

**Die detaillierte Beschreibung der 8 therapeutischen Schritte  
zum selbständigen Weiterarbeiten mit diesem Therapiekonzept**

**Einstieg in den Prozess:**

Die hier vorgeschlagene Art des Einstiegs (s.u. bei Schritt 1) ist vor allem für die Übungssituation im Seminar gedacht. Ein realer Patient hat natürlich schon eine problemrelevante Situation von der man ausgehen kann: Eine Situation, in der der Pat so etwas wie eine Problemtrance oder Spontanregression erlebt, und man ein „unbewusstes“ oder gut vergessenes Trauma vermuten kann.

Außerdem muss in der realen Situation der Einstieg ja manchmal gar nicht (mehr) bei Schritt 1 stattfinden. Wenn der Pat nämlich sein Trauma erinnert (bewusste Traumata) oder mittlerweile erinnern kann, dann kann man ihn gleich bei Schritt 4 beginnen lassen. Dies ist jedoch für das Üben der ersten Schritte, in der es um die Erfahrung der Affektbrücke geht, nicht geeignet.

**Wichtig!** Es ist auch immer möglich, wenn der Prozess irgendwo absichtlich oder unabsichtlich abgebrochen wurde, an irgendeiner geeigneten Stelle den Faden wieder aufzugreifen, um den Prozess positiv oder zumindest mit einem weniger belastenden neutralen Gefühl abzuschließen oder so zu „verpacken“, dass der Patient ohne Probleme (s. Arbeitspapier auf S. 23 „Ergänzende Interventionstechniken“).

Weitere Hinweise zu dem hier beschriebenen  
therapeutischen Vorgehen finden sich auf dem  
gesonderten Arbeitsblatt:

„Indikation, Kontraindikation & Setting“  
sowie auf der Homepage:

[www.krisen-intervention.de](http://www.krisen-intervention.de)

**zu 1. Lass deinen Patienten (bzw. Übungspartner) ein Erlebnis aus der jüngeren Vergangenheit finden, wo er sich "klein" und oder der Situation im Verhalten nicht angemessen gefühlt hat (= Spontanregression od. Problemtrance) und stelle geeignete Fragen (Submodalitäten!) damit er dadurch ein inneres Bild, eine konkrete Vorstellung von dieser Situation etabliert.**

(1) Lass Dir beschreiben, wie die Problemsituation genau ausgesehen hat oder das Erlebnis verlaufen ist. Zur Unterstützung kann man dem Ptn auch vorschlagen, die der Situation entsprechende Körperhaltung einzunehmen (state-dependent-memory) und die Augen zu schließen, oder einen Punkt zu fixieren (*wie Tagträumen*):

*Wann haben Sie eine solche Situation zuletzt erlebt?  
Da es ja in der nahen Vergangenheit liegt, können Sie ganz leicht hingehen.  
Wenn Sie sich erinnern, was sehen Sie dann als Erstes vor Ihrem inneren Auge?  
Wenn Sie jetzt Ihren Körper in eine Haltung bringen, die zu diesem Erlebnis passt, wie würden Sie dann hier sitzen?  
Gehen Sie genau an den Punkt, wo Sie dieses Gefühl von Starre ganz deutlich erlebt haben.*

(2) Um die Vorstellung noch intensiver werden zu lassen, ist es günstig, neben den inhaltlichen Aspekten auch die in diesem Vorstellungsbild vorhandenen Sinnesmodalitäten und einige Submodalitäten zu erfragen:

*Vielleicht können Sie das Erlebnis jetzt noch mal so intensiv wahrnehmen (nacherleben), dass Sie sogar Geräusche oder Stimmen hören können? Sind die Stimmen laut oder leise? Aus welcher Richtung kommen sie? etc.*

Achte darauf, ob dabei von deinem Pat noch andere Sinnesmodalitäten angesprochen werden und greife sie auf, oder spreche sie selbst an. Z.B.:

*Gibt es dort auch etwas zu riechen? Ist der Geruch angenehm oder unangenehm?  
Wie würden Sie ihn beschreiben, frisch oder faulig oder wie anders?*

Setze dies fort, bis du genau weißt, was dein Pt sieht, hört, spürt, riecht und vielleicht sogar schmeckt. Du kannst natürlich zwischendurch auch auf inhaltliche Aspekte eingehen z.B.:

*Wie viele Menschen sehen Sie da? - Wie groß erscheint Ihnen Ihr Gegenüber?*

Eigene Notizen:

**zu 2. Ist dieses innere Bild von dieser Situation stabil, dann orientiere deinen Pat in seiner Wahrnehmung auf die dazugehörigen Gefühle und entsprechenden körperlichen Reaktionen.**

Es kann sein, dass dein Pat bei Fragen nach der kinästhetischen Wahrnehmung schon von seinen Gefühlen gesprochen hat. Mache ihn jetzt nochmal darauf aufmerksam oder frage ihn nach den Gefühlen, die diese Vorstellung begleiten:

*- Wut sagten Sie... Wie empfinden Sie diese Wut? Wo im Körper ist sie am stärksten zu spüren. Wie ist sie da zu spüren? Ist es mehr ein Druck oder mehr ein Stechen? Ist es genau dieses Gefühl, welches Sie meinen? Könnten Sie es nochmal beschreiben?*

oder wenn nicht:

*- Hat sich auch das unangenehme Gefühl schon eingestellt? Ist es genau dieses Gefühl, welches Sie meinen? Könnten Sie es noch mal beschreiben?*

Manchmal können auch zwei Gefühle wahrnehmbar sein: Ein angemessenes erwachsenes Gefühl (z.B. Ärger über den Chef wg. Ungerechtigkeiten) und ein unangemessenes kindliches Gefühl (z.B. gleichzeitige Hilflosigkeit und Gelähmtsein). Dann sollte man natürlich mit dem unangemessenen Gefühl weiterarbeiten.

Es passiert hier sehr häufig, dass Pat. im Grunde nur Gedanken berichten. Dann ist es wichtig auf den dazugehörigen kinästhetischen Aspekt der Gefühle hinzuweisen oder zu fragen:

*- Sie haben gesagt, dass Sie sich dabei sehr hilflos (unterlegen, hoffnungslos) fühlen, welche körperlichen Empfindungen haben Sie dabei? - Wie spüren Sie diese Hilflosigkeit (Unterlegenheit, Hoffnungslosigkeit)? Wo im Körper empfinden Sie das? Können Sie das Gefühl noch intensiver werden lassen? Seien Sie sich sicher, dass Sie jetzt wirklich dieses bekannte Gefühl erleben .*  
*- Hat sich auch das unangenehme Gefühl schon eingestellt? Ist es genau dieses Gefühl, welches Sie meinen? Könnten Sie es nochmal beschreiben?*  
*- Wie spüren Sie diese Hilflosigkeit, Unterlegenheit, Hoffnungslosigkeit ...? Wo im Körper empfinden Sie das? Können Sie das Gefühl noch intensiver werden lassen? Seien Sie sich sicher, dass Sie jetzt wirklich dieses bekannte Gefühl erleben.*

Eigene Notizen:

**zu 3. Lass ihn dann mit diesem Gefühl innerlich zu dem Ereignis (zurück-) gehen, wo dieses Gefühl zum erstenmal in seinem Leben aufgetreten ist (= Affektbrücke; emotionales Gedächtnis; state-dependent-memory).**

- Jetzt ist es auch möglich, wenn Sie sich wirklich in diesem Gefühlszustand befinden, zu schauen, was das eigentliche Problem ist, welches dahinter liegt.
- Wie lange kennen Sie dieses Gefühl schon, was meinen Sie? - Mehr als 10 Jahre?
- Wie alt kommt Ihnen das Gefühl vor?
- Lassen Sie sich so klein werden, wie es zu diesem Gefühl passt.
- Wie alt fühlen Sie sich? - Fühlen Sie sich erwachsen oder jünger? - Schon in der Schule oder noch jünger?
- Wenn Sie jetzt mit diesem Gefühl als Erkennungszeichen in Ihre Vergangenheit zurückgehen, wohin führt Sie das?
- Wenn Sie das Gefühl nehmen und wie an einem Geländer an diesem Gefühl entlang in die Vergangenheit gehen, an allen Erlebnissen entlang, bis Sie an das erste Erlebnis kommen, wo dieses Gefühl zum erstenmal entstanden ist.
- Nehmen Sie Ihr Gefühl wie einen Schlüssel und suchen Sie einfach das Erlebnis in Ihrer Vergangenheit, das wie ein Schloss zu diesem Schlüssel passt.
- Lassen Sie sich von diesem Gefühl führen, wo immer es Sie auch hinführt, dahin, wo auch immer es begonnen hat.
- Gehen Sie einfach durch Ihre inneren Räume wie durch eine Ausstellung und schauen Sie sich alle Bilder oder all diese kleinen Filme an.
- Lassen Sie sich Zeit, zu spüren, zu welchen Bildern das Gefühl Sie hinzieht, oder welche Bilder von Ihrem Gefühl angezogen werden.

**Arbeit mit Zeitlinien:** Wenn Sie nach Innen gehen, merken Sie genau, in welche Richtung Sie sich innerlich bewegen müssen, um in Ihre Vergangenheit zu gehen. Oft sind die Erinnerungen wie an einer Straße oder einer Linie angeordnet. ... Sie können nach oben gehen und darüber schweben, so dass Sie Ihre gesamte Vergangenheit und auch die Zukunft überblicken können. ... Sie können sich jetzt über dieser Linie entlang schweben, soweit, bis Sie eine Stelle finden, wo dieses Gefühl wieder da ist. Es kann sein, dass Sie an dieser Stelle erst gar nichts sehen, und nur die Gewissheit da ist, dass hier genau dieses Gefühl seinen Platz oder sogar seinen Ursprung hat.

→ Fragen, was an dieser Stelle zu hören ist; was passiert, wenn der "Nebel" weggeblasen oder irgendwie anders aufgelöst wird; wenn ein Scheinwerfer, eine Kerze diese Dunkelheit heller machen würde, wenn man Licht (eines Scheinwerfers) darauf fallen lassen würde.

Lass dir ein Zeichen geben, dass der Pt ein Erlebnis gefunden oder ausgesucht hat:

Sie können mir mit einem Kopfnicken zeigen, dass Sie angekommen sind und Ihr Gefühl gut dazu passt.

Eigene Notizen:

**zu 4. Ist er dort angekommen, so hilf deinem Patienten durch Fragen, die relevanten Aspekte des Erlebnisses zu schildern und zu erinnern (Rekonstruktion).**

*An welchem Punkt/Ort in der Vergangenheit/Erinnerung stehen/sind Sie jetzt?  
(Weiter im **Präsens** formulieren!)  
Wie alt fühlen Sie sich, wenn Sie das erleben?  
Fühlen Sie sich erwachsen, so alt wie Sie jetzt sind oder jünger? Sind Sie schon in der Schule oder noch im Kindergarten?*

Wenn Du merkst, dass sich der Pt assoziiert in einer sehr frühen Problemsituation befindet, kann es sinnvoll sein, zum "Du" überzugehen und auch die Sprache diesem Alter anzupassen:

*Noch gar nicht in der Schule! Dann könnte es wohl passender sein, wenn ich Sie jetzt mit Du anrede (Auf Zustimmung warten!). - Und Du kannst mir erzählen, was Du da gerade erlebst. (=Präsens!!!)*

Meist ist es gar nicht nötig und auch gar nicht sinnvoll, das Erlebnis mit Hilfe von Submodalitäten zu intensivieren, weil es sich sehr schnell und fast schon zu stark "aufgedrängt" hat. Dann kannst Du gleich zu den inhaltlichen Aspekten auf den verschiedenen Wahrnehmungsebenen übergehen, z.B.:

*Wo bist Du jetzt? ... Bist Du da alleine? ... Wer ist alles noch dabei? ...  
Wie viele Menschen siehst Du da? ... Bist Du da im Freien oder in einem Raum? ... Spricht jemand oder sind da noch andere Geräusche? ... Wie groß erscheinen Dir die Menschen? ... Gibt es auch bestimmte Gerüche?*

Fällt es dem Pt schwer, das Erlebnis deutlich zu erinnern, kann es ein Hilfe sein, wieder mit den Submodalitäten zu arbeiten (siehe Schritt 2). Das Ansprechen dieser Kategorien hilft dem Ptn, die Erinnerung assoziiert zu erleben; z.B. durch Formulierungen wie:

*Was passiert gerade (**Präsens!!**). Kannst Du das deutlich sehen? Was hörst Du? Aus welcher Richtung? Ist das laut? ... – Ist es da hell oder dunkel? Gibt es da auch irgendeinen einen Geruch?*

Da der Pt sich in einem regredierten Zustand befindet, muss er auch mit angemessen einfachen (kindlichen) Formulierungen angesprochen werden!!!!

Wenn der Patient aber dissoziiert wahrnimmt:

*Ist es ein stehendes Bild oder sehen Sie das wie einen kurzen Film? -  
Wenn es wie ein Foto ist, hat es auch eine Art Rahmen?*

Wenn der Pat nicht in der Lage ist zu sprechen, kannst du ihm auch vorschlagen, das Erlebte zu malen

*Vielleicht gibt es gar keine Worte dafür, das zu erzählen, was da gerade passiert, aber wäre es eine Möglichkeit, das, was zu sehen ist, irgendwie aufzuzeichnen oder zu malen?*

**Beachte, dass dein Pt über diese Erlebnisse vielleicht noch nie mit einer anderen Person gesprochen hat. Behutsamkeit bei gleichzeitiger therapeutischer Sicherheit und Klarheit sind in dieser Phase sehr wichtig, damit der Pt sich gut aufgehoben fühlt!!!!**

## zu 5. Schaffung von Sicherheit und Bearbeitung des sogenannten Widerstands

### 5 a) Dissoziation des Erlebnisses zur Schaffung von innerer Distanz.

- (1) Wenn die erinnerten Situationen sehr belastend sind oder sich die erinnerten Erlebnisse sehr dramatisch entwickeln, kann die gefühlsmäßige Beteiligung des Pt so extrem werden, dass es nötig ist, ihm **sofort** vorzuschlagen, die Situation gleich von außen zu betrachten oder ihm anzubieten, aus diesem "Film" auszusteigen.

- Wenn Du jetzt mit Deinem Bewusstsein aus diesem Bild herausgehst und es von außen betrachtest, wie weit sind Sie entfernt?  
- Gehe einfach innerlich einen Schritt zurück, so dass Sie sich selbst von hinten sehen können.  
- Um sich vor diesen schlechten Gefühlen zu schützen, ist es gut, wenn Sie sich das was damals geschehen ist, auf einer Kinoleinwand anschauen. ...  
Wie weit sind Sie weg? Wenn es noch zu unangenehm ist, gehen Sie noch etwas weiter zurück.

- (2) Wenn noch mehr Distanz nötig ist, kann man auch den dissoziierten Zustand weiter dissoziieren:

- Und wenn Du jetzt aus Deinem Körper austrittst, dann können Sie sich zuschauen, wie Sie selbst sich diesen Filmausschnitt Ihres eigenen Lebens anschauen.  
Welche körperlichen Veränderungen spüren Sie dabei?  
- Man muss auch nicht ständig hinschauen, manchmal ist es gut hin- und dann wieder wegzuschauen. (Dosieren, graduelle Annäherung).

- (3) Einsatz von Verfremdungen z.B. durch Submodalitäten:

- Wenn Sie jetzt einfach aus dem Bild/Film die Farbe wegdrehen, wie Sie das bei Ihrem Fernseher tun können, wie verändert sich dann Ihr Körpergefühl?  
- Probieren Sie, ob Sie über das Bild einen durchsichtigen Vorhang ziehen können.

- (4) Der Vorschlag, einen sog. „**Sicheren Ort**“ aufzusuchen kann hier ebenfalls sehr sinnvoll sein. Das kann ein schon aus anderen Phantasieeisen stammender bekannter Ort sein, oder ein speziell für die Traumabearbeitung vorbereiteter sein.

→ Aus der sicheren Distanz heraus kann der Pat das Ereignis dann neu bewerten oder zusammen mit dem Therapeuten neu "Regie führen" und zwar mit den Methoden, wie sie hier unter den Punkten 6a) bis 6j) beschrieben sind. Diese späteren Lösungen für die Problemsituation muss vom Patienten dann wieder assoziiert erlebt werden (siehe. Schritt 7).

In dieser Phase ist es auch hilfreich, mit beschützenden Interventionen zu arbeiten, z.B. die Begleitung durch den Th. ansprechen und betonen:

*Es ist alles in Ordnung, ich bin bei Dir und Du kannst alles erleben, was wirklich passiert.*

Wenn Ptn z.B. irrationale Befürchtungen haben, z.B. es nicht auszuhalten oder gar zu sterben, sind entsprechende Sicherheit schaffende Angebote notwendig, welche die Ängste entkräften:

*Was Du befürchtest wird nicht eintreten, Du kannst Dich jetzt sicher fühlen! Du wirst auch nicht sterben, auch wenn Du das befürchtest - gleichgültig, was jetzt passiert.*

Eigene Notizen:

Auch die nächsten zwei Techniken (5b und 5c) sollen helfen, für die weitere Bearbeitung des Erlebnisses eine Grundlage zu schaffen bzw. die eigentliche therapeutische Bearbeitung (6 – 8) zu erleichtern.

=====>

## 5 b) Therapeutische Stellungnahme zum Problem der Schuld bzw. Verantwortlichkeit der Personen in der in der konkreten Situation

- (1) Es muss vom Therapeuten immer klar herausgestellt werden, dass das Kind keine Schuld haben kann. Es sind **immer** die beteiligten Erwachsenen oder die Umstände verantwortlich zu machen um solchen irrationalen Schuldgefühlen zu begegnen.

**Manchmal ist diese Intervention sogar vor der Dissoziation, (vor Schritt 5a) notwendig, um der Patientin gleich deutlich werden zu lassen, auf welcher Seite der/die Therapeutin steht.**

*"Das ist eine Ungeheuerlichkeit. So etwas darf keinem Kind angetan werden!"  
"So etwas sollte niemand erleben müssen!"*

Am häufigsten sind es die Patientinnen, die sich schuldig fühlen, weil sie durch ihr Aussehen oder ihre Weiblichkeit (bzw. Mädchensein) Männer dazu gebracht haben, sich an ihnen sexuell zu vergehen.

*"Was müsste man dem Kind jetzt sagen, damit es weiß,  
- dass es nichts Falsches gemacht hat?"  
- dass man ihm wirklich keine Schuld geben kann?" ...  
"Hat das Kind das auch gehört? ... Wenn nicht, dann sagen Sie (= das Erwachsenen-Ich) ihm das ganz deutlich, dass es selbst überhaupt keine Schuld hat."*

- (5) Am besten ist es natürlich, wenn der Pt. zusätzlich selbst gegen seine inneren Schuldvorwürfe ankämpft. Durch vorsichtiges(!) Hinterfragen ob er nicht vielleicht doch auch Schuld gehabt hat, kann die neue Meinung des Ptn oft stabilisiert werden. Er ist letztlich der einzige, der die Selbstvorwürfe vollständig entkräften kann.

*"Bist Du jetzt wirklich sicher, dass die Erwachsenen etwas Falsches machen?"*

Eigene Notizen:

### 5 c) Abtrennung und Verlegung einer mit dem Erlebnis eng verbundenen wichtigen Erkenntnis oder eines sinnvollen positiven Lerneffektes.

- (1) Es gibt kaum ein negatives Erlebnis, aus dem man nicht auch etwas Positives lernen kann. Diese positive Leistung des Patienten sollte herausgestellt werden (sie muss oft erst bewusst gemacht werden), auch um den bei diesem Erlebnis möglicherweise entstandenen instabilen Selbstwert zu stabilisieren.

*Wenn Sie sich dieses Erlebnis jetzt mit Ihrem erwachsenen Auge anschauen, und Sie würden erkennen, dass Sie aus dieser Erfahrung damals auch etwas gelernt haben,*

- etwas das Ihnen in Ihrem späteren Leben vielleicht sogar geholfen hat,*
- was könnte das sein?*

*Oder:*

*Was haben Sie Wichtiges/Positives gelernt, in bei diesem Erlebnis.*

Bei der Suche nach positiven Effekten der traumatischen Situation ist manchmal etwas Hartnäckigkeit (verbunden mit großem therapeutischem Optimismus) notwendig, da positive Aspekte nicht offensichtlich sind, und vom Patienten auch bei bestem Willen nicht gefunden werden können. Übung und Erfahrungen mit der positiven Konnotation aus der Systemischen Therapie können hier dem Therapeuten von Nutzen sein (Für weitere Anregungen: Peseschkian: Positive Psychotherapie).

- (2) Bearbeitung des Widerstands: Natürlich sollte dieser oft wichtige Lerneffekt bewahrt werden, bevor das Erlebnis therapeutisch neu strukturiert wird. Dies hilft, den verständlichen "Widerstand" zu reduzieren, der sich oft einstellt, wenn man den Patienten anleiten will, sich von der traumatischen Erfahrung "zu trennen".

*- Diese (lebens-)wichtigen Erfahrungen/Erkenntnisse sollte Ihnen in jedem Fall erhalten bleiben!*

*- Gibt es ein Ereignis, bei dem Sie dieses Wissen/Fähigkeit gut brauchen konnten? ... Es ist gut, wenn es ein Erlebnis ist, welches zeitlich näher bei dem problematischen Erlebnis liegt, aber einen positiven Ausgang hat.*

Wenn es mehrere Erlebnisse sind, dann lass deinen Patienten das mit dem besten Gefühl / größten Erfolg auswählen:

*Könnten Sie sich vorstellen, dass dieses Erlebnis als Schublade (wichtige Quelle) dienen könnte, wo Sie alle diese wichtigen Fähigkeiten unterbringen können, damit Sie sich wieder schnell an sie erinnern können, wenn Sie sie brauchen und hervorholen wollen?*

- (3) Fixierung:

*Wie könnten Sie diese Erinnerung so deutlich werden lassen (z.B. durch Veränderung der Submodalitäten), dass sie alleine ausreicht, um Sie immer wieder an diese wichtige Lernerfahrung zu erinnern?*

*Oder*

*Gibt es eine Möglichkeit, mit der Sie sich an dieses ungetrübte Erlebnis gut erinnern können, wenn Sie irgendwann auf diese Fähigkeit/Lernerfahrung dieses Wissen zurückgreifen wollen? (Zum Beispiel ein Gegenstand in dem Bild eine Melodie, eine bestimmte Farbe als sog. "Anker").*

## 6. Neukonstruktion des Erlebten mit versch. therapeutischen Strategien u. Techniken (Dekonstruktion)

### 6a ) Neuerleben der Situation durch Einbeziehen dieser oder einer anderen unterstützenden oder beschützenden Person (Reparenting).

(1) Eine entsprechende Person in die Situation bringen:

- *Kennen Sie jemanden aus Ihren heutigen Freundes- oder Bekanntenkreis, der da in einer solchen Lage wüsste, was zu tun ist? ... der helfend/unterstützend/beschützend eingreifen würde?*  
(Pippi Langstrumpf, Charly Chaplin, das Sams oder Schimanski sind auch gute Kandidaten)
- *Wenn dieser Freund Sie praktisch in der Vergangenheit besuchen könnte, und das alles jetzt miterlebt, dann schauen Sie sich einfach an, wie er Ihnen mit seinen Möglichkeiten hilft, da rauszukommen?*
- *Und wenn jetzt ganz zufällig Ihre Mutter dazukommt, sich auf den Mann stürzt und ihm mit all ihrem Einsatz in die Flucht schlägt, so dass er sich nie mehr wieder blicken lässt?*
- *Wenn Sie die kleine A. dort so stehen sehen, könnten Sie dann jetzt hingehen, und ihr sagen, dass sie vorsichtig sein sollte, dass sie jetzt nicht nachgeben sollte, ... (weil die Mutter Sie nur zu Hause zum Arbeiten benötigte)*

(2) Unterstützung durch den Therapeuten:

*Sagen Sie dem kleinen R. auch, dass ich ihn auch verstehe / dass es noch mehr Leute gibt, die ihn verstehen.  
Wenn ich (d.Th.) dabei gewesen wäre, was glauben Sie, hätte ich dann gemacht?*

(3) Fokussieren auf das Gefühl:

*Nimm Dir den Raum und spür nochmal, was es bedeutet, so frei zu sein.  
Wie verändert sich Ihr Gefühl, wenn Sie das so sehen?  
Wie fühlt sich ein Junge, der so einen so tollen Freund hat?*

(4) Die entstehenden Perspektiven induzieren:

*- Wie anders wäre Dein Leben verlaufen, wenn Du so jemanden als Bruder gehabt hättest?- Wie wäre es, wenn Du immer wieder mal auf dem Schoß der Tante hättest sitzen können?*

Eigene Notizen:

**6 b) Die Zielrichtung des Verantwortlichen in Frage stellen. Was hätte er an Wissen oder Erfahrungen haben müssen, damit er sich besser verhalten hätte. Welche persönlichen Probleme oder Defizite hat er in dieser Situation? Sich die Situation mit der Person vorstellen, die diese wichtigen Erfahrungen gemacht hat (Parenting).**

- (1) Zunächst ist es möglich sich selbst als Th. zu fragen, ob der Verantwortliche wirklich den Ptn gemeint hat, oder ob es möglich ist, dass er z.B. aus Unwissenheit oder Unsicherheit etwas ganz anderes wollte:

*Wie alt war Ihre Mutter damals? - - (Manchmal war sie jünger als der Pt heute!)  
Welche gute Absicht könnte Ihr Vater gehabt haben, wenn er sich so verhalten hat?  
Kann es sein, dass er Dich gar nicht gemeint hat? Dass er einfach Angst vor den Nachbarn hatte?  
Wie wäre es, wenn der kleine Roland gewusst hätte, dass die Mutter damals große Probleme hatte?*

Es ist auch möglich, die beteiligten Personen vom Ptn befragen zu lassen, was ihre eigentliche Absicht war, oder was in ihrer Lebensgeschichte passiert ist, das sie zu diesem Verhalten geführt hat.

Außerdem kann man naheliegende Interpretationen anbieten, die der Pt in dieser Situation und auch als Erwachsener nicht erfasst:

*Wie wäre Dein Leben verlaufen, wenn Dich Dein Vater nicht zur Polizei gebracht hätte? Könnte es sein, dass er das aus Liebe gemacht hat?*

- (2) Ein positives angemessenes Modell konstruieren lassen:

*Wie hätte die Mutter sein müssen, damit Du ihr all das damals hättest erzählen können? ...damit Du sie um Hilfe hättest bitten können?*

- (3) Die Defizite des Verantwortlichen identifizieren und z.B. im erwachsenen Mann auch mal das Kind sehen lassen.

*Was hätte Ihre Mutter in ihrer Kindheit erleben müssen, damit sie ihre eigenen Kinder anders behandelt hätte?*

- (4) Die Bezugsperson diese wichtigen Erfahrungen durchleben lassen

- (5) dann die traumatische Situation mit den veränderten oder "therapierten" Personen neuerleben

Eigene Notizen:

**6 c) Dem "Kind" in der Situation kurze Geschichten erzählen, oder ihm klarmachen, dass mit diesem Ereignis "das Leben nicht zu Ende ist", wie es vielleicht vermutet.**

(1) Die "schon vergangene" Zukunft als Möglichkeit des Weiterlebens anbieten:

*Und wenn der kleine Rainer jetzt in die Zukunft schauen könnte, dann sieht er, wie er manche Dinge erfolgreich schafft, die er sich jetzt gerade gar nicht zutraut ... (entsprechende wirklich gemachte Erfahrungen aufzählen: Partnerschaften, berufliche Erfolge, etc.)*

(2) Inkompatible Zustände oder Prozesse anregen

Bei Problemen von Starre -----> *Bewegung, Fließen*  
Schweigen -----> *Reden*  
nicht fühlen -----> *Fühlen*  
zu viel fühlen -----> *Sehen* etc. induzieren.

(3) Geschichten, Fabeln o.ä. erzählen z.B.

- die Rabenfabel (Tolstoj) bei Ablösungsproblemen erzählen.
- Von der "Unschuld eines Kindes" reden (s.o.)
- Auf ein passendes von den 10 Kinder-Rechten, die von der UNO aufgestellt wurden, hinweisen:

Das Kind hat ein Recht

- auf Zuneigung, Liebe und Verständnis
- auf angemessene Ernährung und medizinische Behandlung
- auf kostenlose Ausbildung
- auf volle Gelegenheit zu Spiel und Erholung
- auf besondere Pflege für Behinderte
- darauf, unter den ersten zu sein, wenn in Notsituationen geholfen wird
- darauf, sich als nützliches Mitglied der Gesellschaft heranzubilden
- darauf, sich nach seinen individuellen Möglichkeiten entwickeln zu können
- darauf in einen Geist von Frieden und weltumfassender Brüderlichkeit erzogen zu werden
- darauf, in den Genuss dieser Rechte zu kommen, unabhängig von Rasse und Hautfarbe, von Geschlecht und Religion, von nationaler und sozialer Herkunft.

Weitere Anregungen für Geschichten: Lankton C.H. & Lankton S.R. (1991). Geschichten mit Zauberkraft. Die Arbeit mit Metaphern in der Psychotherapie. München: Pfeiffer  
Peseschkian, N.: Auf der Suche nach Sinn. oder: Der Kaufmann und der Papagei;  
Shah, I. (1988). Denker des Ostens. Reinbek: Rowohlt (viele Sufi-Geschichten)

Auch bei diesem Vorgehen muss der Pt (zwischendurch) immer wieder auf das körperliche Erleben aufmerksam gemacht werden:

*Wie fühlt er sich jetzt, wenn er das alles hört?  
Wie kann er das körperlich spüren/empfinden?  
Ich möchte, dass Sie jetzt selbst spüren können, was er spürt!"*

Eigene Notizen:

## 6 d) Bewertung des Geschehens aus der Sicht des erwachsenen Patienten oder von möglichen wohlgesinnten Bezugspersonen.

(1) Die für das Alter übliche egozentrische Sicht des Kindes kann aufgelöst werden, indem man als Therapeut mit dem erwachsenen reifen Persönlichkeitsanteil (Erwachsenen-Ich) koalitiert:

(a) Spontane Äußerungen des Erwachsenen-Ichs aufgreifen und an das Kind vermitteln:

*"Der hat da eigentlich ganz schönen Mist gebaut."  
---> Genau! - Hat das gerade die 4jährige Renate auch gehört?*

(b) Den Pt dissoziieren lassen (siehe Schritt 5b) und ihm vorschlagen, das Geschehene aus der Erwachsenenposition zu betrachten:

*- Wenn Sie sich jetzt vorstellen, dass das alles einem anderen Kind geschieht, wie würde sich dieses Kind verhalten?  
Welche Gefühle hätte dieses Kind? (==> genauso hilflos)  
- Wie fänden Sie es, wenn sowas Ihrem eigenen Kind passieren würde?  
(==> Parteinahme für das Kind und gegen den Täter)  
- Schau mal gleichzeitig mit Deinem erwachsenen Auge, wie Sie das finden, dass der Vater so einfach ohne Erklärung/Abschied geht?*

und dann diese neue Sicht dem Kind zur Verfügung stellen lassen:

*- Heute wissen Sie, wie sich eine Mutter eigentlich verhalten müsste. Und wenn Sie den kleinen NN da so stehen sehen, dann wäre es gut, wenn er das jetzt wüsste, dass er ganz in Ordnung ist. - Sagen Sie ihm das einfach.  
- Wie fühlt sich ein Kind, wenn es das weiß? ... Wo können es dieses Gefühl im Körper wahrnehmen?.... Verändert sich dabei auch die Körperhaltung? ... Welche neuen Gedanken kommen Dir, wenn Du jetzt so aufrecht stehst?*

(3) Andere, es gut meinende Personen hinzuziehen:

*Kennen Sie jemanden aus Ihrem heutigen Freundes- oder Bekanntenkreis, der in einer solchen komplizierten Lage erkennen würde, wer Recht hat?*

(4) Die nun möglichen neuen Verhaltensweisen erfragen, ansprechen oder vorschlagen:

*- Wenn Du nun als Mädchen mit diesem ganz anderen (bzw. guten) Gefühl jetzt wieder in dieses Erlebnis gehst, wie kannst Du Dich jetzt anders verhalten?  
- Kannst Du Deiner Mutter jetzt all das sagen, was Dir wichtig ist?  
- Was könnten Sie ihm/ihr jetzt sagen / darauf antworten?  
- Wie wäre es, wenn Du ausprobieren würdest, ob Du Dich mit diesem Gefühl besser wehren könntest?*

Eigene Notizen:

## 6 e) Die hinter den vordergründigen Gefühlen stehenden Gefühle oder Bedürfnisse entdecken lassen (oft Wut und/oder Trauer).

Meist sind bestimmte Gefühlsreaktionen in einer traumatischen Phase "verschüttet" worden, so dass sie im aktuellen Leben nicht mehr oder nur selten verfügbar sind, oder gar nicht geäußert werden können:

z.B.:

Wut -----> *Kränkung, verletzt sein* (darf nicht gezeigt werden)

Ärger -----> *Wünsche* (sind nicht erlaubt)

ungeliebt -----> *Wut* (ist blockiert)

Trauer -----> *Enttäuschung* (darf man nicht äußern)

Aggressionen -> *Liebe, Wünsche* (hat man nicht nötig)

Angst -----> *Geborgenheit* (darf ich mir nicht wünschen)

gelähmt sein --> *Aggressionen* (sind böse)

unter Druck ---> *eigene Motivation u. Ziele* (sind nicht wichtig)

zum Platzen ---> *Weinen* (tun nur Mädchen / macht hässlich)

Es ist oft therapeutisch sinnvoll, dass der Pt die mit diesem Erlebnis verschütteten Gefühle und Bedürfnisse wieder spüren kann bzw. sie sich eingesteht. So kann man die Erlaubnis zu einer angemessenen Reaktion geben, oder dazu anleiten:

*Wenn jetzt eine(r) käme und Dir erlaubt, das zu sagen oder zu tun, wonach Dir wirklich ist, was könntest Du dann jetzt machen?*

*"Was könnte es sein, was Du jetzt gerade ausdrücken möchtest?*

*was Dir jetzt sehr gut tun würde?*

*was Du jetzt brauchst*

*was Dir jetzt helfen könnte?"*

*Und es kostet sehr viel Energie, sich so zusammenzureißen und nicht zu weinen, obwohl es doch so erleichternd wäre"*

Wenn diese angemesseneren Emotionen nicht ausgedrückt werden können oder vom Therapeuten übergangen werden, zeigt der Pt in der Regel auch den verständlichen und natürlichen Widerstand, wenn es um eine imaginative Umstrukturierung der traumatischen Situation gehen soll.

Eigene Notizen:

**6 f) Der Situation eine Lebensgeschichte zu Grunde legen, welche die Entwicklung von Eigenschaften ermöglichte, mit einer solchen Situation optimal umzugehen (change-history)**

(1) Die günstigeren Voraussetzungen bestimmen:

*Welche Erfahrungen hättest Du schon vor diesem Erlebnis gemacht haben müssen, damit Du hättest besser reagieren können?  
... das vielleicht sogar mit Gelassenheit hättest ertragen können?  
... damit Du Dich besser hättest wehren können?*

(2) Diese Erfahrungen durcherleben lassen

*Probier einfach aus, wie es ist, wenn man soviel Aufmerksamkeit/Geborgenheit bekommt. ... wie ein Kind das erlebt, wenn ihm bei den Hausaufgaben vom Vater geholfen wird.  
Welche Gedanken ein Kind dabei hat und welche Ideen es dabei entwickelt. ...  
Wie es das im Körper spürt, wenn die Mutter einfach so neben ihm sitzt.*

(3) dann die traumatische Situation kompetent neuerleben

*Was ist jetzt anders, wenn Du mit diesem Gefühl vor dem strengen Lehrer stehst?  
Was machst Du jetzt, wenn er Dich so anschreit?*

Eigene Notizen:

**6 g) Bisherige Lösungen u. -versuche herausstellen und positiv konnotieren.**

(1) Lösungen herausstellen und die eigene Stärke betonen:

*Wie hast Du das beendet?  
Wie hast Du es geschafft, mit diesen harten/schwierigen Erfahrungen  
so weit zu kommen, wo Du heute bist?*

(2) Vor allem bei Patienten, die sich vorwerfen, dass Sie sich nie gewehrt hätten, die Lösungsversuche wieder bewusstmachen und sie positiv konnotieren:

*Wie hast Du versucht, ... Dich zu schützen ... Hilfe zu holen ... Deine  
Selbstachtung zu erhalten ... nein zu sagen ... Dich zu wehren etc..*

Eigene Notizen:

**6 h) Lösungen, die vom Patienten in anderen Bereichen entwickelt wurden, auf die traumatische Situation übertragen lassen.**

Z.B. ein Kl. der sich zwar beim Sport heute traut, richtig herumzubrüllen und auch Schimpfworte zu benutzen, aber in anderen sozialen Situationen weiterhin gehemmt und überkorrekt ist:

*Und Sie wissen heute, dass es richtig gut tun kann und dass es erleichtert, wenn man einfach alles aus sich herausschreit. Das müsste der kleine Thomas jetzt auch wissen. Sagen Sie ihm einfach, dass er es sich erlauben kann. ...*

Positive Gefühle von in vorherigen Sitzungen durchgeführten Altersregressionen einsetzen lassen:

*"Und wenn der kleine K. jetzt mit genau der gleichen Sicherheit, mit der er das letzte Mal sich bei der Lehrerin beschwert hat, dem Nachbarjungen jetzt richtig die Meinung sagt, wie könnte sich das anhören? - Hören Sie sich an, was er sagt; - in welchem Tonfall er das tut; --- wie kräftig diese Stimme ist*

Eigene Notizen:

## 6 i) Das Problemverhalten in einen anderen Rahmen stellen

Wenn ein Kind sich verantwortlich macht und dies auch rational nachzuvollziehen ist, kann man auch mitgehen und sagen, dass das Verhalten wirklich in dieser Situation unpassend war, aber dann den positiven Aspekt die gute Absicht des Kindes herausstellen, die in einem anderen Rahmen angemessen gewesen wäre.

*Da hast Du etwas gemacht, was Deine Eltern wirklich verboten haben, und es muss einen wichtigen Grund geben, warum Du das Verbot übergangen bist.*

*Was kann für ein Kind wichtiger sein, als das Verbot der Eltern?  
(---> Neugier, Wissensdurst, Gastfreundschaft, Nächstenliebe o.ä.)*

*z.B. in Kriegszeiten, wenn man selbst am verhungern ist, einem Mann die restlichen vier Kartoffeln der Familie schenken:*

*Jemandem etwas zu essen geben, der nichts hat, ist eine gute Sache. Es kann vielleicht sogar ein Leben retten.*

Eigene Notizen:

## 6 j) Bearbeitung von irrationaler oder auch realer Schuld bzw. Verantwortlichkeit der Personen in der in der konkreten Situation

(2) Das Verhalten (Aktivität, Passivität) des Ptn in der Situation verstehen und ggf. als beste einem Kind zur Verfügung stehende Lösung (mit dem Wissen, welches es damals hatte) bewerten (a) oder bewerten lassen (b). Herausarbeiten oder herausstellen, dass das Kind keine Wahl hatte und sich gar nicht anders verhalten konnte als so. Das war die einzige oder beste Lösung.

(a) "Kein Kind ist schuldig dafür, dass es auf die Welt kommt"  
"Jedes Kind wäre da hilflos, wehrlos!"

(b) "Kann man einem Baum, den man gepflanzt hat, vorwerfen, dass er wächst?"  
"Wenn das jetzt ein anderes Kind wäre, würde dieses Kind sich anders verhalten?"

(3) Differenzierung von Verhalten und Impuls:

*"Du hast das Beste gewollt. - Man kann von keinem Kind verlangen, dass es immer gleich weiß, was das Richtige ist, was getan werden müsste?"*

(4) Differenzierung zwischen der gelernten Überzeugung und einer objektiveren Sicht des Geschehens:

*"Wie kann es kommen, dass ein Kind dann denkt, es sei selbst daran schuld" Gibt es jemanden außer Dir, der auch glaubt, dass Du die Schuld an allem hast?" ... Hat er Dich überzeugt? ... Wie hat er das geschafft?*

*"Was müsste man dem Kind jetzt sagen, damit es weiß,  
- dass es nichts Falsches gemacht hat?"  
- dass man ihm wirklich keine Schuld geben kann?" ...*

*"Hat das Kind das auch gehört? ... Wenn nicht, dann sagen Sie (= das Erwachsenen-Ich) ihm das ganz deutlich, dass es selbst überhaupt keine Schuld hat."*

(5) Am besten ist es natürlich, wenn der Pt. zusätzlich selbst gegen seine inneren Schuldvorwürfe ankämpft. Durch vorsichtiges(!) Hinterfragen ob er nicht vielleicht doch auch Schuld gehabt hat, kann die neue Meinung des Ptn oft stabilisiert werden. Er ist letztlich der einzige, der die Selbstvorwürfe vollständig entkräften kann.

*"Bist Du jetzt wirklich sicher, dass die Erwachsenen etwas Falsches machen?"*

Eigene Notizen:

## 6 j) Submodalitäten erfragen und verändern lassen (nur ergänzend!).

Vor allem im veränderten positiven Bild realitätsspezifische Submodalitäten (Realitätsstrategien) einfließen lassen, wenn man diese schon kennt.

- Wenn Du dieses Erlebnis jetzt nochmal besonders intensiv erleben möchtest, welche Musik sollte dabei im Hintergrund gespielt werden?
- Könntest Du irgendwie Deine Lieblingsfarbe ins Bild bringen?
- Wie müsste diese neue Erfahrung anders sein, damit Du sie von einer wirklichen Erfahrung gar nicht mehr unterscheiden kannst? (räumlich/farbiger/schärfer..?)

Eigene Notizen:

**7. Bei bzw. nach jeder einzelnen Intervention (=6a - 6z) den Kl. assoziieren lassen und auf die entsprechenden Wirkungen wie veränderte Körpergefühle, Glaubenssätze oder Submodalitäten fokussieren lassen, um diese Veränderungen noch zu stabilisieren!**

Die körperliche Wirkung der inhaltlichen Veränderungen entsteht ebenso unbewusst, wie das ursprüngliche Problem selbst. Deshalb ist es wichtig, den Pt immer wieder darauf aufmerksam zu machen, wie er sich fühlt und was er empfindet ("Faktifizieren der Als-Ob-Realität" Watzlawick).

Wenn der Pt die Intervention dissoziiert erlebt hat:

*(1) Was empfindet sie, wenn Sie sich das so anschauen kann?*

*Wo spürt sie das im Körper?*

*(2) Ich möchte, dass Sie spüren, wie er es spürt, wenn er sich jetzt sicherer fühlt.*

*Wenn Du das jetzt auf eine andere Art erlebst, - dann kannst Du mir auch sagen, wo Du das Gefühl von Sicherheit im Körper am deutlichsten spürst*

*(3) Ich möchte, dass Sie das auch spüren, was sie spürt!*

*Diese Erleichterung / diese Energie / diesen geraden Blick / das freie Atmen / diese Wärme im Bauch / diese aufrechte Haltung / dieses Fließen im Körper...*

Die Wirkung der Intervention z.B. den "strahlenden Blick" noch etwas entwickeln lassen, Raum und Zeit dafür bieten, Implikationen, was strahlen noch alles beinhalten könnte (Energie...)

*Wie wäre es, wenn man das Strahlen auch spüren könnte?*

*Was spürt man, wenn man das fühlt?*

*Wie lässt sich das im Körper wahr--nehmen*

Diese Empfindungen lassen sich auch noch intensivieren:

*Wie könnte dieses Strahlen sich auch noch weiter, vielleicht sogar über den ganzen Körper ausbreiten?*

*Welche Körperhaltung könnte zu dem Gefühl (besser) passen*

*(z.B. Stolz → aufrechter sitzen)*

Zusätzlich auf die neuen **Glaubenssätze**, die sich beim 5. Schritt entwickelt haben könnten, aufmerksam machen und damit das Erlebnis erweitern (Generalisierung):

*Und wenn Du jetzt wirklich weißt,*

*- dass eine Mutter ihr Kind nicht so alleine lassen darf,*

*- dass ein Kind Liebe braucht und nicht Sex,*

*- (bei Jugendlichen) dass Du nicht perfekt sein musst, dass Du ein Mensch mit Fehlern sein darfst,*

*wo hättest Du dieses Wissen in Deinem späteren Leben noch brauchen können?*

*(= Übergang zu Schritt 7)*

*Wie hättest Du Dich dort dann anders verhalten und fühlen können?*

*Was wäre Dir noch alles leichter gefallen?*

Eigene Notizen:

## 8. Mit dem neuen Gefühl die "vergangene" und weitere Zukunft betrachten u. neu erleben.

- (1) Um die Auftrittswahrscheinlichkeit dieses neuen (Körper-) Gefühls zu erhöhen, ist es sinnvoll, dieses durch die veränderte Sichtweise der eigenen Lebensgeschichte mit diesem neuen Gefühl zu stabilisieren:

*Wenn Du jetzt als Kind mit diesem neuen Erlebnis und mit diesem guten (neuen) Gefühl losgehst, wie wirst Du die Ereignisse der nächsten Jahre anders erleben?*

*Stell Dir vor, wie Dich dieses Gefühl begleiten kann, wie Du hierher zurückkommen kannst und so ein angenehmes Gefühl auch mitbringen kannst.*

- (2) Es ist natürlich auch möglich mit diesem Gefühl in die aktuell bevorstehende nahe und ferne Zukunft zu gehen, um dadurch entsprechende optimistische Perspektiven das Gefühl weiter zu stabilisieren.

*Wenn Sie mit diesem Gefühl jetzt hier zur Tür hinausgehen, welche Alltagssituationen werden es sein, die Sie jetzt ganz anders erleben können?*

Eigene Notizen:

**CAVE!** Es kann natürlich vorkommen, dass man bei Ptn vor allem bei der ersten Durchführung einer solchen Altersregression oder Imaginativen Umstrukturierung scheitert oder nicht alle wesentlichen Schritte durchführen kann. Hierfür sind die auf der nächst Seite beschriebenen ergänzenden Interventionstechniken überaus hilfreich:

# Ergänzende Interventionstechniken

Diese Techniken sind notwendig, wenn ein Prozess irgendwo unterbrochen werden muss oder nicht mit einem positiven Gefühl abgeschlossen werden kann. Dann sollte man dem Ptn vorschlagen, sich von dem Erlebnis vorläufig zu verabschieden, so dass er wieder unbeeinflusst von den jetzt noch unbearbeiteten Gefühlen den Alltag (bis zur nächsten Sitzung) verbringen kann.

## ◆ formale Veränderungstechniken.

- das Bild in die Ferne schicken
- die Gefühle von dem Bild abhängen
- das Bild an der aktuellen Stelle einfrieren (ähnlich Pausetaste drücken)
- Die Veränderung verschiedener Submodalitäten durchprobieren (bevorzugt solche, die auch effektiv erscheinen: z.B. die Farbe wegdrehen, Ton leiser werden lassen, ein räumliches Bild zu Foto verändern ...)
- Aufweichungstechniken durch mehrmaliges Rückwärtslaufen lassen

## ◆ Verpackungstechniken:

- Das Bild auf eine Wand in der Praxis projizieren und hier zurücklassen.
- einen Vorhang vor das Bild / die Leinwand ziehen
- Das Bild ganz klein werden lassen
- und dann ev. verpacken (in Holzkiste, in Karton, die Filmrolle in die Filmschachtel/Videohülle ...)
- wie einen Fernseher ausschalten aber sich den Kanal merken.
- in einen entfernteren als dem aktuellen inneren Raum ablegen
- Das Bild in Wasser tauchen
- Die Situation in einen Eisblock einfrieren
- Eine (Panzer-)Glasscheibe darüber decken
- Einen Tresor (er-)finden, in dem es gelagert werden kann

Es ist auch immer möglich, wenn der Prozess irgendwo absichtlich oder unabsichtlich abgebrochen wurde, an irgendeiner geeigneten Stelle wieder einzusteigen, um ihn positiv oder zumindest mit einem neutralen Gefühl abzuschließen.

Keine Behandlungssitzung verläuft idealtypisch wie auf dem Papier. Seien Sie geduldig mit sich selbst und auch mit Ihren Patienten. Haben Sie auch dem Mut für einen zweiten Anlauf. Gerade Anfänger in der Hypnotherapie scheuen sich oft davor. Das Problem ist oft, dass dem Patienten selbst ein Abbrechen auch meist sehr recht wäre (Vermeidungsverhalten). Eine vorzeitige Abkehr von dieser Behandlungsstrategie kann aber auch dazu führen, dass der Pt dies als eigenen Misserfolg erlebt oder/und in der Zukunft eine solche Konfrontation noch mehr zu vermeiden versucht. Durch diese Schonung wird die Änderungsresistenz beim Ptn diesbezüglich noch erhöht. Sinnvoll ist dann natürlich eine gute Vorbereitung auf die folgende Sitzung. Ich hoffe, dass diese Arbeitspapiere dafür eine gute Hilfe sein können.

Erfahrungsgemäß sollte eine solche Therapiephase auch nicht vorzeitig abgeschlossen werden. Die Beschäftigung mit einem Trauma zieht meist weitere ähnliche Erinnerungen nach sich.

*Wenn man also das „Samenkorn schon mal gegossen hat“, ist es gut, es weiter zu gießen, damit die junge Pflanze weiter wachsen kann. Und wenn der Baum schon mal Blüten hat, sollte er auch Früchte bekommen und - wenn möglich - auch so viele und so große, wie er wirklich bringen kann.*