

BRUCE ECKER, ROBIN TICIC &  
LAUREL HULLEY

# Der Schlüssel zum emotionalen Gehirn



Mit Gedächtnisrekonsolidierung die  
Ursachen von Symptomen beseitigen

BRUCE ECKER, ROBIN TICIC & LAUREL HULLEY

# DER SCHLÜSSEL ZUM EMOTIONALEN GEHIRN

MIT GEDÄCHTNISREKONSOLIDIERUNG  
DIE URSACHEN VON SYMPTOMEN BESEITIGEN

Aus dem Englischen von  
Isolde Seidel

Copyright © der deutschen Ausgabe: CPI Resources, New York City 2022

Copyright © der Originalausgabe: 2012/2011 Taylor & Francis. All rights reserved.

Originaltitel: Unlocking the Emotional Brain. Eliminating Symptoms at Their Roots Using Memory Reconsolidation  
Authorized translation from English language edition published by Routledge, part of Taylor & Francis Group LLC.

Übersetzung Isolde Seidel

Coverfoto Space Force Construction by Liubov Popova

Alle Rechte vorbehalten.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz Peter Marwitz, Kiel (etherial.de)

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.

# Inhaltsverzeichnis

Anmerkungen zur deutschen Ausgabe .....	10
Geleitwort.....	12
Vorwort .....	15
Danksagung.....	16
<b>TEIL I: Emotionale Kohärenz .....</b>	<b>19</b>
<b>1. Die Effektivität und Zufriedenheit in der klinischen Praxis maximieren.</b>	<b>21</b>
1.1 Das emotionale Gedächtnis aufschließen .....	21
1.2 Emotionales Lernen, Kohärenz und Symptomerzeugung.....	24
1.3 Die Landschaft emotionaler Kohärenz.....	28
1.4 Emotionale Kohärenz und ihre klinische Entwicklung.....	32
<b>2. Gedächtnisrekonsolidierung: Wie das Gehirn verlernt.....</b>	<b>35</b>
2.1 Nach hundert Jahren: ein Durchbruch.....	35
2.2 Die Hartnäckigkeit des impliziten emotionalen Gedächtnisses.....	37
2.3 Die Entdeckung der Rekonsolidierung: von nichtentfernbar zu tilgbar ....	40
2.4 So funktioniert die Rekonsolidierung .....	44
2.4.1 Voraussetzungen für die Entkonsolidierung: Reaktivierung plus Nichtübereinstimmung (mismatch).....	45
2.4.2 Die Genauigkeit der Tilgung.....	48
2.4.3 Weitere Aspekte der Rekonsolidierungsforschung.....	49
2.5 Der Verhaltensprozess zum Tilgen von emotional Gelerntem.....	51
2.6 Die Gedächtnisrekonsolidierung in der klinischen Praxis: der therapeutische Rekonsolidierungsprozess .....	54
2.7 Die Neurowissenschaft der Psychotherapie: Rekonsolidierung versus emotionale Regulierung.....	58
2.8 Das Zusammenspiel von Bedeutungen und Molekülen: eine Prognose ....	64
2.9 Fazit.....	66
<b>3. Die fokussierte tief gehende Psychotherapie des emotionalen Verlernens .....</b>	<b>69</b>
3.1 Der therapeutische Rekonsolidierungsprozess ganz konkret .....	70
3.2 Der therapeutische Rekonsolidierungsprozess in der Kohärenztherapie ...	74
3.2.1 Symptomidentifizierung (Schritt A).....	75

3.2.2	Symptomkohärenz .....	75
3.2.3	Aufdeckungsphase (Schritt B) .....	76
3.2.4	Integrationsphase (Fortführung von Schritt B) .....	82
3.2.5	Die Anatomie eines symptomverlangenden Schemas .....	87
3.2.6	Die Transformationsphase beginnt mit dem Finden widerlegenden Wissens (Schritt C) .....	90
3.2.7	Transformation durch Nebeneinanderstellungs-Erfahrungen (Schritte 1-2-3) .....	91
3.2.8	Verifizierung der Schema-Auflösung (Schritt V) .....	95
3.2.9	Transformative versus gegenwirkende Veränderung .....	97
3.2.10	Komplikationen und Widerstand .....	98
3.3	Zusammenfassung des Prozesses .....	99
3.4	Veränderungsmarker für Symptome, deren emotionale Ursache beseitigt wurde .....	101
3.5	Die Allgegenwart der Transformationssequenz bei tief gehenden Veränderungen .....	102
3.6	Fazit .....	103
<b>4.</b>	<b>Die Momente grundlegender Veränderung: Landkarte und Methoden</b> ..	<b>105</b>
4.1	So ermitteln Sie Ziele für das Verlernen .....	106
4.2	Quellen für widerlegendes Wissen .....	109
4.3	Fallbeispiele und Techniken .....	110
4.4	Zwanghafte Bindung an eine Ex-Partnerin .....	111
4.4.1	Eine Technik zum Finden eines widerlegenden Wissens .....	111
4.4.2	Symptomidentifizierung .....	112
4.4.3	Die Kohärenz des Symptoms finden .....	112
4.4.4	Eine Widerlegung finden: Nichtübereinstimmungs-Erkennung .....	113
4.4.5	Eine Reihe von Nebeneinanderstellungs-Erfahrungen anleiten .....	115
4.4.6	Ergebnis .....	117
4.5	Minderleistung in allen Lebensbereichen .....	118
4.5.1	Eine Technik zum Finden eines widerlegenden Wissens .....	118
4.5.2	Symptomidentifizierung .....	118
4.5.3	Die Kohärenz des Symptoms finden .....	119
4.5.4	Eine Widerlegung finden: Nichtübereinstimmungs-Erkennung .....	123
4.5.5	Eine Reihe von Nebeneinanderstellungs-Erfahrungen anleiten .....	125
4.5.6	Widerstand gegen die Transformation: seine Kohärenz und Auflösung ...	126

4.4.7	Verifizierungsschritt .....	128
4.4.8	Ergebnis .....	129
4.5	Lampenfieber (PTBS) .....	130
4.5.1	Eine Technik zum Finden eines widerlegenden Wissens .....	130
4.5.2	Symptomidentifizierung.....	130
4.5.3	Die Kohärenz des Symptoms finden.....	131
4.5.4	Eine Widerlegung finden: ermächtigende Neuinszenierung .....	132
4.5.5	Ergebnis .....	135
4.5.6	Kommentar: Neuinszenierung .....	136
4.6	Zusammenfassung der Techniken .....	138
<b>5.</b>	<b>Emotionale Kohärenz und die große Bindungsdiskussion .....</b>	<b>139</b>
5.1	Bindung, andere Bereiche emotionalen Lernens und Temperament. ....	139
5.2	Bindungsbezogenes Gelerntes.....	144
5.3	Bindungsbedingungen .....	150
5.4	Bindungstherapie optimieren: dyadische reparative Arbeit und mehr ....	151
5.5	Varianten der Bindungstherapie in der Praxis: Fallbeispiele.....	154
5.5.1	Mit einer reparativen Bindung Schemata widerlegen .....	155
5.5.2	Optionale Anwendung nicht dyadischer Methoden .....	160
5.5.3	Notwendige Anwendung nicht dyadischer Methoden.....	172
5.6	Fazit: eine kohärente Lösung .....	178
<b>6.</b>	<b>Ein Rahmen für die Integration innerhalb der psychotherapeutischen Arbeit .....</b>	<b>181</b>
6.1	Transformative Veränderung und spezifische Faktoren .....	181
6.2	Accelerated Experiential Dynamic Psychotherapy (AEDP) .....	185
6.3	Emotionsfokussierte Therapie (EFT) .....	194
6.4	Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR).....	200
6.5	Interpersonelle Neurobiologie (IPNB).....	209
6.6	Psychotherapie-Integration mittels des therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses .....	211
6.7	Unspezifische Wirkfaktoren, spezifische Faktoren und die Psychotherapieprozessforschung .....	215
6.8	Fazit: Das emotionale Gehirn aufschließen.....	218

<b>TEIL II: Kohärenzfokussierte Therapie in der Praxis</b> .....	219
<b>7. Die quälende Schuld eines Vaters: Eine tief greifende Auflösung in sieben kohärenzfokussierten Sitzungen</b> .....	221
<b>8. Obenauf – von ganz unten: Auflösung zwanghaften Trinkens mithilfe der Kohärenztherapie</b> .....	233
<b>9. Eine Magenbypass-Operation umgehen: Zwanghaftes Essen mit emotionaler Kohärenz beenden</b> .....	249
<b>10. Feindselige Stimmen hören: Psychotische Symptome an ihren kohärenten Wurzeln beseitigen</b> .....	255
Glossar .....	275
Literatur .....	283
Stimmen zum Buch .....	295
Register .....	299
Die Autoren aus Teil II .....	307
Die Autoren .....	308

Für unsere Kinder  
Gustavo, Jesse, Jhon, Justine, Sierra, Zachary

## Anmerkungen zur deutschen Ausgabe

Kurz nach dem Jahrtausendwechsel stieß ich eher zufällig auf die Arbeit von Bruce Ecker und Laurel Hulley. Als ich dann begann, Psychotherapie aus der Annahme der emotionalen Kohärenz heraus zu praktizieren – also aus einem Verständnis heraus, dass Symptome auf der Basis von zugrundeliegendem adaptivem Gelernten „Sinn“ machen –, wusste ich: Ich hatte etwas gefunden, das einerseits einen Paradigmenwechsel für mich darstellte und andererseits vom Gefühl her schon „meins“ war.

Ich bin also eine Quereinsteigerin in die aufregende Welt, die in diesem Buch geschildert wird. Eingetreten bin ich zu einem Zeitpunkt, an dem sie von meinen beiden Coautoren bereits hoch entwickelt worden war. Und anders als meine Coautoren bin ich im deutschsprachigen Raum – meiner Wahlheimat – zu Hause. Diese beiden Tatsachen geben mir die Möglichkeit, liebe Leserinnen und Leser, meine eigenen Erfahrungen direkt zu schildern und meinen Wunsch, Ihnen dieses gesammelte Wissen weiterzugeben, mit Ihnen zu teilen.

Dieses Wissen – das System der emotionalen Kohärenz – beinhaltet Einsichten über die adaptive, kohärente Natur des impliziten emotionalen Gelernten; über den natürlichen Prozess der Gedächtnisrekonsolidierung, durch den solches Gelernte, das sonst extrem hartnäckig ist und lebenslang möglicherweise unerwünschte Reaktionen verursacht, modifiziert und sogar aufgehoben werden kann; und über die klinische Anwendung dieser beiden Bereiche.

Als ich dieses Wissens zur Steigerung der Effektivität meiner therapeutischen Arbeit anwandte, stellte ich fest, dass auch die menschlichen Aspekte der Beziehung zwischen Klient und Therapeut vertieft wurden. Wenn wir, statt einfach nur Pathologie vorzusetzen, die tiefe Kohärenz der problematischen Verhaltensweisen, Gedanken und Emotionen unserer Klienten entdecken und in der Lage sind, bei den so dringend gewünschten Veränderungen mitzuwirken, können wir auch viel stärker die Menschlichkeit unserer Klienten respektieren und wertschätzen. Psychotherapie, die auf Basis einer solchen Zusammenarbeit stattfindet, nährt die Therapeutenseele.

Die bahnbrechende Wissenschaft der Gedächtnisrekonsolidierung zeigt uns, dass problematische emotionale Muster gelernte „Wahrheiten“ sind, die wieder verlernt und eliminiert werden können, und das ohne den Verlust des persönlichen autobiografischen Gedächtnisses. Es ist möglich, einem Menschen seine emotionalen Lasten zu nehmen, während seine persönliche Lebensgeschichte und sein aus unglücklichen oder negativen Erfahrungen entstandenes wertvolles Wissen unberührt bleiben.

Was uns besonders freut: In unseren Workshops und Trainings stellen wir immer wieder fest, dass Therapeuten die integrative Natur, die dem System der emotionalen Kohärenz innewohnt, erkennen und auch annehmen. Dabei haben sie absolut nicht das Gefühl, ihr umfangreiches, mühsam erworbenes Wissen, ihre Fertigkeiten und bisher praktizierten Methoden ablegen zu müssen. Vielmehr stellen sie fest, dass sie ihre schon vorhandenen Fähigkeiten jetzt noch viel effektiver einsetzen können.

Meine eigene Verbundenheit mit der Welt der emotionalen Kohärenz hat auch Auswirkungen auf mich persönlich. Sogar angesichts zwischenmenschlicher Schwierigkeiten verspüre ich zunehmend inneren Frieden und kann weiter daran wachsen. Ich sehe die Möglichkeit, große Lebensbereiche zu verbessern, nämlich dass wir andere Menschen und uns selbst besser verstehen und folglich auch mit anderen und mit uns selbst besser umgehen. Das wünsche ich mir für uns alle – sowohl auf beruflicher als auch auf allgemein menschlicher Ebene.

*Robin Ticic*

## Geleitwort

Die meisten erfahrenen Therapeuten seit Freud kennen in ihrer Arbeit diese berührenden Momente des Mutes und der Ehrlichkeit, wenn einem Klienten plötzlich etwas bewusst wird und er es ausspricht; etwas, das alte Probleme in einem neuen Licht erscheinen lässt und den Weg bereitet für deren eingehendere Betrachtung und schließlich ihre Lösung. Die meisten Therapeuten haben auch die frustrierende Erfahrung machen müssen, dass solche Momente scheinbar nicht vorhersehbar sind. Sie kennen das sie einleitende Zusammentreffen der notwendigen Faktoren. Sie wissen um die Fragilität der Einsichten, die sie hervorrufen und die so leicht wieder in das augenscheinlich automatisch ablaufende Problemverhalten kippen. Angesichts dieser Aussicht auf einen langen Gewaltmarsch durch dicht zugewachsenes, unkartiertes Gelände, wo nur zeitweise mit einer höheren Lage zu rechnen ist, die kurzzeitig für echte Klarheit sorgt und einen Blick für die Richtung gewährt – angesichts dieser Aussicht ist es verständlich, dass manche Therapeuten die sichere psychoedukative oder deutende Distanz wählen oder ihre Klienten auf deren Wanderung nur begleiten, neben ihnen hergehen, darauf vertrauend, dass sie gemeinsam einen Weg nach vorn finden. Im ersten Fall führt dies häufig zu einer intellektualisierten Intervention, der die spezifische Resonanz fehlt, und im zweiten Fall handelt es sich um eine emotional verbundene Therapie, die nur entfernt zweckdienlich sein könnte. Notwendig erscheint in beiden Fällen ein Weg, bei dem sich Methodenklarheit und eine tief empfundene Form der Begleitung verbinden, und zwar auf eine Art und Weise, die einen Klienten anregt, diese zentralen Formen des Konstruierens und Handelns, die das Problem darstellen, auszusprechen und im Rahmen einer therapeutischen Beziehung zu transformieren, wobei letztere gleichermaßen von Effizienz und Respekt geprägt ist. Bis vor Kurzem erschien diese glückliche Verbindung häufig unsicher, wie ein Zufallsprodukt, nicht verlässlich abrufbar.

Genau auf dieses therapeutische Desideratum – eine rasche und respektvolle Transformation der Haltung eines Klienten seinem Problem gegenüber – gehen Ecker, Ticic und Hulley in diesem Buch auf elegante Weise ein. Aufbauend auf zwei Säulen – topaktuelle Neurowissenschaften und langjährige Erfahrung mit Veränderungsprozessen in der klinischen Praxis –, bieten sie nicht nur eine Vision an, sondern auch eine Methodik, um etwas zu erreichen, was in der Psychotherapie häufig schimärenhaft, fantastisch erscheinen mag: eine tief greifende Erlösung von den symptomhervorbringenden Ursachen in der geringstmöglichen Anzahl von Sitzungen. Was macht dieses häufig schwer fassbare Ziel erreichbar? Eine Antwort findet sich in der neuesten, aber gut replizierten Forschung zur *Gedächtnisrekonsolidierung*. Es geht um die eindeutig beschriebenen Umstände, unter denen auf emotional Gelerntes zugegriffen

werden kann, aber auch darum, wie dieses aktiviert und getilgt, „ausradiert“ (erased) werden kann. Eine andere Antwort findet sich in der genauen Prozessanalyse transformativer Psychotherapiesitzungen. Hier zeigt sich, dass es im Sprechzimmer genau die gleichen Vorgänge wie im Labor gibt.

Was dieses Buch so genial macht, ist größtenteils der brillante Brückenschlag zwischen diesen beiden Fachgebieten. Durch umfassende Fallbeispiele wird alles sehr klar vermittelt. Sie nämlich veranschaulichen, wie Probleme, über die sich Klienten auf der bewussten Ebene ärgern und denen sie sich widersetzen, in Wirklichkeit von kohärentem Gelerntem auf der Ebene des limbischen Systems herrühren. Letztere lässt sich auflösen, sobald sie aufgedeckt und nicht reaktiv unvereinbaren Erfahrungen gegenübergestellt wird. Geschickt führen Ecker und seine Kolleginnen die Leser durch diese wissenschaftlichen und klinischen Berichte und schälen das heraus, was schließlich zu einer überwältigend wirkungsvollen psychotherapeutischen Praxis führt.

Allein das würde reichen, dieses Buch anzuschaffen – ein Handbuch darüber, wie man lebensverändernde Psychotherapie praktiziert. Doch die Autoren und die anderen Beitragenden bieten noch mehr. Sie schreiben das Kapitel zur großen Bindungsdiskussion in der Psychotherapie neu, in unglaublicher Klarheit. Sie machen nämlich die hilfreiche Unterscheidung zwischen Problemen von Klienten, die nur im Kontext enger Beziehungserfahrungen auftreten, und solchen, die eben die *Bindungsbedingungen* widerspiegeln, etwa wenn die bestehende, problematische Anpassung unbewusst die beste Aussicht bietet, eine entscheidende Verbindung aufrechtzuerhalten. Und das geschieht dann, wenn diese Beziehung durch die Lösung des Problems als gefährdet empfunden wird. Außerdem liefert das Buch ein überzeugendes Argument für einen neuen Ansatz bei den „common factors“, den allgemeinen Wirkfaktoren, die die Wirksamkeit verschiedener therapeutischer Verfahren ausmachen, die auf den ersten Blick wenig gemeinsam haben: Im Grunde, so zeigt sich, bietet jeder einzelne von verschiedenen erfahrungsbezogenen Ansätzen unterschiedliche Wege, an das symptom erzeugende Gelernte, das bisher das Problem aufrechterhält, heranzukommen und es zu transformieren. Und abschließend demonstrieren aus der Praxis beigesteuerte Kapitel – im Zusammenhang mit einer komplizierten Trauer, Substanzmissbrauch, zwanghaftem Essen und sogar psychotischen Symptomen – die enorme Bandbreite und Wirksamkeit einer Vorgehensweise, die auf der verborgenen Kohärenz von implizitem emotionalem Gelernten basiert.

Mit ihrem charakteristisch fesselnden Stil bahnen sich die Autoren souverän, aber ohne uns etwas vorzumachen, ihren Weg durch diese und andere Themen. Die dem Gehirn eigenen Regeln bringen sie gleichsam mit Zauberhand in konkrete Form. Es sind Regeln dafür, wie sich das Blei unzureichend wirkender Interventionen in das Gold lebensverändernder klinischer Arbeit verwandeln lässt. Seit ich dieses bemer-

kenswerte Buch gelesen habe, bin ich als Therapeut klüger, fokussierter und verzeichne konsistentere Erfolge in meiner Arbeit. Ich wage die Vorhersage, dass es Ihnen ganz ähnlich ergehen wird.

Dr. Robert A. Neimeyer  
*University of Memphis, im März 2012*

## Vorwort

Einige Tage, bevor wir dieses Vorwort verfassten, hatten wir das Manuskript dieses Buches fertiggestellt – nach einem Jahr intensiven Schreibens, das sich an zwei Jahre anschloss, in denen wir uns vorstellten, was dieses Buch sein sollte, konzipierten und umgestalteten. Für uns steckt in diesem Werk viel Liebe und wir freuen uns sehr, dass wir in der Lage sind, diesen Beitrag zur Psychotherapiepraxis zu leisten. Auf unserem Fachgebiet ist gerade viel in Bewegung, es ist jetzt eine faszinierende Zeit.

Wir haben das Buch so aufgebaut, dass die Leser leicht entscheiden können, wie tief sie in die Neurowissenschaften einsteigen wollen. Manche Therapeuten können von der psychotherapeutisch relevanten Gehirnforschung gar nicht genug bekommen, während andere sich weniger dafür interessieren. Deshalb haben wir den reichen Fundus an neurowissenschaftlichen Details in ein Kapitel gepackt, in Kapitel 2 – für alle Leser, die sich das wann auch immer wünschen. In allen anderen Kapiteln liegt das Augenmerk auf der Kunst statt auf der Wissenschaft, der Kunst, das emotionale Gehirn für dauerhafte Veränderungen aufzuschließen. Die wissenschaftlichen Grundlagen geben wir Ihnen hier als „Gehirnforschung light“ an die Hand.

In diesem Buch geht es nicht zentral um eine bestimmte Schule, Theorie oder „Art“ der Psychotherapie. Vielmehr beschreiben wir eine gewissermaßen theoriefreie Methodik, die sich in vielen Psychotherapien einsetzen lässt – wie die Fallbeispiele aus der AEDP, Kohärenztherapie, EFT, EMDR und IPNB zeigen –, oder auch eklektisch, ohne dass der Therapeut sich an eine bestimmte Therapieform hält. Um das in diesem Buch vorgestellte plattformübergreifende System zu Demonstrationszwecken ausführlich darzustellen, wenden wir hauptsächlich die Kohärenztherapie (Coherence Therapy) an, die Ecker und Hulley erstmals in ihrem Buch *Depth Oriented Brief Therapy* (1996) vorstellten. Seit 2005 wird der Ansatz nicht mehr als Depth Oriented Brief Therapy oder DOBT bezeichnet, sondern als Kohärenztherapie (Coherence Therapy). (Das eben genannte DOBT-Buch ist weiterhin eine wesentliche Grundlage. Wir wiederholen hier nicht die zahlreichen Fallbeispiele und ausführlichen Betrachtungen zur therapeutischen Haltung sowie zu den Techniken zur Aufdeckung. Allerdings ergänzt die Beschreibung der Kohärenztherapie in diesem Buch die des DOBT-Buches wesentlich, wenn etwa in Kapitel 4 Momente einer tief greifenden Veränderung untersucht werden und in Kapitel 5 die Bindungsarbeit.)

# Danksagung

Am meisten schätzt man die Hilfe wert, die man am dringendsten braucht. Deshalb wollen wir uns von ganzem Herzen bei folgenden Personen bedanken:

Der Verleger und Archäologe Mitch Allen prüfte unser Exposé und die Verträge gründlich und ließ uns überaus großzügig an seiner Klugheit und seinem Wissen auf diesem Gebiet teilhaben. Immer wieder drängte er uns, mit Kapitel- und Abschnittsüberschriften „eine Geschichte zu erzählen“. Die Psychologin und Universitätsprofessorin Sara K. Bridges stellte sich immer wieder auf unseren Stil und die Ausdrucksweise ein. Sie lenkte uns geschickt, dass wir unsere Leserschaft erreichen – Psychotherapeuten und Psychologiestudenten in höheren Semestern. Außerdem trug sie dazu bei, dass das Inhaltsverzeichnis dem Inhalt des Buches gerecht wurde. Die beiden eben genannten Engel ließen uns an vielen zentralen Punkten ein Licht aufgehen – manchmal war uns gar nicht bewusst, dass wir uns im Dunkel befanden.

Drei weitere Personen haben ebenfalls entscheidend zum Entstehen dieses Buches beigetragen: Die Psychologin, Autorin und Herausgeberin Babette Rothschild riet uns, über bestimmte Therapiesysteme hinauszudenken, was uns maßgeblich erkennen ließ, wie umfassend das System war und von welcher integrativer Kraft. Zur rechten Zeit war sie zudem immer mit Anregungen zur Stelle und lenkte so das Projekt in Richtung eines gut strukturierten Exposés. Der Psychologe und Universitätsprofessor Greg Neimeyer erwies sich als tatkräftiger und ausdauernder Unterstützer der Kohärenztherapie. Er half uns entscheidend, in den frühen Phasen dieses Projekts unseren Schwung dafür aufrechtzuerhalten. Der Psychologe und Herausgeber der Fachzeitschrift *Psychotherapy Networker* Rich Simon half, den Grundstein für dieses Buch zu legen. Schon früh zeigte er sich offen für die klinische Bedeutung der Gedächtnisrekonsolidierung. Er sorgte dafür, das System bei Psychotherapeuten bekannt zu machen und machte auch wertvolle Anregungen beim Formulieren der Botschaft. Mit den kreativen Beiträgen dieser drei engagierten Psychologen könnte man ein Museum bestücken, dieses Buch ist dabei nur *ein* Exponat in dieser Sammlung.

Die subjektiven Nuancen wie die objektiven Prozesse in der Psychotherapie erfordern hohes schriftstellerisches Können, daher sind wir dankbar für die fachkundige Unterstützung, die wir bei dieser Aufgabe bekamen. Elise Kushner, Life-Coach und Komponistin, prüfte jede Seite des entstehenden Manuskripts ausführlich. Dabei forderte sie uns auf, unsere Ausdrucksweise und unser Denken an einigen entscheidenden Stellen zu verdeutlichen; so gab sie uns unschätzbare Feedback und überraschte uns häufig mit ihrer syntaktischen Präzision. Der Autor und Vortragsredner Zach Davis teilte

freigebig mit uns sein Wissen, wie man die Bedürfnisse und Erwartungen von Lesern erkennt und direkt auf sie eingeht. Der Datenverarbeitungsspezialist John Tivic unterstützte uns großzügig und steuerte, wann immer wir es brauchten, sein technisches Fachwissen in unterschiedlicher Form bei. Die Sprachlehrerin Fern Kushner überarbeitete unser Exposé und recherchierte zu unseren während des Schreibens auftauchenden Fragen des Sprachgebrauchs.

Mit der Lektorin Anna Moore bei Routledge in Verbindung zu treten war wie ein Nach-Hause-Kommen. Sie schuf einen entspannten und respektvollen Rahmen – für uns als Autoren ein wahrer Segen. Zu wissen, dass wir uns auf ihr Entgegenkommen und ihre Hilfsbereitschaft verlassen konnten, war fantastisch. Wir danken Brian Toomey für die Anregung, die er uns vor fast zehn Jahren gab, die Formen der synaptischen Plastizität eingehend zu untersuchen; dieses Unterfangen hat sich als sehr erfolgreich erwiesen. Die kontinuierliche aufrichtige moralische Unterstützung und das Interesse am Fortschritt des Manuskripts von unseren Therapeutenkollegen Jan van der Zwaag, Bret Lyon und Merle Jordan – sei es bei einem Kaffee oder am Telefon – waren Balsam für uns und eine wahre Freude. Hilfreiches Feedback bekamen wir von unseren Therapeutenkollegen Sheridan Adams, Steven Freemire, Nancy Friedman, Steve Kelly, Dana Locke, Nora Wolfson und April Burns.

Einen besonderen Dank empfinden wir den Autoren gegenüber, die in Teil II dieses Buches die Fallbeispiele beigetragen haben. Wir danken ihnen für die Schönheit, die Kompetenz und die außerordentliche Prägnanz ihrer Arbeit, für ihren Mut, diese Fallbeispiele mitzuteilen, und für ihre Geduld bei unseren Überarbeitungsrunden. Dieser Dank gilt auch anderen Kollegen, die uns Manuskripte anboten, die wir aus Platzmangel nicht mit aufnehmen konnten. Wir planen, sie in einer späteren Sammlung mit Fallbeispielen zu veröffentlichen. Und wenn gerade vom Mut die Rede ist – erst durch den Mut unserer Klienten konnten wir buchstäblich alle in diesem Buch vorgestellten Inhalte lebendig und eingehend kennenlernen. Angelesenes Wissen konnte für uns zu echtem Wissen werden, indem wir es tatsächlich bei unseren Klienten anwandten – und sie haben uns so viel über Geist (mind), Herz und Veränderung gelehrt, was *nicht* in Büchern zu finden war. Wir können ihnen gar nicht genug danken. Ebenso haben wir in den vergangenen 20 Jahren von unzähligen Kursteilnehmern, Doktoranden und Beratern gelernt, wie man das Material dieses Buches vermittelt. Ihnen ist ihr Beitrag vielleicht gar nicht bewusst, doch wir wissen darum – und danken ihnen dafür.

Jede/r von uns drei Autoren möchte sich bei den anderen beiden bedanken – für einen unerschütterlichen Geist wohlwollender Zusammenarbeit und des Engagements, zu erkennen, was für das Buch am besten ist, statt an bestimmten Ideen festzuhalten. Das Schreiben war eine Reise, die weit über unsere anfängliche Vision hinausging und sich komplex und kreativ entfaltete und entwickelte und unsere einzelnen Beiträge

oft so miteinander verwob, dass nicht einmal wir selbst sie letztlich wieder auseinanderpuzzeln können. Es war eine große Ehre und Freude, diesen Prozess gemeinsam zu erleben.

Dieses Buch führt die Neuausrichtung der Psychotherapie fort in puncto emotionales implizites Gedächtnis und der damit verbundenen Gehirnforschung. Es steht somit „auf den Schultern“ anderer Autoren, die den Weg gebahnt haben und somit die Änderungen, die es bietet, und die höhere Effizienz überhaupt erst möglich machten. Als Vorreiter ist als Erstes Bessel van der Kolk zu nennen, des Weiteren sind zu nennen: Allan Schore, Daniel Siegel, Babette Rothschild und Louis Cozolino. Bereits zuvor hatte Eugene Gendlin erkannt, dass es ein wesentlicher Bestandteil erfolgreicher Psychotherapie ist, wenn implizites Wissen als Erfahrung in das explizite Gewahrsein gelangt. Was sie alle zu unserem Fachgebiet beigetragen haben und zur Linderung von Leiden ist von unschätzbarem Wert.

Und zum Schluss wollen wir unsere begeisterte Wertschätzung und aufrichtige Bewunderung für die zahlreichen im Text zitierten Neurowissenschaftler zum Ausdruck bringen, die die Gedächtnisrekonsolidierung entdeckt haben und seitdem mehr und mehr enthüllen, wie sie funktioniert. Besondere Anerkennung zollen wir an dieser Stelle dem Gehirnforscher Héctor Maldonado, dem Begründer des Laboratory of Neurobiology of Memory (dt. etwa Labor für die Neurobiologie des Gedächtnisses) an der Universität von Buenos Aires. Er identifizierte die bestimmte Art von Erfahrung, die das Gehirn braucht, um emotional Gelerntes auf der Ebene der Synapsen aufzuschließen. Zusammen mit den Neurowissenschaftlern María Pedreira und Luis Pérez-Cuesta erhob er als Erster empirische Daten zu dieser Entdeckung. Ihr Geschenk an die Menschheit wird sich u.E. noch als viel großartiger erweisen, als es bislang beide Fachgebiete – Neurowissenschaften und Psychotherapie – zu würdigen wissen. Diese 2004 veröffentlichte Entdeckung war einer von Professor Maldonados zahlreichen Beiträgen zur Gehirnforschung. 2010, im Alter von 83 Jahren, arbeitete er immer noch in seinem Labor, wo er seine Studenten betreute, neue Projekte entwickelte und Forschungsartikel veröffentlichte.

Bruce Ecker  
Robin Ticic  
Laurel Hulley  
*Im Februar 2012*

## TEIL I

### EMOTIONALE KOHÄRENZ:

Ein einheitliches System für  
verhaltensbezogene, emotionale und  
synaptische Veränderung



# 1. Die Effektivität und Zufriedenheit in der klinischen Praxis maximieren

*Bevor sie sterben, sollten alle Menschen wissen, wovor sie weglaufen, wo sie hinlaufen, und warum.*  
(James Thurber)

Für uns Therapeuten sind die Schlüsselsitzungen am erfüllendsten, in denen ein Klient eine tief empfundene Veränderung erlebt, die lang bestehende negative emotionale Muster und Symptome auflöst. Es gibt uns Kraft, wenn wir für unsere Klienten so entscheidende, befreiende Ergebnisse herbeiführen, doch bislang hatte die Alchemie, die diese lebensverändernden Wandlungen hervorruft, etwas Rätselhaftes an sich. In vielen Sitzungen, die sich über Monate oder Jahre erstrecken konnten, traten sie nur unvorhersehbar auf.

In der Tat ist emotional Gelerntes<sup>1</sup> – das wohl die allermeisten in einer Therapie thematisierten unerwünschten Verhaltensweisen, Stimmungen, Emotionen und Gedanken verursacht – so hartnäckig, dass nach fast hundert Jahren Forschung sogar Gehirnforscher in den 1990er-Jahren zu dem Schluss kamen, dieses fest verankerte Erlernte sei für einen Menschen, solange er lebte, nicht entfernbar (indelible) und untilgbar (unerasable). Von intensiven Emotionen geprägtes Gelerntes, wie in der Kindheit gebildete Kernüberzeugungen und Konstrukte, ist mittels außerordentlich beständiger Synapsen in das Gehirn gleichsam „eingesperrt“ und das Gehirn hat, so schien es, den Schlüssel weggeworfen. Kein Wunder, dass Therapeuten und Klienten häufig das Gefühl haben, sie kämpfen gegen eine unerbittliche, aber unsichtbare Kraft.

## 1.1 Das emotionale Gedächtnis aufschließen

In unserem Verständnis, wie das emotionale Gedächtnis arbeitet, haben wir in jüngster Zeit einen entscheidenden Durchbruch erzielt. Seit dem Jahr 2004 kann die neurologische Forschung nachweisen, dass das Gehirn sehr wohl einen Schlüssel zu diesen „zugeschlossenen“, „abgesperrten“ Synapsen hat: eine Form von Neuroplastizität, die

---

<sup>1</sup> In diesem Buch verwenden wir die Begriffe „Gelerntes“ oder „Erlerntes“ für den in der Originalausgabe verwendeten Begriff „learning“. „Learning“ bezeichnet aufgrund persönlicher Erlebnisse gebildete, tief sitzende Überzeugungen, mit den für die Person dazugehörigen Emotionen, die der Person in der Regel nicht bewusst, also implizit sind.

als *Gedächtnisrekonsolidierung* bekannt ist. Wird sie durch eine bestimmte Abfolge von Erfahrungen in Gang gesetzt, dann schließt sie in der Tat die Synapsen eines anvisierten emotional Erlernten (target emotional learning) auf, das dadurch nicht nur überschrieben und außer Kraft gesetzt, sondern durch das neue Lernen tatsächlich aufgehoben und entfernt werden. Diese Untersuchungen haben gezeigt: Das Gehirn ist immer in der Lage, emotional Gelerntes aufzuschließen und aufzulösen; und bemerkenswerterweise wissen wir jetzt auch, welche Erfahrungen in welcher Abfolge dafür erforderlich sind. Mit dem eindeutigen Wissen um die dem Gehirn eigenen Regeln für das Entfernen des emotional Gelernten durch die Gedächtnisrekonsolidierung brauchen sich Therapeuten nicht mehr überwiegend auf spekulative Theorien, Intuition und Glück verlassen, um wirkungsvolle und befreiende Veränderungen zu fördern.

In diesem Buch werden folgende Faktoren zusammengeführt und beschrieben:

- *das emotional Erlernte und das emotionale Gedächtnis*, mit der Betonung auf seiner adaptiven und kohärenten Natur sowie dem konkreten Inhalt und der konkreten Struktur symptomerzeugenden impliziten emotional Gelernten
- *das Verlernen und das Entfernen emotionalen impliziten Wissens* durch die Abfolge von Erfahrungen, die das Gehirn für die Gedächtnisrekonsolidierung braucht
- *der therapeutische Rekonsolidierungsprozess*, der die gesamte Reihe von erforderlichen Schritten darstellt, um die notwendige Abfolge von Erfahrungen in Psychotherapiesitzungen praktisch durchzuführen

Wir bezeichnen dieses vereinte Wissen als *System der Emotionalen Kohärenz*, ein Wissen, das Ihre klinische Vision und Ihr Können unschätzbar erweitern wird – so viel sei schon vorweggenommen. Das war bei uns der Fall und wir erleben es immer wieder bei Therapeuten, die dieses Wissen bereits anwenden. Beispiele für eine solche Arbeit finden Sie in Teil II dieses Buches.

Die einzelnen Schritte des therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses können für Sie als Therapeuten als Leitfaden dienen, ohne Ihren persönlichen Stil einzuengen. Dieser Prozess beinhaltet erfahrungsbezogene Arbeit und nutzt dabei Ihre Fähigkeit, sich emotional einzustimmen. Auch lässt er Sie Ihre Empathie gezielt so einsetzen, dass Sie sich genau an die dem Gehirn eigenen Regeln halten, wenn Sie auf das emotional Gelernte zugreifen, in dem die präsentierten Symptome Ihrer Klienten wurzeln, und es auflösen.

Schwerwiegende, lang bestehende Symptome können verschwinden, sobald sie keine Grundlage mehr haben; das werden zahlreiche Fallbeispiele in diesem Buch zeigen. Dieser Ansatz wahrt die ganze Tiefe, Vertraulichkeit und Menschlichkeit der Gesprächstherapie in ihrer besten Form, denn diese therapeutischen Qualitäten sind

maßgeblich für eine erfolgreiche Anwendung des Rekonsolidierungsprozesses, also dafür, die Klienten von eingefahrenen negativen Reaktionen, alten Bindungsmustern, unbewussten Kernschemata und emotionalen Wunden zu befreien.

Neues Erlerntes lässt immer neue neuronale Schaltkreise entstehen, doch eine transformative Veränderung findet nur dann statt, wenn das neu Gelernte auch das alte auflöst – und genau das leistet der therapeutische Rekonsolidierungsprozess. Der Prozess erfüllt die Anforderungen des Gehirns, sodass das neue Gelernte ein altes, unerwünschtes Gelerntes überschreibt (rewrite) und gleichsam „ausradiert“ (erase), also tilgt. Der Prozess unterdrückt also das alte Gelernte nicht nur und konkurriert auch nicht mit ihm. Daraus resultiert eine transformative Veränderung im Unterschied zu einer schrittweisen Veränderung und einem fortlaufenden Symptommanagement.

Dieser Prozess lässt sich mit einem außerordentlich breiten Spektrum von Techniken durchführen, deshalb kommen Ihre Kreativität und Ihre persönliche Arbeitsweise bei diesem Ansatz weiterhin umfassend zum Ausdruck. Der therapeutische Rekonsolidierungsprozess ist nicht „Eigentum“ einer einzelnen Psychotherapieschule, denn er ist ein universeller, dem Gehirn eigener Prozess. Ziemlich viele Psychotherapiesysteme sind mit der Durchführung dieses Prozesses vereinbar – siehe Tabelle 1.1 – und die *bewusste* Durchführung kann die Häufigkeit signifikant erhöhen, mit der ein Behandler überzeugende therapeutische Ergebnisse erzielt. Das stellen wir seit vielen Jahren in unseren eigenen Praxen fest sowie in unseren Weiterbildungen für Therapeuten. In den Fallbeispielen zu unterschiedlichen klinischen Ansätzen – AEDP, Kohärenztherapie, EFT, EMDR und IPNB – weiter hinten in diesem Buch sehen Sie, dass die Schritte des therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses in jedem dieser Ansätze vorkommen, und man kann mit gutem Grund davon ausgehen, dass diese Schritte in jeder Therapieform ablaufen, wenn sie ein lang bestehendes, erlerntes symptomatisches Reaktionsmuster zum Verschwinden bringt, unabhängig davon, ob dieses Muster emotionaler Natur ist, verhaltensbezogen oder ideell.

PSYCHOTHERAPIEMETHODE	EINSCHLÄGIGE LITERATUR
Accelerated Experiential Dynamic Psychotherapy (AEDP)	Fosha 2000, 2002
Kohärenztherapie (frühere Bezeichnung: Depth Oriented Brief Therapy, dt. etwa tiefenorientierte Kurzzeittherapie)	Ecker & Hulley 2008a, 2011
Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)	Parnell 2006; Shapiro 2001
Emotionsfokussierte Therapie (EFT)	Greenberg 2010; Greenberg & Watson 2005
Focusing	Gendlin 1996
Gestalttherapie	Polster & Polster 1973; Zinker 1978
Hakomi	Fisher 2011; Kurtz 1990
Therapie mit der inneren Familie (IFS)	Schwartz 1997, 2001
Interpersonelle Neurobiologie (IPNB)	Badenoch 2011; Siegel 2006
Neurolinguistisches Programmieren (NLP)	Vaknin 2010
Traumatic Incident Reduction (TIR)	French & Harris 1998; Volkman 2008

**Tabelle 1.1:** Fokussierte, erfahrungsbezogene, tief gehende Psychotherapiemethoden, die sich für den therapeutischen Rekonsolidierungsprozess eignen

## 1.2 Emotionales Lernen, Kohärenz und Symptomerzeugung

Das System der Emotionalen Kohärenz – das konzeptuelle und methodische Psychotherapiesystem dieses Buches – ist ein Paradigma des emotionalen Lernens und Verlernens. Es eignet sich zur Auflösung vielfältiger präsentierter Symptome und Probleme, hervorgerufen durch bestehendes Gelerntes, das im impliziten Gedächtnis gehalten wird. Dass es dieses Gelernte gibt, ist einem Menschen nicht bewusst, selbst wenn es unerwünschte Verhaltensreaktionen, Stimmungen, Emotionen oder Gedanken reaktiviert und steuert.

Wenn Sie die Fallbeispiele in diesem Buch verfolgen, überrascht es Sie vielleicht, welches seiner Natur nach ausgeklügelte implizite (nicht bewusste) emotionale Elernte Ihnen da begegnen wird. Das emotionale Gehirn – besonders das subkortikale emotionale Gehirn oder limbische System – wird häufig als „primitiv“ und „irrational“ beschrieben, und seine unerwünschten, problematischen Reaktionen werden häufig als „fehlangepasst“ und „fehlgesteuert“ hingestellt. Doch diese pathologisierenden

und abwertenden Bezeichnungen stehen erwiesenermaßen in völligem Widerspruch dazu, was die Forschung über das emotionale Lernen entdeckt hat – darauf kommen wir später in diesem Kapitel zurück. Das System der Emotionalen Kohärenz legt besonderen Wert darauf, die Kohärenz und die adaptive Funktion emotionalen impliziten Lernens in vollem Umfang anzuerkennen und zu nutzen, weil die dadurch gewonnene therapeutische Hebelwirkung sowohl für die Fallkonzeptualisierung als auch für die Methodik enorm ist. Innerhalb dieses Rahmens wollen wir lernen, immer besser mit den dem Gehirn eigenen Veränderungsprozessen an einem Strang zu ziehen.

Wie wir in späteren Kapiteln ausführlich darlegen, umfasst emotionales Lernen im Allgemeinen weit mehr als die gespeicherte Erinnerung der „Rohdaten“ dessen, was die eigenen Sinne registriert haben und welche Emotionen man während einer ursprünglichen Erfahrung erlebt hat. Ebenfalls erlernt – das heißt im impliziten Gedächtnis gespeichert – ist ein konstruiertes *mentales Modell* darüber, wie die Welt funktioniert, eine Schablone oder ein Schema, das Rohdaten von Wahrnehmung und Emotion sinnstiftend verallgemeinert. Dieses Modell wird gebildet und gespeichert, ohne dass dieser Vorgang den Menschen bewusst ist. Es ist nicht verbal formuliert, ist deshalb aber nicht weniger klar definiert oder kohärent. Dieses Modell oder Schema nutzt dann das emotionale Gehirn, um aus Selbstschutz künftig ähnliche Erfahrungen *vorwegzunehmen* und sie sofort bei ihrem (vermeintlichen) Eintreten zu erkennen. Das emotionale Gedächtnis wandelt die Vergangenheit in eine künftige Erwartung um, ohne dass uns das bewusst ist, und das ist Segen und Fluch gleichermaßen. Es ist ein Segen, weil wir uns täglich darauf verlassen, dass uns unser emotionales implizites Gedächtnis durch die verschiedensten Situationen lotst, ohne dass wir den relativ langsamen und aufwendigen Prozess durchlaufen müssen, konzeptuell und verbal herauszufinden, wie wir handeln sollen. Wir wissen einfach, was zu tun ist, und wir wissen es rasch. Leicht halten wir die erstaunliche Effizienz und Geschwindigkeit für selbstverständlich, mit der wir auf einen wahrlich riesigen Fundus an implizitem Wissen zugreifen und uns von ihm leiten lassen. Dennoch ist unser emotionales implizites Gedächtnis auch ein Fluch, denn es sorgt dafür, dass die schlimmsten Erfahrungen aus unserer Vergangenheit als gefühlte emotionale Wirklichkeit in der Gegenwart und in unserem momentanen Gefühl der Zukunft weiter bestehen.

*Dazu ein relativ einfaches Beispiel:*

Stellen Sie sich einen Mann vor, der wegen einer sozialen Phobie zur Psychotherapie kommt. Erstmals wird ihm unmittelbar bewusst – und er fasst es auch in Worte –, dass er in der Erwartung lebt, beschämt und abgelehnt zu werden, wenn er offen eine andere Meinung vertritt als seine Mitmenschen. Im Rahmen dieser Erwartung bewegt er sich und sein ganzes Leben hat sie – nicht bewusst und wortlos – definiert, *wie die Welt ist*. So zumindest fühlte es sich für ihn an, weil sein emotionales Gehirn auf der Grundlage dessen, wie er in seiner Kindheit Familien-

interaktionen wahrnahm, dieses implizite Modell von Menschen gebildet hat. Seine soziale Phobie war für ihn ein geheimnisvolles Leiden. Doch nun, wo dieses Modell wieder ins Bewusstsein gehoben wird (retrieval), durch diesen Wechsel vom impliziten ins explizite Wissen, ergibt seine Phobie einen tiefen Sinn. Sie ist die Emotion, die für ihn selbstverständlich mit seinem lebendigen Wissen darüber einhergeht, wie Menschen reagieren. Doch bislang, wann immer er die Phobie erlebte, waren seine erlernten Konstrukte niemals zum Vorschein gekommen; nichts wies darauf hin, dass dies eigentlich eine Erinnerung aus der Vergangenheit war.

Die Konstrukte, die wir bilden, zeigen sich normalerweise nicht von selbst in unserem bewussten Erleben. Das ist vergleichbar mit einer eingefärbten Linse, deren Färbung unmittelbar vor dem Auge nicht sichtbar ist. (Mahoney 1991, 2003 und Neimeyer & Raskin 2000 stellen dieses phänomenologische, *konstruktivistische* Verständnis umfassend dar.)

Wenn wir über diesen Mann sprechen, erkennen wir schnell: Was ihm als reale Welt erschien und sich für ihn so real anfühlte, war überhaupt keine äußere Realität, sondern eine lebendige Illusion oder ein Trugbild, das seine eigenen impliziten Konstrukte im emotionalen Gedächtnis aufrechterhielt. Die machtvolle Fähigkeit des limbischen Systems, die emotionale Realität zu erzeugen, lässt sich deshalb, wie es scheint, ohne große Übertreibung als eine Form der Magie betrachten. Sie zieht Menschen – womöglich lebenslang – in einen Bann, der sich absolut real anfühlt. Doch glücklicherweise fügen sich nun Entwicklungen im klinischen Wissen und in den Neurowissenschaften zusammen. Deshalb wissen wir jetzt, wie wir das emotionale Gehirn dazu bringen können, mithilfe seiner Kraft diesen emotionalen Bann, den es selbst bewirkte, auch selbst zu brechen.

Die vollkommen nonverbale implizite und gleichzeitig äußerst spezifische Sinngebung und Modellbildung der Welt durch das emotionale Gehirn ist angeboren und beginnt schon sehr früh im Leben. Drei Monate alte Säuglinge bilden beispielsweise Kontingenzmodelle der Erwartung und verhalten sich nach diesen Modellen (DeCasper & Carstens 1981). Und Kinder im Alter von 18 Monaten können mentale Modelle von anderen Menschen bilden, die etwas wollen, was sich von ihren Wünschen unterscheidet, und sie geben der anderen Person, was diese will (Repacholi & Gopnik 1997). Des Weiteren können sie Modelle bilden, die zwischen absichtlichem und zufälligem Handeln unterscheiden (Olineck & Poulin-Dubois 2005).

In den 16 Fallbeispielen in diesem Buch werden wir die therapeutische Kraft und Wirkung erkennen, wenn Wissen des emotionalen Gehirns dem kortikalen Bewusstsein unmittelbar zugänglich wird – die Verwandlung impliziten Wissens in explizites Gewahrsein. Das ins Bewusstsein geholte Gelernte ist immer spezifisch und vollkommen kohärent, wie sich herausgestellt hat: Vor dem Hintergrund der konkreten Lebenserfahrungen ist es vollkommen sinnvoll. Es ist völlig an die Bemühungen des

Menschen angepasst, Schaden zu vermeiden und für Wohlbefinden zu sorgen. Wird dieses zugrunde liegende Erlernte ins Bewusstsein gehoben, dann wird dem Klienten auf einer tiefen Gefühlsebene unmissverständlich klar, dass das Symptom als Teil adaptiver, kohärenter Bestrebungen existiert.

Ganz praktisch ist das symptomenerzeugende emotional Gelernte eben durch seine Kohärenz am leichtesten zu finden und ins Bewusstsein zu heben. Im klinischen Bereich wird die Kohärenz in den bewussten Narrativen der Lebenserfahrung eines Menschen bereits als bedeutsam anerkannt. Hierbei handelt es sich jedoch um die Kohärenz des Neokortex. Im System der Emotionalen Kohärenz richten wir unser Augenmerk auf die Kohärenz des emotionalen Gehirns – die subkortikale Kohärenz und die der rechten Gehirnhälfte –, also die Kohärenz, die dem impliziten emotional Gelernten innewohnt und das, erst einmal ins bewusste Gewahrsein gehoben, eine neue, absolut sinnvolle und authentische lebensgeschichtliche Kohärenz erzeugt.

Die zeitlose, dauerhafte Beständigkeit des zugrunde liegenden, symptomenerzeugenden Erlernten über Jahrzehnte des Lebens hinweg, das fortbesteht, auch wenn die ursprünglichen zu seiner Bildung führenden Umstände schon lange nicht mehr existieren, wird häufig folgendermaßen erklärt: Dieses Gelernte ist fehlangepasst und die Symptome, die es hervorruft, kennzeichnen eine Fehlregulation in den Netzwerken des emotionalen Gehirns. Wenn sich jedoch herausstellt, dass die Symptome auf einer tieferen Ebene vollkommen kohärent sind und im Kontext der Lebenserfahrung eines Menschen einen positiven, adaptiven und wichtigen Zweck erfüllen, scheint es für solch pathologisierende Konzeptualisierungen keine Grundlage zu geben (Ecker & Hulley 1996, 2000b; Neimeyer & Raskin 2000). Außerdem bildet Gelerntes, das mit intensiven Emotionen einhergeht, im subkortikalen impliziten Gedächtnis neuronale Verbindungen, die außerordentlich dauerhaft sind und üblicherweise ein Leben lang bestehen. Das hat, wie bereits erwähnt, die Gedächtnisforschung nachgewiesen. Wenn dieses stillschweigende emotionale Wissen Jahrzehnte nach seinem Entstehen als Reaktion auf aktuelle Wahrnehmungsreize getriggert wird und Verhaltensweisen und Emotionen auslöst, die dem ursprünglichen adaptiven Gelernten entsprechen, arbeitet das Gehirn so, wie die Evolution es offensichtlich geprägt hat. Ein solch zuverlässiges erneutes Triggern belegt in Wirklichkeit das einwandfreie Funktionieren der emotionalen Lernzentren im Gehirn und keine fehlerhafte Störung oder Fehlregulation. – Andernfalls müsste man behaupten, es handle sich um eine Fehlregulation der Evolution selbst und nicht um eine persönliche.

Die Gedächtnisforschung stützt somit in einer Vielzahl von Fällen, in denen das emotionale Gedächtnis die Symptome hervorruft, ein nicht-pathologisierendes, kohärenzbasiertes Modell der Symptomproduktion. Das ist die zentrale Sichtweise des Systems der Emotionalen Kohärenz. Selbstverständlich gibt es für manche Symptome

andere Ursachen als Gelerntes und das Gedächtnis. Das können genomische Ursachen sein, wie das Autismus-Spektrum, oder biochemische, wie durch Schilddrüsenunterfunktion hervorgerufene Depressionen. In solchen Fällen kann es korrekt sein, die Symptomproduktion als eine Fehlregulation zu betrachten. Doch das ist ein kleiner Prozentsatz der Symptome, denen Psychotherapeuten im Allgemeinen in ihrer Praxis begegnen.

Der Grundsatz, wonach die unerwünschten Stimmungen, Verhaltensweisen und Gedanken eines Menschen von unbewusstem emotional Gelernten oder Konditionierungen herrühren, hat seit Freuds Zeiten in vielen Psychotherapieformen eine Rolle gespielt. Dennoch ist der in diesem Buch vorgestellte Ansatz neu: Und zwar erstens wegen des raschen und präzisen Hervorholens dieses emotionalen Gelernten, das unmittelbar bewusst gemacht wird, und zweitens wegen seiner nicht-theoriebasierten, von der Forschung bestätigten Methodik, mit deren Hilfe das hervorgeholte Gelernte an seinem emotionalen und neuronalen Ursprung rasch aufgelöst wird.

### 1.3 Die Landschaft emotionaler Kohärenz

Behandler, die dieses System verinnerlicht haben, setzen es in ihren Sitzungen hauptsächlich über das *Fühlen* ein, ohne übermäßig „oben im Kopf“ auszutüfteln, wie sie den Prozess anleitend voranbringen können. Falls Ihnen dieses System neu ist, müssen Sie sich vielleicht anfangs auf eine konzeptuelle Landkarte mit den einzelnen Schritten stützen. Sie werden dann den Flow noch nicht allzu deutlich spüren, genauso wie man sich Sätze in einer Sprache, die einem nicht geläufig ist, erst überlegen muss und sie noch nicht von selbst „fließen“. Doch mit einiger Erfahrung geht einem diese Sprache im Laufe der Zeit in Fleisch und Blut über und man spricht sie irgendwann fließend.

Nachstehend ein allgemeiner Überblick über das Gebiet, das vor uns liegt.

In Kapitel 2 erzählen wir die Geschichte einer tief greifenden wissenschaftlichen Kehrtwende, herbeigeführt durch die Entdeckung der Rekonsolidierung. Außerdem legen wir dar, warum dieses Phänomen für die Psychotherapie so außerordentlich bedeutsam ist, und erläutern ausgewählte, klinisch relevante Forschungsergebnisse. Dadurch kristallisiert sich ein deutlicher Unterschied zwischen einer transformativen Veränderung heraus (bei der problematisches emotional Erlerntes tatsächlich aufgelöst werden kann und Symptome nicht wieder auftreten können) und einer schrittweisen Veränderung (die ein fortwährendes Symptommanagement und ein mühsames Den-Symptomen-Entgegenwirken erfordert). Wir stellen dann im Einzelnen dar, wie sich diese Forschung auf die klinische Praxis übertragen lässt, und definieren

dabei die Arbeitsschritte des sogenannten therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses. Am Ende des Kapitels zeigen wir auf, wie sich die klinischen Implikationen der Rekonsolidierungsforschung seit 2004 erweitert haben und wie sie sich in einigen wichtigen Punkten von dem unterscheiden, was die Neurowissenschaften für die Therapie bedeuteten, bevor die Rekonsolidierung 2004 auf der Bildfläche erschien. Außerdem beschäftigen wir uns damit, was in Bezug auf das in diesem Buch vorgestellte psychotherapeutische System das neu gewonnene Wissen für die Epigenetik des Gehirns bedeutet – und was nicht.

In Kapitel 3 gehen wir darauf ein, was es für die Konzeption und Durchführung von Psychotherapie bedeutet, wenn die Schritte des therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses bei einem bestimmten Symptom vollzogen werden sollen. In diesem Kapitel machen wir die Leserinnen und Leser auch mit den Grundlagen der Gedächtnisrekonsolidierung vertraut, sodass zum Verständnis und für die Anwendung dieses Systems die ausführlichere Übersicht über den Forschungsstand nicht unbedingt benötigt wird. Sie werden feststellen, dass Sie die im umfassendsten Sinne menschlichen und menschenwürdigen Eigenschaften der Klient-Therapeut-Beziehung und die Tiefe der persönlichen Bedeutung, die der Klient erlebt, keineswegs opfern müssen, wenn Sie sich an diesen Veränderungsprozess halten, den Neurowissenschaftler im Labor bestätigen. Wenn Kapitel 2 die wissenschaftliche Grundlage dieses Buches darstellt, dann ist Kapitel 3 das Herzstück seiner Vision für die Therapie: der angewandte therapeutische Rekonsolidierungsprozess nach den Richtlinien des Systems der Emotionalen Kohärenz. Der therapeutische Rekonsolidierungsprozess ist eine integrierende und frei zugängliche Methodik, weil er phänomenologisch ist und theoriebasierte Interventionen vermeidet und weil er keine bestimmten Techniken vorschreibt, die anzuwenden sind, um Klienten durch die erforderliche Abfolge von Erfahrungen zu geleiten. Wenn wir den Prozess zu Ausbildungszwecken demonstrieren wollen, müssen wir deshalb zwangsläufig vorführen, wie man mit einer speziellen Technik oder einem bestimmten Therapiesystem die Erfahrungsabfolge generieren kann. Zu diesem Lehrzweck wenden wir die Kohärenztherapie an, weil die entscheidenden Schritte dieses Ansatzes sich klar und erkennbar mit den Schritten des therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses decken. Anders ausgedrückt, ist der therapeutische Rekonsolidierungsprozess in den Fallbeispielen der Kohärenztherapie besonders leicht und offenkundig zu erkennen. In Kapitel 3 präsentieren wir ein Fallbeispiel, in dem es um die chronischen Selbstzweifel und Ängste eines Mannes geht, um sein mangelndes Vertrauen in seine Fachkompetenz. An den Symptomen ist nichts von dem zugrunde liegenden zentralen emotional Gelernten erkennbar. Trotzdem kann dieses verborgene Gelernte dem Klienten beim Hervorholen schon bald unmittelbar bewusst werden, zum Teil durch spezielle Achtsamkeitsübungen. Daraufhin löst sich

das ins Bewusstsein gehobene problematische Gelernte auf und das ängstliche Zweifeln an sich selbst hat ein Ende.

In Kapitel 4 untersuchen wir noch eingehender die Schlüsselmomente transformativer Veränderung an drei Fallbeispielen. So können Sie genau erkennen, was alles mit hineinspielt und wie klar definiert und lenkbar die erforderlichen Erfahrungen sind. Die Beispiele – Fixierung auf eine Lebenspartnerin, allgemeine Minderleistung und Lampenfieber, das in Wirklichkeit eine PTBS war –, zeigen alle den mit den einzelnen Klienten gemeinsam zurückgelegten Weg. Sie zeigen aber auch die Kreativität des Therapeuten, wenn es herauszufinden galt, wie sich jeder Klient in die entscheidenden Erfahrungen geleiten ließ.

Die Metapher des Weges und der Reise trifft es gut, denn die Kenntnis des therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses dient besonders als Kompass und Landkarte für eine erfolgreiche Arbeit im Gebiet des nicht bewussten emotional Gelernten des Klienten. Wie man von einem Punkt zum nächsten gelangt – in unserer Metapher das konkrete Transportmittel –, hängt davon ab, welche Methoden ein Therapeut wählt. Die Kohärenztherapie gibt ihm eine Reihe vielfältiger Techniken an die Hand, die alle speziell auf die Schritte des therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses zugeschnitten sind. Gleichzeitig ermuntert sie den Therapeuten, aus dem Stegreif Variationen zu entwickeln, Techniken aus anderen Therapieformen anzupassen oder neue Techniken zu erfinden – immer im Hinblick darauf, wie es für den Prozessverlauf mit jedem einzelnen Klienten am besten passt.

In Kapitel 5 richten wir unser Augenmerk darauf, wie man mit dem therapeutischen Rekonsolidierungsprozess an Bindungsmustern arbeiten kann. Außerdem geht es darum, wie man im System der Emotionalen Kohärenz die Bindungsarbeit konzeptualisiert. Wird emotionales Erlerntes, das einem Symptom zugrunde liegt, vollständig ins Bewusstsein gehoben und erlebt – kommt es also zu der erforderlichen Verlagerung vom impliziten ins explizite Wissen –, dann wird offensichtlich, ob dieses Gelernte bindungsbezogen, nicht bindungsbezogen oder eine Kombination aus beiden ist. So lässt sich nicht-spekulativ und nicht-theoretisch unterscheiden, ob ein bestimmtes Symptom, das sich zeigt, auf Bindungs-Gelerntem beruht; Kliniker und Forscher diskutieren diese Frage häufig kontrovers. Klarheit über die Art des zugrunde liegenden Gelernten gibt wiederum Aufschluss über die optimale Rolle und Nutzung der therapeutischen Beziehung mit dem jeweiligen Klienten; auch in dieser Frage werden sehr unterschiedliche Ansichten vehement vertreten. Hier bietet das System der Emotionalen Kohärenz ebenfalls eine erhellende, nicht-theoretische Sichtweise an. Weil dieses System ein Lernmodell der Symptomerzeugung wie auch des Symptomwegfalls enthält und sich vollkommen phänomenologisch und frei von Interpretationen

anwenden lässt, kann es uns helfen, unter Vermeidung theoretischer Vorannahmen einige der komplexeren und heikleren Themen in der Psychotherapie zu klären.

In Kapitel 6, das den ersten Teil des Buches abschließt, zeigen wir die integrierende, systemübergreifende Natur des therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses, indem wir aufdecken, inwiefern seine Schritte sich in repräsentativen Fallbeispielen verschiedener Therapieformen nachweisen lassen (AEDP, EFT, EMDR und IPNB). Dabei gehen die charakteristischen Merkmale der Ansätze offensichtlich nicht unbedingt mit diesem Prozess konform. Unser Vorschlag lautet deshalb: Der Prozess möge sich als universelle Schablone erweisen, um jegliche erlernten Reaktionen auf einer tiefen Ebene zu eliminieren. Gestützt wird diese Hypothese durch die Tatsache, dass die Gedächtnisrekonsolidierung für die Gehirnforscher bis heute die einzige bekannte Form von Neuroplastizität darstellt, die verschlossene Synapsen aufschließen und emotional Gelerntes aus dem impliziten Gedächtnis beseitigen kann.

In den einleitenden und abschließenden Abschnitten von Kapitel 6 betrachten wir die Schritte des therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses als *spezifische Faktoren*, die notwendig sind für eine transformative Veränderung bestehender erlernter Reaktionen. Wir beschreiben, welche Herausforderung der therapeutische Rekonsolidierungsprozess an die Theorie der *Unspezifischen Wirkfaktoren in der Psychotherapie* stellt (nach Grawe 1998; non-specific common factors theory), und warum er die Sichtweise auf diese Wirkfaktoren nach und nach grundlegend verändern kann. Außerdem besprechen wir, wie die Psychotherapieprozessforschung diese Annahmen stützt.

Teil II dieses Buches besteht aus Fallbeispielen, die Anwender der Kohärenztherapie beigetragen haben. Wir haben diese Fälle ausgewählt, weil sie die Darstellung des therapeutischen Rekonsolidierungsprozesses in Teil I in unterschiedlicher Weise ergänzen und erweitern: andere Arten von beseitigten Symptomen (im Inhaltsverzeichnis angeführt), vielfältige Stile und Wahlmöglichkeiten der Therapeuten, mehr Sitzungen in den meisten Fällen und freimütige Schilderungen, wie die Therapeuten mit Herausforderungen und Hindernissen im Prozess gerungen haben, etwa mit dem Widerstand des Klienten und der Notwendigkeit, zu improvisieren. Unserer Ansicht nach werden Sie von diesen wahren Geschichten therapeutischer Abenteuer und Triumphe fasziniert und begeistert sein, so wie wir es auch waren.

## 1.4 Emotionale Kohärenz und ihre klinische Entwicklung

Seit 1993 bilden wir in diesem Ansatz aus und haben dabei festgestellt, dass die meisten Psychotherapeuten und Berater – wir selbst eingeschlossen – in ihrer Praxis Erfüllung in der ein oder anderen Form suchen, um sich die Inspiration und Sinnhaftigkeit zu bewahren, die sie ursprünglich zu dieser anspruchsvollen und schwierigen Arbeit hinzog. Zum Abschluss dieses Einführungskapitels führen wir häufige Dilemmata an, die unsere Therapeutenkollegen und Kursteilnehmer uns geschildert haben und die sie motivierten, einen neuen und belebenden Ansatz zu suchen. Und wir gehen bereits hier darauf ein, wie dieses Buch bei jedem dieser Probleme helfen kann, die beruflichen Schwierigkeiten zu meistern.

*„Als Therapeut sollte ich meinem Empfinden nach im Voraus die Interventionen kennen, die die Symptome meines Klienten zum Verschwinden bringen – und das ist belastend.“* Diese Annahme und die durch sie hervorgerufene Angst lässt sich folgendermaßen zerstreuen: Die Symptomerzeugung wird als kohärentes implizites Gelerntes verstanden, das bei jedem Klienten einzigartig ist. Bei dieser Herangehensweise fühlt sich der Therapeut wohl mit der Erkenntnis, dass sich der Weg eines Klienten zu einer Lösung finden lässt, und dass er gerüstet ist, diese Lösung mit dem Klienten gemeinsam zu finden. Er muss nicht im Voraus wissen, wie sich dieser individuelle Weg gestalten wird.

*„Die Symptome meines Klienten scheinen von irgendeiner machtvollen, aber schwer fassbaren Kraft aufrechterhalten zu werden, die ein Eigenleben hat.“* Klient und Therapeut können ohne Weiteres den Ursprung dieser Kraft finden, die unerwünschte Zustände und Verhaltensweisen steuert, und sie vollkommen entmystifizieren. Das ist der unerkannte „Anteil“, der aus implizitem emotional Erlerntem besteht und der nach Kräften auf bestimmte Taktiken zurückgreift, um Leiden zu vermeiden und das Wohlbefinden sicherzustellen. Als Therapeut können Sie eine transformative Veränderung herbeiführen, indem Sie diese Anteile und dieses Gelernte willkommen heißen, sie wertschätzen und mit ihnen zusammenarbeiten, statt sie zu bekämpfen.

*„Die Suche nach relevanten Informationen in der Vergangenheit eines Klienten fühlt sich oft an wie die Suche nach der Nadel im Heuhaufen.“* Die wirklich relevanten Elemente in der Vergangenheit Ihrer Klienten bringen Sie schneller, leichter und präziser ans Licht mit einfachen, sich an der Kohärenz orientierenden erfahrungsbezogenen Methoden, die für diesen Zweck entwickelt wurden.

*„Ich habe das Gefühl, meine Bemühungen laufen wegen des Widerstandes des Klienten allzu leicht ins Leere.“* Wie andere scheinbar negative Reaktionen ist Widerstand kohärent und geprägt von einer emotionalen Bedeutung, an die man herankommt.

Widerstand kann den therapeutischen Rekonsolidierungsprozess sogar maßgeblich unterstützen, wenn er gewürdigt und einfühlsam „ausgepackt“ und verstanden wird.

*„Ich unterstütze Klienten häufig, die Ursache ihrer Symptome auf einer tiefen Ebene zu verstehen, doch es tritt keine wirkliche Veränderung ein und sie leiden weiter.“* Sie können eine wirkliche Veränderung auf einer erfahrungsbezogenen emotionalen Ebene unterstützen, statt zu hoffen, dass die kognitive Einsicht Ihrer Klienten in die Ursachen ihrer Probleme irgendwie zu einer Veränderung führen wird.

*„Ich wünsche mir in meinen Sitzungen häufiger Lernerfahrungen, durch die sich meine klinischen Fähigkeiten weiterentwickeln und mein Verständnis sich vertieft.“* Klienten anzuleiten und implizites emotional Erlerntes ins Bewusstsein zu holen beinhaltet, die Erfahrung des Klienten in jeder einzelnen Sitzung kontinuierlich nachzuvollziehen. Dadurch bekommen Sie fortwährend Feedback über Ihre klinischen Wahlmöglichkeiten; ebenso, indem Sie sich zu Beginn jeder Sitzung erkundigen, wie die vergangene Sitzung und die Aufgabe für die Zeit zwischen den Sitzungen für den Klienten gewirkt haben. Außerdem lernen Sie durch die enormen Möglichkeiten, Techniken kreativ anzuwenden.

*„Am Ende eines Arbeitstages bin ich selten zufrieden damit, wie ich versucht habe, meinen Klienten zu neuen Durchbrüchen zu verhelfen, die ihr Leiden beenden.“* Sie können lernen, in jeder einzelnen Sitzung durchweg effektiv und wirkungsvoll zu arbeiten, indem Sie ein paar erlernbare Schritte und Denkweisen einbinden, und so Ihre bereits vorhandenen Fertigkeiten anders einsetzen. Was wir heute über den im Gehirn verankerten Prozess wissen, der tief greifende Veränderungen von zentralem emotional Gelerntem bewirken kann, kann auch Ihnen helfen, in Ihrem Praxisalltag öfter echte Durchbrüche zu erreichen. Für uns Kliniker ist es ein Moment tiefer beruflicher Erfüllung, wenn uns ein Klient mit begeisterten Worten von einer einschneidenden Veränderung berichtet. Stellen Sie sich vor, Sie genießen solche Momente jede Woche mehrmals ...