

Neurolinguistisches Programmieren (NLP) aus linguistisch-gesprächsanalytischer Sicht

Albert Bremerich-Vos

veröffentlicht im Sammelband:

Gisela Brünner / Reinhard Fiehler / Walther Kindt (Hrsg.):

Angewandte Diskursforschung

Band 2: Methoden und Anwendungsbereiche

Radolfzell: Verlag für Gesprächsforschung 2002, 180 - 196

ISBN 3 - 936656 - 02 - 9 (früher: 3 - 531 - 13077 - 3)

Die PDF-Dateien bewahren die ursprünglichen Seitenumbrüche und Fußnoten-Positionen der ersten Auflage des Buches. Alle Zitationen bleiben also gültig. Bei Zeilenumbrüchen und Layout mussten jedoch Veränderungen vorgenommen werden.

Alle Texte erhältlich unter

www.verlag-gespraechsforschung.de

Alle Rechte vorbehalten.

© Verlag für Gesprächsforschung, Dr. Martin Hartung, Radolfzell 2002

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigung, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Neurolinguistisches Programmieren (NLP) aus linguistisch-gesprächsanalytischer Sicht

Albert Bremerich-Vos

"Alle drei Klienten galten als therapeutisch hoffnungslose Fälle und waren schon jahrelang behandelt worden. Alle drei waren nach weniger als dreißig Minuten ihr Problem los."
(Bandler 1991, 93)

Zusammenfassung

Das Neurolinguistische Programmieren (NLP) hat Konjunktur, nicht nur als Kurz-Therapie, sondern auch in der Pädagogik, in der Managementberatung und der Verkäuferschulung. Die Version von Linguistik, auf die sich die 'Gründerväter' von NLP, Richard Bandler und John Grinder, berufen, ist die (frühe) Transformationsgrammatik Chomskys. Diese Syntaxtheorie wird psychologisch interpretiert - und damit in wesentlichen Teilen mißverstanden. Problematisch sind auch die Anleihen bei der zweiten zentralen Referenzdisziplin, der "Neuro"-Wissenschaft. Die Rekurse auf Bezugsdisziplinen, die gegenwärtig hohes Prestige genießen, sollen die These plausibilisieren, daß die Therapie selbst schwerer Leiden in kürzester Zeit möglich ist. Diese These hält einer gründlichen Prüfung m.E. nicht stand. Widmet man sich den vorliegenden Transkripten von therapeutischen Prozessen in gesprächsanalytischer Absicht, dann fällt auf, daß die Klienten nur reagieren, daß sie Veränderungen ihres Erlebens und ihres Selbstkonzepts letztlich nicht als ihr Werk, sondern als vom Therapeuten induzierte 'Ereignisse' zu begreifen haben. Insofern geht es hier um einen für die linguistische Gesprächsanalyse zentralen Aspekt, nämlich um Darstellung und Kritik einer therapeutischen Schule, die von ihren Befürwörtern im Sinne einer Kommunikationstechnologie verstanden wird. Das Versprechen, über garantiert wirksame kommunikative Mittel zur Erreichung von Zwecken zu verfügen, ist für viele, die das schwierige Geschäft des Beratens betreiben, verlockend. Linguistische Gesprächsanalyse sollte m.E. dazu beitragen, dieses Versprechen als illusionär zu erweisen und das Bedürfnis 'aufzuklären', das dem Vertrauen darauf zugrunde liegt.

1. Einführung

Therapeutisches Handeln ist, unabhängig davon, um welche Therapieschule es im einzelnen geht, wesentlich sprachliches Handeln. Insofern liegt es in linguistischer Perspektive nahe, die sprachtheoretischen Annahmen zu rekonstruieren, die für psychoanalytische, verhaltenstherapeutische, humanistische und andere Ansätze charakteristisch sind (vgl. zuletzt im Hinblick auf die Freudsche Psychoanalyse Flader 1995). Die Rekonstruktion ist manchmal schwierig, weil diese Annahmen gar nicht oder nur teilweise explizit sind.

Im Fall des Neurolinguistischen Programmierens (NLP) verhält es sich anders. Hier ist der Bezug zur Linguistik bereits im Titel hergestellt. Bandler und Grinder, die 'Gründerväter' von NLP, berufen sich vor allem auf Chomskys Unterscheidung von Oberflächen- und Tiefenstruktur, aber auch auf Ansichten, für die sich das Schlagwort "Sapir-Whorf-Hypothese" eingebürgert hat.

Im folgenden stelle ich zunächst die zentralen sprachtheoretischen Annahmen dar, wobei u.a. gezeigt werden soll, daß sie widersprüchlich sind.

Die kommunikativen Praktiken, die den TherapeutInnen nahegelegt werden, rechtfertigt man nicht nur linguistisch, sondern auch auf der Basis von neurophysiologischen Hypothesen. Deshalb kommen in der Folge Aspekte der für NLP charakteristischen Theorie bevorzugter Sinnesmodalitäten, des sensorischen Gedächtnisses und von physiologischen Indikatoren für Repräsentationsmodi zur

Sprache. Ich möchte zeigen, daß diese Theorie in wesentlichen Hinsichten un-
plausibel ist.

Anschließend versuche ich, auf der Basis von vorliegenden Transkripten therapeu-
tischer Gespräche Formen sprachlichen Handelns und der Gesprächsorganisa-
tion zu ermitteln, die für NLP typisch sind. Erkennbar wird ein Ablaufmuster, das in
einem ersten Teil als Frage-Antwort-, dann als Aufforderungs-Befolgings-Sequenz
beschrieben werden kann.

Als Resümee kann man m.E. formulieren, daß im Rahmen von NLP den KlientIn-
nen Veränderungen *widerfahren*. Insofern besteht am Ende Anlaß zu der Frage,
inwiefern hier noch von Therapie als *dialogischem Handeln* gesprochen werden
kann.

2. Modelle erster und zweiter Stufe, Oberflächen- und Tiefenstrukturen

Richard Bandler und John Grinder nehmen für sich in Anspruch, die therapeutische
Praxis von auf den ersten Blick sehr heterogen verfahrenen, jeweils aber als her-
ausragend angesehenen Therapeuten wie Virginia Satir (Familientherapie), Fritz
Perls (Gestalttherapie) und Milton Erickson (Hypnotherapie) auf gemeinsame Nenner
gebracht zu haben. Es lassen sich, so die These, gemeinsame, schulenübergreifen-
de Strukturen ausmachen. NLP sei insofern die Explikation der "Struktur der Ma-
gie", verständlich nicht nur für Meistermodelle, sondern für *jedermann* zugänglich.
Insofern also verschiedene Therapiepraxen in NLP "aufgehoben" seien, sei NLP dem
Schulenstreit gleichsam entrückt, weil auf einer "Metaebene" angesiedelt.

Von dieser Metaebene aus formulieren sie folgende "Erkenntnistheorie": Die Mo-
delle bzw. Repräsentationen von Welt, die wir uns machen, sind unvermeidlich re-
stringiert, z.B. durch die Kapazität unseres Nervensystems, aber auch durch die
Sprache, in der wir sozialisiert sind, und - vor allem - durch je individuelle Prägungen
im Kontext von Prozessen, die als "Universalien menschlicher Modellbildung" ange-
sehen werden: Generalisierung, Tilgung und Verzerrung. (Bandler/Grinder 1992,
44). Was die Sprache betrifft, so beziehen sie sich z.B. zustimmend auf die Schrif-
ten von Sapir und Whorf und erwähnen den Fall einer Indianersprache, in der nur
wenige Farbbezeichnungen zur Verfügung stehen. Die Frage, inwiefern damit für die
betroffenen Sprachteilhaber die Wahrnehmung von Farbunterschieden *determiniert*
ist, erörtern sie nicht. Im übrigen werden sie nicht müde zu betonen, Modelle seien
Landkarten und nicht das Gebiet selbst. Die Analogie, die damit bemüht ist, lädt zu
Fragen nach dem Verhältnis von Landkarte und Gebiet ein, z.B. danach, wie genau
und zu welchen Zwecken eine Landkarte das Gebiet repräsentiert. Solche Fragen,
die die *Korrespondenz* zwischen Modell und Landkarte betreffen, sind für die
Autoren unergiebig. Pointiert formulieren sie, daß sie nicht an Wahrheit, sondern an
Nutzen interessiert sind. "Die Funktion der Modellbildung besteht darin, zu
Beschreibungen zu kommen, die *nützlich* sind." (Bandler/Grinder 1990, 23)¹

¹ Im Hinblick auf ihr eigenes Modell therapeutischer Arbeit formulieren sie: "Was wir jedoch
tatsächlich wissen, ist, daß das Modell, welches wir nach ihrem Verhalten [d.h. nach dem
therapeutischen Verhalten von Perls, Satir und Erickson; B.-V.] erstellt haben, seither erfolgreich
gewesen ist." (Ebd., 26) Die Frage liegt auf der Hand, ob hier die Wahrheitsdimension nicht
doch wieder ins Spiel kommt. Ist man nicht genötigt, zwischen 'wirklichem' und chimärischem

Für die Prozesse der individuellen Modellbildung gilt, daß ihre Resultate von Fall zu Fall ungünstig sein können: Aus einer einschlägigen singulären Erfahrung schließt einer, daß er für *keinen* liebenswert ist; jemand beklagt, daß seine Frau ihn nicht wertschätzt, und *tilgt* Erfahrungen, die ihn eines anderen belehren könnten; wird er darauf aufmerksam gemacht, *verzerrt* er den Sachverhalt, indem er z.B. darauf hinweist, die Frau verhalte sich nur so, weil sie von ihm etwas wolle.

Insofern nun Sprache, die nur als Repräsentationssystem in den Blick gerät, ebenfalls Modellcharakter habe, seien die genannten Prozesse auch hier wirksam.

"Von dieser Warte aus gesehen, stellt ein großer Anteil der Arbeit von Transformationslinguisten die Entdeckung und explizite Darlegung dar, wie diese drei Universalien der Repräsentation im Fall des menschlichen Sprachsystems realisiert werden." (Bandler/Grinder 1992, 47)

Schon hier wird deutlich, wie tendenziös die Rezeption der Transformationsgrammatik ausfällt. Denn die Transformationen im Rahmen der Standardtheorie sind ja sprachspezifische Prozesse. Kein Linguist würde behaupten, er wende universale, eigentlich sprachunabhängige Prozesse der Modellbildung sozusagen in einem zweiten Schritt auf Sprachmaterial an. Im übrigen springt ins Auge, daß *sowohl* Sapir/Whorf *als auch* Chomsky bemüht werden. Mit Chomskys Version ist aber die Sapir/Whorf-Hypothese von einer sprachlich determinierten "Weltsicht" nicht zu vereinbaren.² Es kann hier nicht darum gehen, Bandler und Grinders Rekonstruktion einiger Elemente von Chomskys Standardtheorie im einzelnen vorzustellen und zu beurteilen. Sie motivieren die Unterscheidung von Oberflächen- und Tiefenstruktur durchaus traditionell, u.a. anhand von oberflächenstrukturell verschiedenen, aber als bedeutungsgleich angesehenen Sätzen, darüber hinaus an Beispielen syntaktisch mehrdeutiger Sätze, denen verschiedene Tiefenstrukturen zuzuordnen seien. Mit den als universal postulierten Prozessen der Modellbildung am ehesten zu vereinbaren ist die *Tilgungstransformation*. Hier, so die Auskunft, fehlten in der Oberflächenstruktur "Teile der vollständigen logisch-semantischen Repräsentation [...]." (Bandler, Grinder 1992, 56). Die *Generalisierung* versucht man u.a. als Spezialfall von Tilgung darzustellen. Die Autoren formulieren hier eine restriktive Bedingung: Während die Transformation von *Kathleen lachte jemanden an* zu *Kathleen lachte* legitim sei, sei es die von *Kathleen lachte ihre Schwester an* zu *Kathleen lachte* nicht. Im ersten Fall liege 'in etwa' Bedeutungsgleichheit vor (was nicht zutrifft), im zweiten nicht. Denn hier trage das Element, das eliminiert wird, einen "Bezugsindex". Elemente ohne Bezugsindex wie *jemand*, *etwas* oder auch *all die Menschen, die mich nicht kannten* haben - so die These - "keinen Bezug zu irgendeinem Erfahrungsinhalt des Sprechenden"; es handle sich um Formen, in

Erfolg zu unterscheiden? Das sei hier nicht vertieft. Erwähnenswert ist aber, daß die Autoren ihre Unterscheidung von Modell und Welt bzw. Karte und Gebiet für äußerst bedeutsam halten, sichere sie NLP doch einen einzigartigen, sozusagen nichtinfizierten Platz in der therapeutischen Szene: "Jede Psychotherapie, die ich kenne, trägt eine akute Geisteskrankheit in sich. Jede von ihnen glaubt, daß ihre Theorie, ihre Landkarte, das betreffende Gebiet ist." (Ebd., 214)

² Chomsky geht davon aus, daß wir von Natur aus über Begriffe verfügen, z.B. über den Begriff des Kletterns. Es sei "so, als ob das Kind noch vor jeglicher Erfahrung eine lange Liste von Konzepten wie 'klettern' besäße und dann in der Welt Ausschau hielte, um herauszufinden, welche Laute zu diesem Konzept gehören." (Chomsky 1996, 183) Von einer sprachlich determinierten 'Weltsicht' kann bei Chomsky also nicht die Rede sein. Verschiedene Sprachen sind für ihn nur verschiedene lautliche Realisierungen derselben Konzepte.

denen "der Modellbildungsprozeß der Generalisierung in natürlichen Sprachen vorkommt." (Bandler/Grinder 1992, 57).

Als zentrale sprachliche Form der *Verzerrung* begreift man neben sogenannten unvollständig spezifizierten Verben die Nominalisierungstransformation von *Susan weiß, daß sie ihre Eltern fürchtet* zu *Susan weiß um ihre Furcht vor den Eltern*.

"Im wesentlichen erfolgt die Nominalisierung, wenn die Transformation [...] ein in der Repräsentation der Tiefenstruktur erscheinendes Prozeßwort (ein Verb oder Prädikat) zu einem Ereigniswort (ein Substantiv oder Argument) in der Repräsentation der Oberflächenstruktur werden läßt." (Bandler/Grinder 1992, 55)

Damit liegt bereits nahe, worin ein wesentlicher, sozusagen sprachkritischer Teil der therapeutischen Arbeit besteht: in der "Wiedergewinnung" der durch Tilgung entfernten tiefenstrukturellen Elemente und in der Rückverwandlung von Nominalisierungen. Dies ist allerdings nur ein erster Schritt.

"Tiefenstrukturen sind (zwar) vollständige sprachliche Repräsentationen der Erfahrung des Klienten. Sie können (aber) von der ('eigentlichen') Erfahrung dieses Menschen in vielerlei Arten abweichen [...]. Dies sind die drei Eigenschaften, die allen Prozessen menschlicher Modellbildung gemeinsam sind: Tilgung, Verzerrung und Generalisierung, mit denen Menschen alle Repräsentationen ihrer Erfahrung erstellen." (Bandler/Grinder 1992 69; Zusätze von mir, B.-V.)

Tiefenstrukturen als Repräsentationen je *individueller* (letztlich sogar sensorischer) Erfahrungen: Es liegt auf der Hand, daß es sich hier nicht um Chomskys Begriff der Tiefenstruktur handeln kann. Dieser Begriff spielt eine Rolle im Rahmen einer Grammatiktheorie, die als Kompetenztheorie begriffen werden soll. Als ihr Gegenstand figuriert ein *idealer* Sprecher-Hörer, von dem u.a. aus theorietechnischen Gründen angenommen wird, daß er in einer homogenen Sprachgemeinschaft lebt; um Sprecherindividualität geht es hier also gerade nicht. Hinzu kommt, daß Bandler und Grinder offensichtlich von der 'psychologischen' (genauer: psychischen) Realität von Tiefenstrukturen ausgehen. Doch selbst wenn die Tiefenstrukturen adäquat beschrieben wären, folgte daraus nicht, daß diese "optimale Grammatik" auch mental real ist. Es ist ja denkbar, daß unsere mentalen Repräsentationen (was immer darunter zu verstehen ist) z.B. Redundanzen oder auch Inkonsistenzen enthalten (vgl. Fanselow/Felix 1987, 54). Darüber hinaus kann keine Rede davon sein, daß Bandler und Grinder durchgängig linguistisch plausible Beschreibungen lieferten. So ist die Rede von Verben als Prozeßwörtern schon nicht mit dem schulgrammatischen Pensum vereinbar, wonach Vorgangs-, Zustands- und Handlungsverben zu unterscheiden sind. Ebensowenig gilt, daß man mit Nomina durchgängig auf Zustände referiert. Verständlich wird die naive Semantiktheorie, die hier waltet, erst dann, wenn man sie als therapeutisch motiviert begreift: Mit der Verwendung von Nominalisierungen, so die These, gehe ein Kontrollverlust einher. Die Klienten hätten den Eindruck, "Zustände" nicht (mehr) steuern zu können. Abwegig ist auch die Behauptung, Elemente mit "Bezugsindex" dürften nach Auffassung der Grammatiker nicht getilgt werden. Diese Ansicht ist, wie noch gezeigt wird, nicht linguistisch, sondern therapeutisch gestützt.

Daß die NLP-Väter die Tiefenstrukturen in der von ihnen beschriebenen Version für fraglos real halten, führt dazu, daß die sprachkritische Tätigkeit des Therapeuten auf einem scheinbar objektiven Fundament aufruhet: Einer therapeutisch bedenklichen oberflächenstrukturellen Nominalisierung liegt objektiv in der Klienten-Tiefenstruktur ein Prozeßverb zugrunde, es sei denn, die Tiefenstruktur, diese Repräsen-

tation primärer Erfahrungen, ist selbst "verzerrt". Ob Verzerrung erster oder zweiter Stufe: Der Therapeut agiert auf sicherem Grund. Ist die damit angedeutete therapeutische Anverwandlung der frühen Chomskyschen Transformationsgrammatik legitim? Bandler und Grinder (1992, 64) notieren zwar:

"Da das Transformationsmodell entwickelt wurde, um Fragen zu beantworten, die nicht unmittelbar mit der Art, wie sich Menschen ändern, verknüpft sind, sind nicht alle Teile gleich brauchbar, um ein Meta-Modell für die Therapie zu entwickeln. Wir haben also das Modell angepaßt, indem wir nur die für unsere Belange relevanten Teile auswählten und sie zu einem System zusammengestellt haben, das für den Kontext der Therapie angemessen ist."

Die "System"-Basterei läßt die "ausgewählten Teile" aber nicht unverändert, was hier unterschlagen wird. Wäre das Interesse an der gepriesenen Sprachwissenschaft substantiell, dann hätte man überdies registrieren müssen, daß Chomskys Sprachauffassung sich gravierend verändert hat. Der Wandel bezieht sich auch auf die alten Konzepte von Oberflächen- und Tiefenstruktur und von den Transformationen, ist also für NLP unmittelbar relevant (vgl. z.B. Grewendorf 1988, 66).

Die Tätigkeit des Therapeuten wird zu einem guten Teil als prozessierende Sprachkritik begriffen. Darin stimmen NLP und eine ganze Reihe von anderen therapeutischen Schulen überein. Allein bei NLP fungiert aber als Bezugsgröße zunächst die als objektiv gegeben angesehene, verdinglichte Tiefenstruktur. Es geht also z.B. darum, *Tilgungen rückgängig zu machen*. Klient: "Mein Vater war wütend." - Therapeut: "Auf wen bzw. worüber?" Klient: "Er ist lästig." - Therapeut: "Wem ist er lästig?" Klient: "Er redet immer, als würde er sich ärgern." - Therapeut: "Mit wem redet er immer, als würde er sich worüber ärgern?" Klient: "Aggressivere Männer kriegen, was sie wollen." - Therapeut: "Aggressiver im Vergleich mit wem?" Klient: "Offensichtlich mögen meine Eltern mich nicht." - Therapeut: "Wem ist das offensichtlich?"³

Als Fall von Tilgung wird auch der *Modaloperator der Notwendigkeit* behandelt. Klient: "Man muß die Gefühle anderer Leute berücksichtigen." - Dem Therapeuten wird folgende Frage empfohlen: "Was würde passieren, wenn Sie das nicht täten?" Als getilgt gilt hier, was in der Rhetorik als Topos der (negativen) Wirkung bzw. der Konsequenz bezeichnet wurde, z.B. in folgender Realisierung: "Man muß die Gefühle anderer Leute berücksichtigen, sonst (oder auch: anderenfalls) mögen sie einen nicht."

Beim *Revidieren von Verzerrungen* geht es vor allem um die Auflösung von Nominalisierungen. Klient: "Die Entscheidung, nach Hause zurückzukehren, bedrückt mich." Der Therapeut soll hier so reagieren, daß "die Nominalisierung in eine Prozeßform zurückübersetzt" wird (Bandler/Grinder 1992, 103). Denn der Gedanke, "daß 'die Entscheidung' ein unabänderliches festes und abgeschlossenes Ereignis ist" (ebd.), sei therapeutisch fatal. Es liegt auf der Hand, daß diese 'inhaltsbezogene' Interpretation des Nomens grammatisch (auch: transformationsgrammatisch) alles andere als plausibel ist: Mit Nomen bezeichnen wir keineswegs immer - erst recht nicht im hier vorliegenden Fall - von uns nicht zu beeinflussende Zustände, Ereignisse und dergleichen. Die Interpretation verdankt sich allein einer therapeutisch motivierten Befürchtung.

³ Die Klientensätze werden in den Beispielsammlungen immer ohne Kontext dargeboten. Im Normalfall kann der Therapeut die fehlenden 'Mitspieler' aber oft aus seiner Kenntnis des Kontextes erschließen, so daß explizites Fragen sogar fehl am Platze wäre.

Eine Konfundierung von therapeutisch-normativer und sprachwissenschaftlicher Perspektive liegt auch vor, wenn ein Satz wie "Meine Frau macht mich wütend" als *semantisch* fehlgeformt klassifiziert wird (ebd., 121). Hier liege insofern eine Verzerrung vor, als dieser Satz nahelege, der Sprecher habe keine andere Wahl, als wütend zu sein. Er unterschlage, kurz gesagt, seine Mitwirkung an der Produktion des Affekts. Neben dieser Verzerrung unter dem Etikett "Ursache-Wirkung" nennen Bandler und Grinder u.a. eine weitere, das "Gedankenlesen". "Henry ist wütend über mich", "Ich weiß, was für dich das Beste ist" seien einschlägige Fälle. Hier habe der Sprecher entschieden, was der andere fühlt oder denkt; er reagiert auf der Basis dieser Annahmen, deren mögliche Falschheit er nicht bedenkt, und schränkt sich auf diese Weise selbst ein. Diese Sätze gelten als "NLP-therapeutisch" fehlgeformt.

Generalisierungen lassen sich zum Teil leicht aufspüren. Werden Universalquantoren verwendet - "Niemand achtet darauf, was ich sage." -, resultiert die Therapeutenstrategie in der Frage, ob niemand überhaupt jemals auf den Klienten gehört habe. Weitere Generalisierungen soll der Therapeut aufspüren können, indem er die Elemente "der Oberflächenstruktur des Klienten identifiziert, die keinen Bezugsindex haben" (ebd., 106). Fehlten diese Indizes, dann sei es nicht möglich, "irgend etwas Spezifisches in der Erfahrung des Klienten" auszumachen (ebd.). Im folgenden sind die Ausdrücke ohne Bezugsindex markiert: "Ich vermeide *Situationen, in denen ich mich unwohl fühle*", "Ich mag *freundliche Hunde*", "In diesem Raum ist *eine gewisse Stimmung*". In derartigen Fällen lauten die aufklärenden Therapeutenfragen "*Welche* Situationen, Hunde, welche Stimmung *genau*?" Es ist zu fragen, welcher Maßstab für Genauigkeit hier in Anspruch genommen wird. Die Frage erscheint um so dringlicher, als nicht nur nominale Ausdrücke, mit denen man nicht auf Einzelnes referiert, sondern auch Verben verdächtig sind, die durchgängig "in einem bestimmten Maß unvollständig spezifiziert" seien (ebd., 117). Klient: "Ich zeige Jane, daß ich sie liebe." - Therapeut: "Wie genau zeigen Sie Jane, daß Sie sie lieben?" Klient: "Susan hat mich verletzt." - Therapeut: "Wie genau hat Sie Susan verletzt?" Die entsprechende therapeutische Maxime lautet: "Fragen Sie sich, ob das durch das Verb innerhalb eines Satzes dargestellte Bild klar genug ist, so daß Sie sich den tatsächlichen Ablauf der beschriebenen Ereignisse vorstellen können." (Ebd.) Als genau genug erscheint das Bild letztlich, wenn Ausdrücke für *sensorische* Erfahrungen verwendet werden: "Kannst du bitte, statt zu urteilen, daß sie 'nachdenklich' war, beschreiben, was du tatsächlich *gesehen* hast, damit wir übereinstimmen können oder auch nicht." (Bandler/Grinder 1991b, 39) Gefragt sind nicht Bezeichnungen für *Seherleben*, sondern Beschreibungen von *Phänomenen*, die *deutungsfrei* sein sollen. Ich soll nicht "urteilen", daß sie nachdenklich war, sondern z.B. sagen, daß sie in die Luft starrte. *Starrte* sie aber in die Luft, oder *sah* sie vielleicht nur in die Luft? Vielleicht sah sie aber auch *etwas* in der Luft, was darauf hinauslief, daß sie eben nicht *in die Luft* starrte oder auch sah. Deutungsfreie Beschreibungen, wie sie m.E. von Bandler und Grinder gefordert werden, sind im hier interessierenden Kontext nicht zu haben. Sie zu postulieren setzt einen Objektivismus voraus, der gerade mit konstruktivistischen Prämissen nicht zu vereinbaren ist. Selbstverständlich ist es eine der zentralen Aufgaben von TherapeutInnen, dazu beizutragen, daß (allzu) rigide gewordene Wahrnehmungs- und Denkschemata der KlientInnen wieder "verflüssigt" werden können. Neu oder auch genauer wahrzunehmen heißt aber nicht, von einer objektiven Basis ausgehen und ohne Inter-

pretation auskommen zu können. "Wahrnehmung ist untrennbar mit Interpretation verknüpft." (Zeki 1994, 104)

Gerade dies ist eine der wesentlichen neueren Einsichten der 'Neurodisziplinen', auf die man sich im Rahmen von NLP ebenfalls bezieht.

3. Bevorzugte Repräsentationsmodi und physiologische Indikatoren: Zur Rezeption von 'Neurodisziplinen'

Darum gebeten, Auskunft über unsere Merkfähigkeit und unseren Behaltensmodus zu geben, werden wir vielleicht sagen, daß wir uns besonders gut an Gesichter, weniger eindrücklich an Stimmen erinnern können. Vergangene kinästhetische Empfindungen mögen uns heute noch sehr leicht oder aber kaum noch zugänglich sein, und zwar je nachdem, wie 'stark' sie waren. Kurz: Welcher Modus, welcher 'Kanal' bevorzugt wird, der visuelle, der auditive oder der kinästhetische, hänge wohl von der Beschaffenheit des Erinnerungsobjekts und von Merkmalen des damaligen und des heutigen Kontextes ab, was nicht ausschließe, daß man insgesamt eher ein visueller, ein auditiver oder auch ein kinästhetischer 'Typ' sei.

Nur an den letzten Teil dieser aus dem Alltag vertrauten Ansicht schließt NLP an. Jeder Klient verfüge über einen bevorzugten Modus der Repräsentation sensorischen Inputs bzw. über Strategien, d.h. Sequenzen von Zugangsweisen. Für depressive Klienten z.B. sei es charakteristisch, daß sie zunächst irgendein Erlebnis visualisierten, bzw. daß sie darüber ein inneres Gespräch führten. Was ihnen aber nur bewußt sei, seien die sich dann einstellenden negativen kinästhetischen Gefühle.

Wenn man nun voraussetzt, daß die Rede von einem dominant visuellen, auditiven, kinästhetischen Klienten sinnvoll ist, welche Indikatoren kommen dann in Frage? Wenn ich recht sehe, dann nehmen Bandler und Grinder für sich in Anspruch, diese Frage wahrhaft originell beantworten zu können. Es gebe einschlägige Parameter, die uns allen bereits "unbewußt" präsent seien, die aber "noch in der ganzen Geschichte der Psychologie von niemandem explizit beschrieben worden sind." (1991b, 35) Zunächst einmal seien das Prädikate (im logischen Sinn), vor allem Verben und Adjektive: "Für mich fühlt sich das so und so an." - "Ich sehe es so und so." - "Das hört sich so und so an." Sagt jemand, der gebeten wurde, eine Erinnerung an eine Person zu beschreiben, "Sie spannte ihren Körper an", so mag "anspannen" sowohl visuell als auch kinästhetisch zu verstehen sein. Hier helfe das Kriterium einer pragmatischen Verifikation: Man habe zu prüfen, was man tun müsse, um die Beschreibung zu bestätigen, die durch das Prädikat im jeweiligen Kontext gegeben werde. Auf den naheliegenden Einwand, der Gebrauch der einschlägigen Ausdrücke sei in vielen Kontexten gar nicht im Sinne der sensorischen Modalitäten zu verstehen, erwidert man:

"Die meisten Menschen können bei der Beschreibung ihrer Erfahrungen, selbst in einer ungezwungenen Unterhaltung, ziemlich wörtlich verstanden werden. Bemerkungen wie 'Ich sehe, was Sie meinen', werden meistens von Menschen kommuniziert, die ihre Welt hauptsächlich in Bildern organisieren." (Bandler/Grinder 1991a, 19)

Das ist eine empirische Behauptung, die dadurch plausibilisiert wird, daß man weitere Parameter ins Spiel bringt, insbesondere Augenbewegungen, Tonlage, Sprechtempo, Geschwindigkeit und Tiefe der Atmung, Hautfärbung, Muskeltonus

und Körperhaltung. Wenn die Befunde über mehrere Parameter hinweg kongruent sind, könne man davon ausgehen, daß die Deutung valide ist.

Der *dominant visuelle Typ*: Er verwende nicht nur primär visuelle Prädikate, sondern richte auch, wenn er Rechtshänder ist, beim Konstruieren von Bildern die Augen nach rechts oben, visualisiere also in der linken, der dominanten Hirnhemisphäre. Wenn er dagegen Bilder erinnere, wende er die Augen nach links oben, produziere also in der rechten Hirnhälfte (vgl. z.B. Bandler 1991,21). Er atme nicht sehr tief und vergleichsweise schnell im oberen Brustkorb. In Schultern und Nacken sei eine Spannung zu beobachten; die Schultern seien oft zusammengezogen. Das Sprechtempo sei relativ schnell, die Stimmlage hoch, auch angestrengt. Handrücken und Gesicht seien weniger gerötet als beim auditiven und beim kinästhetischen Typ.

Wer im *auditiven Modus* sei, konstruiere Hörbares, indem er die Augen horizontal nach rechts richte; erinnere er sich auditiv, seien die Augen horizontal nach links gewendet. Die Schultern seien zurückgezogen; es sei gleichmäßige Zwerchfellatmung zu beobachten.

Wer einen *kinästhetischen Zugang* praktiziere, atme tief aus dem Bauch, wende die Augen nach unten, habe entspannte, hängende Schultern.

Behauptungen dieser Art werden in zahlreichen 'populären' Büchern über NLP reproduziert. Auffällig ist, daß man ins Auge springenden methodischen und empirischen Problemen, die mit der 'Diagnosearbeit' verbunden sind, kaum Aufmerksamkeit widmet. Dabei liegen zahlreiche Fragen auf der Hand:

- Zu den Prädikaten: Angenommen, man stellt einem Klienten die Aufgabe, sich an eine Episode seiner Wahl zu erinnern. Kann man, wenn er dann vorrangig visuelle Prädikate produziert, schließen, er sei ein "visueller Typ"? Kommt es hier nicht auf die Spezifik der erinnerten Szene an? Wenn man diese Hypothese ausschließen will, müßte man dann nicht annehmen, daß ein visueller Typ selbst dann, wenn er die Aufgabe hat, z.B. eine kinästhetische Erinnerung verbal zu reproduzieren, gleichsam nicht anders kann, als sie in Form visueller Prädikate zu präsentieren? Eine solche Annahme erscheint absurd. Was bleibt, ist die These, visuelle Typen verwendeten relativ mehr visuelle Prädikate als andere. Wo also Grenzen ziehen?
- Was die vokalen, Atmungs-, Muskeltonus-, Körperhaltungs- und Hautparameter betrifft, so hat man zu fragen, welche Vergleichsgrößen hier zu Rate zu ziehen sind. Wann ist ein Sprechtempo schnell, ein Ton hoch, die Körperhaltung entspannt? Die diagnostischen Urteile können, will man nicht z.B. einen für alle Sprecher gültigen durchschnittlichen Grundton postulieren, nur auf der Basis *intraindividuelle* Vergleiche gewonnen werden. Derselbe Klient muß sich sowohl visuell als auch auditiv als auch kinästhetisch präsentieren. Erst dann wird die Rede von charakteristischen "Werten" der verschiedenen physiologischen Parameter sinnvoll.

Die methodischen Fragen, die bislang angedeutet wurden, berühren ersichtlich noch nicht den Kern der für NLP charakteristischen Anleihen bei der Neurologie bzw. Neurophysiologie und -psychologie. Zu prüfen ist ja, inwiefern die Indikatoren reliabel und - vor allem - inwiefern sie überhaupt *valide* sind.

Wenn ich recht sehe, dann schreiben sich die Gründerväter von NLP vor allem eine Entdeckung zu: die Indikatorfunktion von Augenbewegungsmustern.⁴ Es gibt in der Tat Studien, in denen die Hypothese vertreten wird, daß seitliche Augenbewegungen mit bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen zusammenhängen könnten. Kognitive Aktivitäten, die überwiegend in einer Gehirnhälfte lokalisiert sind, lösen demnach Augenbewegungen zur entgegengesetzten Seite aus. Man gab Versuchspersonen z.B. zur Aufgabe, Sprachmaterial zu analysieren (*Hans ist klüger als Klaus, und Hans ist dümmer als Otto. Wer ist der Klügste?*), eine visuelle Vorstellung zu bilden (*Wie viele Ecken hat ein Würfel?*) oder eine Klaviermelodie zu erkennen. Wenn Unterschiede in der Blickrichtung auftraten, so erste Befunde, dann herrschten bei "Sprachaufgaben" Blicke nach rechts, bei visuellen und Höraufgaben Blicke nach links vor. Aber:

"Eine neuere Übersicht über Arbeiten aus diesem Bereich weist darauf hin, daß die Beziehung nur indirekt und schwach ist und in erster Linie darauf beruht, was sich die Forscher unter einer linkshemisphärischen oder rechtshemisphärischen Aufgabe vorstellen." (Springer/Deutsch 1995, 100).

Ist die linke, Sprache primär verarbeitende Hemisphäre nicht *immer* beteiligt, insofern alle Aufgaben *verstanden* werden müssen? Und hängt die Wahl der Blickrichtungen nicht vor allem von der jeweiligen kommunikativen Situation ab, d.h. von der räumlichen Relation von Versuchsleiter und Versuchsperson (vgl. ebd.), ein Einwand, der in gesprächsanalytischer Perspektive besonders naheliegend ist? Überhaupt keine Anhaltspunkte gibt es nach meiner Kenntnis für die im Rahmen von NLP vertretene Behauptung, es würden z.B. visuelle Erinnerungen und visuelle Konstruktionen durch verschieden gerichtete Augenbewegungen angezeigt.

Halbwegs detaillierte Bezugnahmen auf empirische Resultate der "Neuro-" Disziplinen sucht man in der NLP-Literatur vergeblich. Was bleibt, sind letztlich eher globale Hinweise auf Hemisphärendominanz, die Lokalisation von Funktionen ("Klänge werden rechts verarbeitet") und das neurale Substrat von Lernprozessen.⁵

⁴ Wie skurril zuweilen argumentiert wird, erhellt aus folgender Anmerkung: Der größte Teil der Menschheit, ob in Amerika, Europa oder Afrika, zeige diese Muster, nur die Basken nicht, was bei ihnen wohl genetisch bedingt sei (Bandler/Grinder 1991b, 53).

⁵ Was die weithin ungelöste Frage nach dem neuralen Substrat kognitiver Zustände und Prozesse angeht, so begnügt man sich m.E. mit kompetenzheischenden Formulierungen: So möchte man "die neuronalen Synapsen in eine andere Richtung aktivieren" (Bandler 1991, 11), oder man bezieht sich auf "die Neuronen, die mit dem Phänomen 'die Stadt verlassen' verbunden sind." Mit der Verknennung der Komplexität psychophysiologischer Fragestellungen geht die Vorstellung einher, man verfüge über eine mächtige Sozialtechnologie. Das technologische Versprechen wird nicht nur bei Bandler und Grinder selbst, sondern vor allem auch im Kontext einer pädagogischen Indienstnahme von NLP deutlich. So heißt es z.B. bei Cleveland (1992, 12): "Der interne Zustand eines Schülers hängt eng mit seinem äußeren Zustand zusammen. Wird z.B. der interne Zustand verändert, so ändert sich automatisch auch der physiologische Zustand. Es ist viel leichter, den physiologischen Zustand eines Schülers zu verändern, als seinen internen Zustand." Die Veränderung des internen Zustands in gewünschter Richtung stelle sich dann "von selbst" ein.

4. Zwei therapeutische Techniken

Will der Therapeut eine förderliche Arbeitsbeziehung ("Rapport") herstellen, hat er die grundlegende Technik des "Pacing" zu praktizieren. Dabei geht es u.a. darum, die "Prädikate" des Klienten zu studieren. Ist er z.B. als "visueller Typ" identifiziert, hat auch die Therapeutin selbst primär visuelle "Prädikate" zu verwenden. Darüber hinaus soll die Physiologie des Klienten gespiegelt werden: Körperhaltung, Bewegungen, Atemrhythmus und -tiefe und vokale Qualitäten sind - im übrigen möglichst unauffällig⁶ - nachzuahmen. Guter Rapport ist die notwendige Bedingung dafür, daß eine Reihe weiterer Techniken praktiziert werden können. Im folgenden beschränke ich mich auf die zwei zentralen Techniken des Ankerns ("anchoring") und des Umdeutens ("reframing") von Glaubenssätzen.

4.1 Ankern

Eine für NLP zentrale Technik ist das Ankern. Es handelt sich, so die Versicherung, um die therapeutische Indienstnahme einer alltäglichen Erfahrung. Wenn ich z.B. Kohlengeruch wahrnehme, erinnere ich mich "automatisch" an das Haus, in dem ich früher gewohnt habe. Ein Anker "kann jeder Stimulus sein, der, wenn er einer Person dargeboten wird, eine konsistente, damit verbundene konditionierte Reaktion hervorruft" (Gregory 1991, 274).⁷ Es handle sich um "eine ganz schlichte Reiz-Reaktions-Konditionierung" (Bandler/Grinder 1991b, 107).⁸

Man wird nicht müde zu betonen, daß die *inhaltliche Qualität* der Reaktion, sozusagen ihr propositionaler Gehalt, für die therapeutische Arbeit eigentlich ohne jeden Belang sei. Man arbeite, so das Hochwertwort, prozeß- oder auch strukturorientiert, während traditionelle Therapieschulen insbesondere analytischer Proze-

⁶ Im pädagogischen Kontext hält z.B. Cleveland dafür, daß die Lehrperson dann, wenn die Schüler das Pacing bemerken, behaupten sollten, sie hätten die Nachahmung nicht intendiert; sie sei ihnen gleichsam nur unterlaufen. Die moralischen Implikationen dieser Empfehlung werden nicht bedacht.

⁷ Hervorzuheben ist, daß Gregory sich jenseits der "Gemeinde" der NLP-Verfechter um den Nachweis bemüht, mit NLP-Techniken könne erfolgreich gearbeitet werden. Über die Interna der Gemeinde schreibt er: "Selbst bei gründlicher Durchsicht der Literatur war keine eindeutige Untersuchung zu finden, die den systematischen Gebrauch dieser Techniken in einem klinischen Setting, mit angemessenen Befunden und Nachfolgeuntersuchungen beschreibt." (Ebd.)

⁸ Der Eklektizismus, der NLP m.E. auszeichnet, tritt hier besonders plastisch zutage. Im Rahmen ihrer (Um-)Deutung der Chomskyschen Theorie war Bandler und Grinder durchaus aufgefallen, daß sein Konzept mit Stimulus-Response-Theorien unvereinbar ist (vgl. Bandler/Grinder 1992, 21). Daß seine Kritik jeder Spielart von Behaviorismus gilt, bleibt unbemerkt. Nicht nur im Kontext der Anker-Technik, sondern auch darüber hinaus sind Bandler und Grinder (1991, 82) geneigt, behavioristische Theoreme zu übernehmen, z.B. wenn sie formulieren: "Der Sinn eurer Kommunikation ist die Reaktion, die ihr bekommt." (Bandler/Grinder 1991b, 82) Wenn eine Frau in einem bestimmten Kontext Gestik und Mimik ihres Mannes so deutet, als wolle er allein gelassen werden, und sich daraufhin entfernt, er aber meint, auf diese Weise zum Ausdruck zu bringen, daß er Zuwendung braucht: Inwiefern ist der Sinn seiner Kommunikation dann ihre Reaktion? Diese These hat u.a. die Pointe, daß für den Erfolg der therapeutischen Kommunikation allein der Therapeut verantwortlich gemacht wird. (Damit nährt man, psychoanalytisch gesprochen, den Verdacht, im Rahmen von NLP das Agieren von Allmachtsphantasien des Therapeuten zu befördern.) Zu kognitivistisch und hermeneutisch motivierten Kritiken am klassischen und am Neo-Behaviorismus vgl. z.B. Groeben/Scheele (1977) und Apel (1976).

nienz gleichsam inhaltsversessen seien. Gerade darin sieht man eine wesentliche Ursache dafür, daß diese Therapien kurzfristig nicht erfolgreich sind.

Insofern könne man im Rahmen von NLP geradezu mit *Platzhaltern* arbeiten: Der Klient hat irgendein Problem, nennen wir es "Y", und er möchte einen als bedrückend empfundenen Zustand in eine bestimmte Richtung verändern, nennen wir sie "X".⁹ Ein Beispiel aus einer Lehrdemonstration¹⁰:

"Linda, was ist das, an das du dich erinnerst und das dir das unangenehme Gefühl bereitet? Sind es Bilder, oder ist es eine Stimme? O.K., sie hat die Frage schon nonverbal beantwortet. Wenn ihr auf ihre Augen geachtet habt, konntet ihr sehen, daß sie sich nach oben links bewegten und danach nach unten rechts. Sie erzeugte eine eidetische visuelle Vorstellung und hatte dann ein Gefühl dazu. Linda, wenn du dieses Bild siehst, bekommst du bestimmte Gefühle, die unangenehm für dich sind. Jetzt möchte ich, daß du dir noch einmal das Bild anguckst und dann herausfindest, ob du wieder dieses unangenehme Gefühl bekommst, wenn du es anguckst ... jetzt. Und ich möchte, daß du es gründlich machst. Du kannst deine Augen schließen und es ganz genau angucken. (Pause. Als sie das Gefühl voll erlebt, berührt er ihre rechte Schulter.) [...] Jetzt möchte ich, daß du darüber nachdenkst, welche Ressource du damals in der betreffenden Situation gebraucht hättest, um anders zu reagieren, um so zu reagieren, daß du den Ausgang der Situation besser hättest akzeptieren können. Warte noch, denn ich möchte zuerst sagen, was ich mit 'Ressource' meine. Mit Ressource meine ich nicht irgendeine Hilfe von außen oder so etwas. Was ich unter Ressource verstehe, ist mehr Zuversicht, mehr Selbstsicherheit, mehr Vertrauen, mehr Fürsorglichkeit - jede internale Ressource. Von damals bis jetzt ist einige Zeit verflossen; ich weiß nicht wieviel, aber während dieses Intervalls hast du als Mensch Ressourcen dazubekommen, zu denen du damals keinen Zugang hattest. Ich möchte, daß du unter diesen Ressourcen eine auswählst, die dir damals hätte helfen können, eine völlig andere Erfahrung zu machen. Ich möchte nicht, daß du mir sagst, welche es ist. Ich möchte nur, daß du daran denkst, welche es sein könnte. (Pause. Als sie an die Ressource denkt, berührt er ihre linke Schulter.)

Haben diejenigen von euch, die aufgepaßt haben, irgendwelche Veränderungen bemerkt? Laßt uns die Reaktion, die sie durch das Bild bekommt, Y nennen und die neue Ressource, die sie damals brauchte, X. Jetzt eine Demonstration. Welche der beiden Reaktionen ist dies? (Er berührt ihre rechte Schulter.) ... Ihr solltet jetzt in der Lage sein, die Farbveränderungen und die Veränderung der Lippengröße und der Atmung zu erkennen, und sehen können, daß sie jetzt zittert. Das ist es, was wir Y genannt haben."

Aus dem Kommentar des Therapeuten für die Lerngruppe:

"Immer, wenn ich diese Berührung mit dem gleichen Druck an der gleichen Stelle von Lindas Körper wiederhole und sie sich nicht gerade in anderen, stärkeren und konkurrierenden Bewußtseinszuständen befindet, wird sie dadurch wieder vollen Zugang zu dieser Erfahrung haben. Meiner Meinung nach stellt dieses Vorgehen eine der besten heimlichen Techniken dar, die ihr als Therapeuten oder Kommunikatoren anwenden könnt. Damit erreicht ihr beinahe alles. Bei ungefähr neunzig Prozent der Klienten besteht die therapeutische Arbeit darin, ihre kinästheti-

⁹ Wenn ich recht sehe, dann wird für die Inhaltsabstinenz eine Reihe von Motiven angeführt. Werde "inhaltlich" gearbeitet, dann sei der Therapeut dazu verlockt, dem Klienten sein Verständnis des Problems zu unterschieben, seine eigene "Ideologie" zu "verkaufen" und so die Integrität des anderen zu mißachten. Im übrigen schütze man den Klienten, wenn man ihn nicht dazu nötige, in einer Gruppe für ihn peinliche Gehalte zu präsentieren und Beziehungen zu gefährden. Auch dem Therapeuten sei wohlgetan. Der Inhalt sei nämlich "häufig deprimierend. Wir wollen ihn gar nicht hören." (Bandler/Grinder 1990, 136f) In Termini der Psychoanalyse hätte man hier von Vermeidung als einer Form der Angstabwehr zu sprechen. Die Enthaltensamkeit im Hinblick auf den Inhalt könnte man als Ausweis von Gleichgültigkeit bzw. von Entfremdung interpretieren.

¹⁰ Die Punkte stehen für Abkürzungen im Transkript selbst, die eckigen Klammern für Auslassungen, die ich selbst vorgenommen habe. Die "Transkripte" liegen im übrigen in orthographischer Umschrift vor, alle Merkmale, die mündliche Kommunikation ausmachen, sind also getilgt.

sche Reaktion auf auditive oder visuelle Stimuli zu verändern. 'Mein Mann macht mir schlechte Gefühle.' 'Meine Frau macht mich immer wütend.'" (Bandler/Grinder 1991b, 105-107)

Wenn die Klientin gereizt wird, reagiert sie auf voraussagbare Weise, und zwar nicht nur im Kontext der "schlechten" Erinnerung, sondern sogar auch dann, wenn die "gute" visuelle Konstruktion via Anker-Technik evoziert wird. Ausdrücklich verweisen Bandler und Grinder auf Pawlow und darauf, daß es sich im Fall von Linda um "eine ganz schlichte Reiz-Reaktions-Konditionierung" handle (Bandler/Grinder 1991b, 107). Ihnen entgeht die Widersprüchlichkeit ihrer Argumentation: *Entweder* handelt es sich um klassisches Konditionieren; dann macht es keinen Sinn, von "konkurrierenden Bewußtseinszuständen" zu sprechen, die eine Konditionierung verhindern könnten. *Oder* aber man betont - gut kognitivistisch - die Bedeutung von "Bewußtseinszuständen"; dann kann man nicht an Reiz-Reaktions-Modellen festhalten, die mit der These, Bewußtseinszustände seien eigenständige kausale Faktoren, systematisch unvereinbar sind (vgl. Apel 1976; Groeben/Scheele 1977). Es ist üblich, den Behaviorismus als ein mittlerweile 'überwundenes' Paradigma anzusehen. Im Rahmen von NLP dagegen hält man offensichtlich eine 'friedliche Koexistenz' von Behaviorismus und Kognitivismus für möglich. Man verfährt, mit anderen Worten, eklektisch. Man rechtfertigt nicht nur das Ankern auf der Basis behavioristischer Annahmen, sondern glaubt auch, *Glaubenssätze* zuverlässig verändern zu können, eine Größe also, die im Rahmen einer kognitiven Psychologie bestimmt wird.

4.2 Glaubenssätze und Submodalitäten

"Die Glaubenssätze, die Menschen über sich haben, über ihr Potential, darüber, wie gut ihr Leben sein kann, wieviel Leidenschaft und Erfolg für sie möglich ist, diese Glaubenssätze werden ihren Lebensstil bestimmen." (Bandler 1991, 153)

NLP verspricht nichts weniger als eine Technologie zur Manipulation von Glaubenssätzen. Dem "konstruktivistischen" Glaubensbekenntnis zufolge korrespondieren diese Sätze nicht mit der Wirklichkeit, sondern es handelt sich bloß um Modelle. Es ist diese "Einsicht", die dem Klienten zu dem Schluß verhelfen soll: "Wenn das nur ein Modell ist, dann möchte ich lieber das da drüben haben." (Ebd., 14)¹¹

Angenommen, der Glaubenssatz eines Klienten laute, er *könne*, obwohl sehr dick, einfach nicht abnehmen. Er ist ein "visueller Typ", verknüpft mit diesem Satz ein Bild. Der Therapeut braucht den Gehalt dieses Glaubenssatzes nicht zu kennen, um erfolgreich zu sein. Er fordert den Klienten auf, ein Bild zu konstruieren, von dem er gern möchte, daß es "wahr" sei. Jetzt fragt der Therapeut nach "Submodalitäten" der beiden Bilder, nach Größe, Farbe, Helligkeit, Abstand des Objekts vom Betrachter. Je nachdem, welche Merkmale das "unangenehme" und das "angenehme" Bild haben, wird der Klient ermuntert, diese Merkmale zu variieren:

"Was glaubst du würde passieren, wenn du das, was du nicht glauben möchtest, zurückschieben würdest, und wenn genau aus dem Zentrum dieses Bildes das andere erscheinen würde, an das du glauben möchtest? Und während du das, was du nicht glauben möchtest, zurück-

¹¹ Die Redeweise, daß z.B. ein Tellerwäscher ein *realistisches* Bild seiner sozialen Lage konstruiert, ist dem NLP-Verfechter folglich verdächtig. Warum soll der Tellerwäscher nicht Glaubenssätze konstruieren können, die ihm den Weg zum Millionär eröffnen?

schiebst, wird es heller, und das andere, das gerade durch die Mitte hindurchgekommen und größer geworden ist, wird dunkler. Was glaubst du würde passieren? Nun?

Teilnehmerin: Ich glaube, ich...

Richard: Ich weiß!

Teilnehmerin: Das... Sollte das Bild im Hintergrund heller werden oder das andere, das durch die Mitte hindurchkam?

Richard: Nun, das, das aus der Mitte herausgekommen ist, ist das, was du willst, richtig?

Teilnehmerin: Richtig.

Richard: Okay. Es sollte etwas dunkler werden, denn du hast gesagt, daß das, woran du glaubst, dunkler ist. Das hast du mir gesagt.

Teilnehmerin: Oh, okay, ja.

Richard: Also gut. Halt dich einfach an die Anweisungen. (Lachen) Mache es nur wirklich schnell. So. (Bewegt die rechte Hand nach vorne, die linke zurück.) Richtig schnell. Nun. Damit es genau so bleiben wird oder schon geblieben ist, nicht wahr? (Lachen) [...] Okay. Denk' jetzt mal für einen Augenblick daran. (Pause) Okay. Denk' jetzt an das, was du früher geglaubt hast. Du hast es doch geglaubt, oder nicht? Es war ein sehr starker Glaubenssatz, nicht wahr?

Teilnehmerin: Das ist toll." (Bandler 1991, 159f)

Der Klientin wird zugetraut, daß sie im Feld der sogenannten *Submodalitäten* des visuellen Modus die Größe des Bildes, den Abstand zwischen sich und dem Bild, seine Farbe und seine Helligkeit beliebig variieren kann; sie soll auch in der Lage sein, die Position einzelner Elemente zu manipulieren. Damit wird nahegelegt, daß das Vorstellungsbild nach dem Muster einer Kamera zu begreifen ist, mit der man zoomen kann, die über einen Helligkeits- und einen Farbreger usw. verfügt. Muß man für eine solche Kamera im Kopf nicht die Existenz einer neuen Entität, eines inneren Auges postulieren? Es ist offensichtlich falsch, die Repräsentation eines wahrgenommenen oder erinnerten Gegenstandes für ein Kamerabild oder eine Photographie zu halten (vgl. Kosslyn/Pomerantz 1992). Visuelle Erinnerungen haben konstruktiven Charakter, sie sind organisiert, und zwar u.a. so, daß irrelevante Details getilgt sind. Dem könnten Bandler und Grinder zustimmen, zumal sie sich als Konstruktivisten verstehen. Der Bezug auf Kamera und Photographie sei, so vielleicht ihr Argument, bloß im Sinne einer Metapher zu verstehen. Können aber normale Erwachsene, so ist weiter zu fragen, Vorstellungsbilder so manipulieren, wie es im NLP-Kontext immer wieder nahegelegt wird? Experimentelle Befunde legen eindeutig eine negative Antwort nahe. Es gibt zwar Berichte darüber, daß Eidetiker vorsätzlich Vorstellungsbilder z.B. nach der Größe und nach der Farbe variieren können. Wurden Kindern Bilder gezeigt, auf denen ihre Augen "herumwandern" konnten, dann zeigte sich, daß die Eidetiker unter ihnen auch nach Entfernen der Bilder, wenn sie über ihre Vorstellungsbilder sprachen, ihre Augen weiter wandern ließen. Nicht einmal zehn Prozent der Kinder der Stichprobe fielen aber unter die Gruppe der Eidetiker, und unter amerikanischen Erwachsenen sind sie - so das Resümee von Neisser nach Durchsicht der experimentellen Befunde - in einer statistisch relevanten Größenordnung *überhaupt nicht* vertreten (vgl. Neisser 1974, 192; zur Definition von "eidetisch" ebd., 189). In den NLP-Fallbeispielen dagegen tummeln sich Eidetiker, was auf eine Rhetorik der Beispiele hinausläuft, die von den empirischen Befunden her nur als suggestiv bezeichnet werden kann.

5. NLP als Gespräch

Wenn man sich im Rahmen von NLP auf Linguistik beruft, dann geht es im wesentlichen um - psychologisch 'angereicherte' - Transformationsgrammatik, d.h. im

Kern um eine Syntax-Theorie. Auf Ansätze einer linguistischen Pragmatik, insbesondere einer linguistischen Gesprächsanalyse, bezieht man sich nicht. Insofern kommt es nicht von ungefähr, daß Bandler und Grinder die Spezifika von NLP als therapeutisches *Gespräch* nirgendwo erörtern. Aus einer Reihe von vorliegenden Transkripten¹² möchte ich im folgenden die 'Normalform' einer NLP-Kurztherapie rekonstruieren, wobei Aspekte der Lexik, der Sprechakttypen und der Gesprächsorganisation im Zentrum stehen.

Wesentlich für die *Gesprächseröffnung* ist die Therapeuteninitiative in Form einer Frage bzw. Aufforderung.¹³ Die Klientin ist nicht nur gehalten, ihr *Problem* zu exponieren, sondern auch einen "Zielsatz" zu formulieren, den von ihr angestrebten befriedigenderen, "ressourcenreicheren" Zustand zu beschreiben. Eine Beispielsequenz:

"Okay Susan. Sagen Sie vielleicht zunächst einmal, was Sie genau möchten. [...] Susan: Okay. Mein Problem ist, daß ich manchmal eine solche Angst habe, daß ich wie gelähmt bin. Es ist so etwas wie ein Panik-Anfall. Ich würde gerne mehr Abstand haben, so daß ich in der Situation nicht mehr in gleichem Ausmaß Angst erlebe und mich kontrollieren und besser Entscheidungen treffen kann." (Bandler 1991, 20ff)

Dabei kommt es, wie erläutert, *im Prinzip nicht* auf den propositionalen Gehalt von Problem- und Zielbeschreibung an. Man könne, so die Versicherung, sich darauf beschränken, mit "Platzhaltern" für beide Beschreibungen zu arbeiten. Von dieser Platzhalterversion, die auf eine weitere Verkürzung der Kurz-Therapie hinausläuft, sehe ich im folgenden ab.

Sind Problem- und Zielzustand - gegebenenfalls im Gefolge weiterer fokussierender Fragen und Paraphrase-Angebote des Therapeuten - bestimmt, dann hat er die Aufgabe, *Rapport* herzustellen, d.h. zu Beginn der Kernphase insbesondere Verben und Adjektive zu wählen, die mit dem von der Klientin favorisierten Repräsentationssystem (visuell, auditiv, kinästhetisch) korrespondieren. Ein Negativbeispiel:

"Also, wissen Sie, lange Zeit konnte ich sehen, wie ich tatsächlich aufstieg und erfolgreich wurde, und dann plötzlich, wissen Sie, als ich beinahe ganz oben war, habe ich mich einmal umgeschaut, und mein Leben sah leer aus. Können Sie sich das vorstellen? Ich meine, können Sie sich ein Bild davon machen, was das für einen Mann meines Alters bedeutet?"

"Nun, ich fange an, ein Empfinden für das Wesentliche dieser Gefühle zu bekommen, die Sie haben und die Sie ändern möchten."

"Einen Moment bitte, denn worum es mir geht, ist zu versuchen, Ihnen meine Sicht der ganzen Angelegenheit zu vermitteln. Und, wissen Sie ..."

"Ich habe das Gefühl, dies ist jetzt sehr wichtig." (Bandler/Grinder 1991b, 28)

Der Klient aktiviert lexikalische Mittel aus dem visuellen Bereich, der Therapeut präsentiert Vokabular, mit dem auf Kinästhetisches referiert wird.

Hat der Therapeut sein aktives Lexikon "angepaßt", dann stellt er, geleitet vom "Metamodell" der Sprache, eine Serie von Fragen, um Tilgungen, Verzerrungen und

¹² Es handelt sich, wie bereits gesagt, immer um Versionen, in denen fast alle Merkmale von Mündlichkeit getilgt sind. Insofern ist die Rede von *Transkripten* natürlich mit Vorsicht zu genießen.

¹³ Man kann die Frage als Bitte um eine Antwort als eine Version der Aufforderung einstufen. Man kann sie auch systematisch neben der Aufforderung ansiedeln. Drittens kann man sie mit der Behauptung in Verbindung bringen, insofern es beim Behaupten darum geht, beim Hörer eine kognitive Lücke zu schließen, beim Fragen darum, eine solche Lücke beim Sprecher zu beseitigen. Ich verzichte hier auf eine Diskussion der verschiedenen Vorschläge.

Generalisierungen rückgängig zu machen (vgl. Abschnitt 2). Dabei handelt es sich um Teil um echte Informationsfragen, z.B. um sogenannte Ergänzungsfragen (Klientin: "Mein Vater ist wütend." - Therapeut: "Auf wen ist er wütend?"). Diese Fragen zielen auf das Ausfüllen einer grammatischen "Leerstelle". Andere echte Informationsfragen haben präzisierenden, fokussierenden Charakter. Letztlich soll die Klientin dazu angehalten werden, eine "Sinnesdatensprache" zu sprechen: "Kannst du, statt zu sagen, daß er wütend war, beschreiben, beschreiben, was du gesehen/gehört hast?" Andere Fragen zielen nicht auf die Beseitigung eines Wissensdefizits beim Therapeuten, sondern sie sollen eine Einstellungsänderung bei der Klientin bewirken. Klientin: "Die Entscheidung, meinen Mann zu verlassen, macht mir zu schaffen." - Therapeut: "Daß Sie sich entschieden haben, Ihren Mann zu verlassen, macht Ihnen zu schaffen?" Eine solche rekonstruierende Paraphrase in Frageform erinnert an ein für die *Gesprächspsychotherapie* zentrales Element. Im Kontext von NLP ist diese "Technik" aber anders als dort primär sprachtheoretisch motiviert: Die "Nominalisierung" soll rückgängig gemacht werden, damit die Klientin nicht länger glaubt, bei der Entscheidung handle es sich um ein unabänderliches Ereignis. Fragen dieses Typs zielen insofern auf *Ersetzungen*, z.B. eben von Nominalisierungen durch Verben, von "immer" durch "manchmal", und auf *Erweiterungen*, z.B. bei Kausativkonstruktionen wie "Er macht mich wütend", die umgeformt werden sollen in Äußerungen wie "Er handelt so, daß ich wütend reagiere."

Zentral für die Kernphase des therapeutischen Gesprächs ist eine Frage, die darauf zielt, der Klientin die *Gemachtheit, d.h. Veränderbarkeit ihres Modells* vor Augen zu führen: "Wie weißt du, wann du ein Verlangen nach Schokolade bekommen mußt?" (Bandler 1991, 97) - "Nehmen wir an, ich müßte einen Tag lang für Sie einspringen. Ein Teil meiner Aufgabe wäre es, an Ihrer Stelle den Panikanfall zu bekommen, wenn sich jemand verspätet. Was muß ich also in meinem Kopf tun, um die Panik zu erzeugen?" (Ebd., 23)

Therapeutische *Warum*-Fragen haben im NLP-Kontext keinen Platz. Sie seien, wie die psychoanalytischen Endlos-Therapien doch hinreichend belegten, sinnlos. Die erste Warum-Frage ziehe die zweite nach sich usw. Kausale Konstruktionen seien eben *Konstruktionen*, wie Bandler und Grinder unter Hinweis vor allem auf Bateson und andere systemtheoretisch argumentierende Autoren festhalten. Kommunikative Prozesse würden einmal so, einmal so "interpunktiert". Er: "Weil du dich zurückziehst, bin ich wütend." - Sie: "Weil du wütend bist, ziehe ich mich zurück." Dieser Befund sei therapeutisch relevant, nicht aber der Versuch nachzuweisen, wer "objektiv" im Recht sei.

Der Therapeut stellt Fragen der genannten Art, die Klientin antwortet. Nach diesem Muster sind die Eröffnungsphase und der erste Teil der Kernphase des Gesprächs organisiert. Dieses Schema kann expandiert werden, z.B. durch kleine Geschichten, Witze oder Anekdoten, die der Therapeut einstreut. In jedem Fall ist es der Therapeut, der Teilthemen abschließt und neue initiiert.

Im weiteren Verlauf der Kernphase werden dann *direktive Sprechakte* des Therapeuten dominant. Die Klientin führt die Anweisungen aus, fragt allenfalls nach, ob sie die Direktiven richtig verstanden hat. Ihre respondierenden Handlungen sind jetzt vor allem nichtverbal. Sie soll sich z.B. an Bilder erinnern oder Bilder konstruieren und Submodalitäten (Farbe, Helligkeit, Abstand, Größe) variieren. Auch für diese Phase sind noch Therapeutenfragen typisch. Es handelt sich aber im wesentlichen nur noch um Fragen nach Alternativen: "Welches Bild ist dunkler?" Diese Fragen haben die Funktion, die direktiven Sprechakte vorzubereiten ("Mache

dieses Bild heller, jenes dunkler!"). Dieser direktive Stil ist mit dem in der Gestalttherapie favorisierten verwandt. Wird dort darauf abgehoben, daß man die Klientin dazu bringen möge, ihrer aktuellen emotionalen Befindlichkeit gewahr zu werden (vgl. Hindelang 1994, 442), so werden im Rahmen von NLP primär Repräsentationsmodi, ihre Submodalitäten und deren Veränderbarkeit fokussiert.

Die Veränderung verdankt sich aber nicht der *Einsicht* der Klientin; sie *widerfährt* ihr vielmehr. Die Bezugnahmen auf die Linguistik und die Neurodisziplinen, die für NLP charakteristisch sind, haben die Funktion, das verbale und nonverbale *Verhalten* der Klientin zu *objektivieren*. In der Perspektive des Therapeuten handelt es sich um einen beobachtbaren Naturprozeß, in den er eingreifen kann, insofern er über "Gesetzeswissen" verfügt. Wird die Klientin z.B. mit Hilfe der Ankertechnik gereizt, reagiert sie auf prognostizierbare Weise, ohne ihr *intentionales* Zutun. Ihr widerfahren visuelle Erinnerung und Konstruktion, und auch im Hinblick auf die "Physiologie" hat sie keine Wahl. Die Klientin ist zwar frei, einen neuen, für sie befriedigenderen Glaubenssatz zu formulieren. Die Tilgung des "alten", sie gegebenenfalls krankmachenden Glaubenssatzes und die Etablierung des neuen erlebt sie aber als induzierte Veränderung, die ihr "geschieht", die ihrer kognitiven Kontrolle entzogen ist.

In einem emphatischen Verständnis ist für ein Gespräch die wechselseitige Anerkennung der Akteure als *Ko-Subjekte* konstitutiv. Man mag daran zweifeln, ob ein solches Verständnis angemessen ist. Es gründet aber eine Frage, die abschließend gestellt sei: *NLP - ein Gespräch?*

Literatur

- Apel, Karl-Otto (1976). Sprache und Wahrheit in der gegenwärtigen Situation der Philosophie. Zur Semiotik von Ch. Morris. In: Apel, Karl-Otto (Ed.), *Transformation der Philosophie. Bd.1*. Frankfurt a.M., 138-166.
- Bandler, Richard (1990). *Veränderung des subjektiven Erlebens. Fortgeschrittene Methoden des NLP*. 3. Aufl. Paderborn.
- Bandler, Richard (1991). *Bitte verändern Sie sich.. jetzt! Transkripte meisterhafter NLP-Sitzungen*. Paderborn.
- Bandler, Richard & Grinder, John (1990). *Reframing. Ein ökologischer Ansatz in der Psychotherapie (NLP)*. 4. Aufl. Paderborn.
- Bandler, Richard & Grinder, John (1991a). *Kommunikation und Veränderung. Die Struktur der Magie II*. 5. Aufl. Paderborn.
- Bandler, Richard & Grinder, John (1991b). *Neue Wege der Kurzzeit-Therapie - Neurolinguistische Programme*. 9. Aufl. Paderborn.
- Bandler, Richard & Grinder, John (1992). *Metasprache und Psychotherapie. Die Struktur der Magie I*. 7. Aufl. Paderborn.
- Bandler, Richard, Grinder, John & Satir, Virginia (1978). *Mit Familien reden. Gesprächsmuster und therapeutische Veränderung*. München.
- Bandler, Richard & McDonald, Will (1991). *Der feine Unterschied... NLP-Übungsbuch zu den Submodalitäten*. 2. Aufl. Paderborn.
- Chomsky, Noam (1996). Probleme sprachlichen Wissens, Weinheim.
- Cleveland, Bernard F. (1992). *Das Lernen lehren. Erfolgreiche NLP-Unterrichtstechniken*, Freiburg.
- Dilts, Robert, Bandler, Richard, Cameron-Bandler, Leslie, DeLozier, Judith & Grinder, John (1991). *Strukturen subjektiver Erfahrung. Ihre Erforschung und Veränderung durch NLP*. 4. Aufl. Paderborn.
- Dilts, Robert, Hallbom, Tim & Smith, Suzi (1991). *Identität, Glaubenssysteme und Gesundheit. NLP-Veränderungsarbeit*. Paderborn.
- Fanselow, Gisbert & Felix, Sascha W. (1987). *Sprachtheorie 1: Grundlagen und Zielsetzungen*. Tübingen.
- Flader, Dieter (1995). *Psychoanalyse im Fokus von Handeln und Sprache*. Frankfurt a.M.
- Gordon, David (1990). *Therapeutische Metaphern*. 3. Aufl. Paderborn.

- Grawe, Klaus u.a. (1994). *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*. 2. Aufl. Göttingen.
- Gregory, Peter B. (1991). Neurolinguistisches Programmieren in der Behandlung einer post-traumatischen Streßstörung. In: Richard Bandler, 273-298.
- Grewendorf, Günther (1988). *Aspekte der deutschen Syntax*. Tübingen.
- Grinder, Michael (1994). *NLP für Lehrer*. 4. Aufl. Freiburg.
- Groeben, Norbert & Scheele, Brigitte (1977). *Argumente für eine Psychologie des reflexiven Subjekts*. Darmstadt.
- Hindelang, Götz (1994). Dialoganalyse und Psychotherapie. In: Fritz, Gerd & Hundsnurscher, Franz (Eds.), *Handbuch der Dialoganalyse*. Tübingen, 429-449.
- Kolb, Bryan & Whishaw, Ian Q. (1993). *Neuropsychologie*. Heidelberg/Berlin/Oxford.
- Kosslyn, Stephen M. & Pomerantz, James R. (1992). Bildliche Vorstellungen, Propositionen und die Form interner Repräsentation. In: Münch, Dieter (Ed.), *Kognitionswissenschaft*. Frankfurt a.M., 253-289.
- Lloyd, Linda (1995). *Des Lehrers Wundertüte. NLP macht Schule*. 3. Aufl. Freiburg.
- Maier, Karin, Ambühl-Caesar, Gioia & Schandry, Rainer (1994). *Entwicklungspsychophysiologie. Körperliche Indikatoren psychischer Entwicklung*. Weinheim.
- Neisser, Ulric (1974). *Kognitive Psychologie*. Stuttgart.
- O'Connor, Joseph & Seymour, John (1993). *Neurolinguistisches Programmieren*. 2. Aufl. Freiburg.
- Schauer, Gernot (1995). *NLP als Psychotherapie. Harmlose Mixtur oder hochwirksames Verfahren?* Paderborn.
- Schmid-Oumard, Wolfgang & Nahler, Michael (1994). *Lehren mit Leib und Seele. Neurolinguistisches Programmieren in der pädagogischen Praxis*. Paderborn.
- Springer, Sally P. & Deutsch, Georg (1995). *Linkes - rechtes Gehirn*. 3. Aufl. Heidelberg/Berlin/ Oxford.
- Stahl, Thies (1991). *Triffst du 'nen Frosch unterwegs ... NLP für die Praxis*. Paderborn.
- Thomä, Helmut & Kächele, Horst (1992). *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. Bd. 2*. 2. Aufl. Berlin/Heidelberg/New York/Paris/London/Tokyo.
- Zeki, Semir M. (1994). Das geistige Abbild der Welt. In: *Physiologie der Sinne*. Heidelberg/Berlin/Oxford, 104-113.