebeten, sie sprachlich auszudrücken. Dadurch können die Patienten erkennen, dass die damaligen und die heutigen ganz ähnlich sind und gewissermaßen in dem heutigen Erleben das alte „drinsteckt“, als wenn die aktuelle Auslösesituation nur eine „**Gefühlsschublade**“ aufgemacht hätte. Dieses Erlebnis erleichtert, die Schemata hinter dem Erleben zu benennen und sich vom Sog der Emotionen zu distanzieren.

Nun kommt die **Schemamodifikation**, in dem der Patient versucht, mit dem Hintergrundwissen des gesunden Erwachsenen in diese Situation hineinzugehen und aus dieser Haltung das Kind aussprechen zu lassen, was es fühlt und was es braucht. Das Wahrnehmen und Anerkennen der Gefühle als damals angemessen erleichtert, sich von den übernommenen Bewertungen der Eltern (alte Regeln) zu lösen, die **Grundbedürfnisse** anzuerkennen, sich von den alten Bewältigungsstrategien zu trennen und jetzt besser für sich zu sorgen. Auch wenn die Gefühle jetzt nur ausgesprochen werden, macht das die Patienten bis ins Körpererleben hinein kräftiger. Gelingt das nicht, kann der Patient auch aufgefordert werden, aus der heutigen Sicht als Erwachsenen auf das Verhalten der Bezugspersonen zu schauen und aus dieser Perspektive einzugreifen und für das Kind zu sorgen. Als dritte Möglichkeit kann der Therapeut für das Kind wie ein guter Elternteil sprechen im Sinne der **Nachbeelterung**. Dann beschreibt der Patient sein verändertes Erleben, geht damit in die imaginierte Ausgangssituation zurück, versucht dort seine Wünsche und Bedürfnisse auszudrücken und achtet auf die Reaktionen der anderen in der Szene. Im positiven Fall gelingt es dem Patienten nun, sich erwachsenengerechter zu verhalten und entsprechend bessere Lösungen zu erzielen.



E. Roediger

Abb. 5