

# Als »Regisseur« Angstszenen gezielt verändern

wirtschaft & weiterbildung 1 April 2005

**SOZIALE ÄNGSTE.** In unserem Januar-Heft (1 /05) hatten wir das Thema »Angst im Management« aus Sicht der »symptomorientierten« Verhaltenstherapie beleuchtet und das Konzept der »ganzheitlichen« Gestalttherapie dagegengestellt. In dieser Ausgabe berichten zwei Mediziner und Managementtrainer, wie ihnen das NLP bei der Bearbeitung von Ängsten hilft. Das wichtigste Ziel ist nicht die unmittelbare Konfrontation mit dem Problemzustand, sondern die innere Dissoziation von der angstausslösenden Situation.

Nach neuesten wissenschaftlichen Untersuchungen erkranken bis zu 25 Prozent aller Menschen in der westlichen Welt einmal in ihrem Leben an einer Angsterkrankung. In der Allgemeinbevölkerung leiden mindestens 7 Prozent (in manchen Studien sogar über 16 Prozent) zu einem bestimmten Querschnittszeitpunkt unter Angststörungen. In der Praxis von Allgemeinärzten geben mehr als die Hälfte der behandelten Patienten »Angst« als subjektive Beschwerden an. Bei Frauen sind Angststörungen die häufigsten, bei Männern die am zweithäufigsten vorkommenden psychischen Störungen. Im Zusammenhang mit Angsterkrankungen wird die Ausbildung von Depressionen, die Entwicklung von Suchtproblemen und die Einschränkung von beruflichen und sozialen Entwicklungsmöglichkeiten beschrieben.

Es gibt nach diesen Untersuchungen eine deutliche Tendenz zur Zunahme von Angststörungen. Nach einer Telefonbefragung des Heidelberger IPEG-Institutes (Institut für Persönlichkeitsentwicklung und Gesundheitsbildung) und der Heidelberger Akademie für Gesundheitsbildung (HAG) bei 64 Führungskräftecoaches und spezialisierten Therapeuten scheinen Angstprobleme bei Führungskräften noch häufiger vorzukommen als in der Allgemeinbevölkerung. Thematisch geht es oftmals um die ungeliebten Jahresgespräche mit Mitarbeitern, um Bilanzkonferenzen in Führungsgremien, Auseinandersetzungen mit anderen Abteilungen oder vorgesetzten Instanzen, Projektbesprechungen, die Mitteilung unangenehmer Nachrichten an Untergebene oder um Presseterminale.

## Was ist die bessere Angsttherapie?

Die hier zu lande am meisten verbreiteten Therapieformen sind die Gabe von Psychopharmaka,

die klassische Verhaltenstherapie und die Psychoanalyse beziehungsweise die tiefenpsychologische Psychotherapie. Obwohl Psychopharmaka - das gilt auch für die neueren Substanzen - im Vergleich zu den in der reinen Organmedizin eingesetzten Mitteln ein ungünstigeres Verhältnis zwischen Wirkung und Nebenwirkung zeigen, werden sie dennoch bei Angststörungen relativ häufig eingesetzt. Die Verordnung von Benzodiazepinen (valiumartige Stoffe wie Tavor und Lexotanil), die bereits nach kurzer Therapiezeit zu Abhängigkeit und Suchtbildung führen können, hat etwas abgenommen. In den Statistiken sind sie, weiterhin stark vertreten. Antidepressiva - auch die neuen Serotoninwiederaufnahmehemmer - haben aus unserer Sicht zumindest für die Behandlung von Führungskräften letztlich enttäuscht. Auch bei diesen neuen Stoffen treten eine Reihe von Nebenwirkungen auf, die; die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen. Ohne zusätzliche Maßnahmen kommt es nur in wenigen Fällen zur vollständigen, Auflösung der Angststörung.

Psychoanalytische und tiefenpsychologische Verfahren brauchen oft eine längere Zeit, bis sie Erfolge hervorbringen. Die klassische Verhaltenstherapie bearbeitet Angstreaktionen im Wesentlichen durch massive Konfrontation mit Angstreizen (»flooding«), an die; sich dann das innere System mehr und; mehr gewöhnen soll. Angstpatienten werden durch diese Methode meist wie der in die Lage versetzt, die mit Angst besetzten Handlungen durchzuführen. Der Betroffene verliert das innere Unbehagen, die innere Anspannung und andere Stressreaktionen des Körpers jedoch nie ganz und oft auch nicht aufs Dauer. Deshalb sind diese Therapieformen insbesondere für Führungskräfte nur unzureichend geeignet.

Da unser Organismus in Stress-Situationen auf primitivere, im Hirnstamm angesiedelte Wahrnehmungs- und Verarbeitungsmechanismen »zurückschaltet«, steht uns die ausgereifte Wahrnehmungsfähigkeit der Hirnrinde, aber auch das von dort gesteuerte breitere Verhaltensspektrum, das wir uns im Laufe unseres Lebens erworben haben, nicht mehr voll zur Verfügung. In diesem eingeschränkten, eigentlich für Notsituationen vorgesehenen Betriebsmodus, ist das Selbstmanagement schlechter als sonst. Uns steht weniger Potenzial zur Einschätzung der Realität und zur kreativen Problemlösung zur Verfügung. Wir können andere Personen, Situationen und Sachverhalte intuitiv weniger gut wahrnehmen und einschätzen. Bei der Festlegung und Verfolgung von eigenen Zielen

fehlt die innere Sicherheit. Das subjektiv im Körper angesiedelte Gefühl von Stimmigkeit und Richtigkeit kann nicht mehr zuverlässig wahrgenommen werden. Im Arbeitsspektrum von Führungskräften, das über rein reproduktive Tätigkeiten hinausgeht, sind Qualitätseinbußen zu befürchten.

## **NLP versus Verhaltenstherapie**

Therapieformen wie das »Neurolinguistische Programmieren« (NLP) gehen einen anderen Weg als die Verhaltenstherapie. Das wichtigste Ziel ist nicht die unmittelbare Konfrontation mit dem Problemzustand, sondern die Dissoziation von der angstausslösenden Situation. Es wird darauf geachtet, dass der Klient in einen subjektiv angenehmen Zustand kommt, den er auch beim Bearbeiten der schwierigen Situation beibehalten soll. Der Berater sollte Mimik, Gestik, Körperhaltung und Atemmuster seines Klienten wahrnehmen und die körperlichen Reaktionsmuster in Angst- und Stress-Situationen erkennen können. Sobald beim Klienten während des Coachings Angstreaktionen auftreten, wird auch die »Problemphysiologie« zu sehen sein. Berater und Klient sollten dann sofort nach Möglichkeiten suchen, den subjektiv erlebten Problemzustand aufzulösen und möglichst ein inneres Wohlfühlgefühl anzusteuern.

Jede Form von Entspannung ist in der Regel in einer konkreten Situation sofort angstlindernd wirksam. Wenn keine eigenen oder keine wirksamen Entspannungserfahrungen vorliegen, setzen wir moderne Varianten klassischer Entspannungsverfahren ein, bei denen verschiedene Zugangswege zur Entspannung genutzt werden. Anstelle eines Schulstreits zwischen Autogenem Training (AT) und Progressiver Muskelentspannung (PM) werden Verfahren eingesetzt, die Aspekte beider Verfahren nutzen und zusätzlich Elemente aus der Atemtherapie integrieren. Zusätzlich werden Aspekte aus dem NLP sowie der Hypnotherapie eingesetzt und zum Beispiel visuelle, akustische und kinästhetische Wahrnehmungen in der Entspannungsanleitung beschrieben, um dem Klienten das Entspannungserlebnis so besser zugänglich zu machen. Erforderlichenfalls kann, um die Angstreaktion zuverlässig zu durchbrechen, auch auf körperpsychotherapeutische Ansätze, beispielsweise nach Boyesen oder auf die so genannte passive Muskelentspannung, zurückgegriffen werden. In manchen besonders schwierigen Fällen kommt eine von uns hierfür entwickelte Entspannungstherapie im Wasser zum Einsatz.

In möglichst entspanntem, mindestens jedoch in Bezug auf das Problem indifferentem innerem Zustand soll der Klient als Beobachter von außen sich selbst in der

angstmachenden Szene wahrnehmen und wie ein Filmregisseur mit der erlebten Szene experimentieren. Das Grundprinzip des jeweils spezifisch mit dem Klienten zu entwickelnden Vorgehen soll nachfolgend beispielhaft dargestellt werden.

Der Klient stellt sich vor, er säße im Vorführraum eines Kinos und sähe durch eine Glasscheibe hinaus in den Kinosaal, in welchem er sich selbst sitzen sieht. Der Zuschauer (er selbst) sieht gerade einen Film über Ängste. In diesem Film wird eine Szene gezeigt, die der Beratungsklient zuvor in seinem Alltag als belastend erlebt hat. Der zu Beratende kann nun mit der Szene selbst experimentieren, um zu klären, was diese Experimentalsituation noch angenehmer, machen würde. Ist es angenehmer wenn es sich um einen Stummfilm oder einen Schwarz-Weiß-Film handelt? Soll die Projektionsleinwand weit entfernt sein, sollte sie schräg oder gekippt stehen oder sogar für den Beobachter im Regieraum zunächst nicht zu sehen sein? Der Film wird nun in schnellem Tempo rückwärts laufend gezeigt. Am Ende des Films folgt eine Szene, die mit subjektivem Wohlfühlgefühl des Klienten verbunden war. Wenn der Klient sich dazu bereit erklärt, können anschließend Übungsphasen folgen, in denen er in seiner Fantasie für Sekundenbruchteile die Rolle des Kinobesuchers einnimmt. Anschließend sollte der Beratene testen, ob es ihm möglich ist, sein Wohlfühlgefühl beizubehalten, während er für Sekundenbruchteile in die Rolle des Schauspielers im Film wechselt. Dies wird mehrfach, möglichst auch über längere Zeiten (Sekunden), wiederholt.

Der Coach arbeitet daran, zusammen mit dem Klienten Interventionen zu kreieren, die entsprechende Erlebnisabfolgen in jeweils handhabbarer Weise strukturieren. Fallspezifische Modifikationen und während des beschriebenen Prozesses vorgenommene Weiterentwicklungen der vom Klienten gemachten Erfahrungen führen zur sanften »Gewöhnung« an die jetzt ohne physiologische »Arousal-reaction« erlebten Inhalte der angstbesetzten Situation. Die Klienten sind immer wieder überrascht und auch noch lange Zeit später erstaunt darüber, dass Abläufe dieser Art subjektiv letztlich zur Löschung der Angstreaktion führen konnten. Wenn wir Kollegen auf Meetings und Kongressen von dieser Arbeit berichten, wird ein solches Ergebnis oft für unmöglich gehalten. So kommt es immer wieder zu spektakulären Szenen, wenn ein Proband mit Höhenangst unter den Augen einer Gruppe von Beobachtern auf einen Balkon im dritten Stockwerk tritt, oder ein Kollege, der unter Klaustrophobie litt, zum ersten Mal stolz und mit Wohlfühlgefühl einen Aufzug benutzt.

## Hinter einer Angst steckt oft eine Botschaft

Auf einen einzelnen Aspekt beschränkte Phobien können meist schon in einer kurzen Sitzung aufgelöst werden. Komplexere Angstsysteme, wie zum Beispiel eine soziale Phobie, erfordern die Bearbeitung der verschiedenen betroffenen Erlebensbereiche, die sich von Sitzung zu Sitzung in der Regel immer einfacher gestaltet. Dabei geht es auch um die Bearbeitung der jeweils wirkenden »inneren Antreiber« (Transaktionsanalyse), also Sätzen, die unwillkürlich, fast ohne dass wir uns dieser reflexartig auftretenden inneren Programme bewusst sind, wirken (»Ich muss es allen recht machen«, »Ich darf keine Fehler machen« oder Ähnliches).

Individuell erstellte positive Gegenkognitionen zu diesen Botschaften werden im Alltag verfügbar gemacht (Aufkleber, Bilder, Düfte, Musik...). Ergänzt wird diese Arbeit durch weitere kognitive Maßnahmen, wie beispielsweise der Erstellung eines Wohlfühlbarometers, welches das innere Gefühl der Angstfreiheit und Handlungskompetenz über subjektive Zuordnung zu Zahlenwerten quantifiziert und in einer Tageskurve abbildet. Die weitere Verarbeitung der hier gewonnenen Kurve ordnet Erfolge den inneren Wandlungsprozessen und den durch eigenes Zutun erreichten äußeren Veränderungen zu und soll so zu deren Verstärkung führen. Eine typische Frage eines Coachs könnte sein: »Wie kann ich mein Leben so einrichten, dass es mir immer besser und besser geht?«

Weitere Interventionen aus dem Bereich des NLP sollten jetzt mit einbezogen werden. Dazu gehört das so genannte Reframing (1. Erkennen, welche »Vorteile« das Angstproblem mit sich bringt. 2. Erkennen der positiven Absicht hinter der Störung. 3. Entwicklung von Handlungsalternativen, die die Informationen von 1 und 2. in kreativer Weise aufgreifen und umsetzen.). Nützlich ist auch die Arbeit mit den »logischen Ebenen« nach Gregory Bateson und Robert Dilts. Der Coach könnte in diesem Zusammenhang fragen: »Welche Umgebung, welches Verhalten, welche inneren Fähigkeiten, welche Glaubenssätze sind günstig und führen zu einer Abschwächung der Angst? Durch welche Metapher kann der hier gelebte Persönlichkeitsaspekt ausgedrückt werden? In welchem Umfeld fühle ich mich zugehörig, geborgen, innerlich aufgehoben? Welche Ziele und welche höheren Ziele machen für mich Sinn?« Hier wird deutlich, dass dieser Arbeit ein humanistisches Menschenbild zugrunde liegt. Es wird nicht nur angestrebt, den Klienten vom Symptom der Angst zu befreien, sondern ihm zu helfen, die Botschaft, die dahinter steht, zu erkennen und sein Leben möglicherweise neu auszurichten. Im Rahmen dieser »Wandlung zur Ganzheit wird der Klient nicht nur wieder angstfrei, sondern lernt, sich seinen Platz zu suchen, an dem er die eigene Vision und seine Mission im Beruf leben kann.

Dr. Adalbert Olschewski-Hattenhauer,  
Prof. Dr. Wolfgang Knörzer



### Autoren\_

#### Dr. med. Adalbert Olschewski-Hattenhauer,

Medizinischer Leiter der Heidelberger Akademie für Gesundheitsbildung, Facharzt für Innere Medizin und Psychotherapie mit eigener Praxis in Heidelberg, NLP-Trainer, langjährige Erfahrung im Managementtraining und Coaching, zahlreiche Buch- und Zeitschriftenveröffentlichungen.

#### Prof. Dr. Wolfgang Knörzer,

Professor für Sportwissenschaft und Sportpädagogik an der .PH-Heidelberg, NLP-Lehrtrainer und Lehrcoach (DVNLP). Schwerpunkte seiner Arbeit sind Gesundheitsförderung; Wellness, Team- und Organisationsentwicklung, Kommunikationstraining, Coaching, Sportmentaltraining, zahlreiche Buch- und Zeitschriftenveröffentlichungen