

# Die suggestive Kreation und Reduktion Kognitiver Dissonanz

*Jochen Haisch*

## 1. Einleitung

Vladimir Gheorghiu hat sich im Rahmen seiner Forschung immer um die theoretische Begründung, aber auch Eingrenzung von Suggestionprozessen bemüht. Auch sozialpsychologische Theorien hat er dazu herangezogen (Gheorghiu & Wallbott, 1994). Im Folgenden wird eine klassische Theorie der experimentellen Sozialpsychologie in den Vordergrund gestellt, die ein eigenständiges Verständnis von Suggestionstechniken begründen kann.

## 2. Die Theorie Kognitiver Dissonanz

Festingers (1957) Theorie Kognitiver Dissonanz ist bekannt und hat schon früh zu zahlreichen empirischen Arbeiten angeregt (Frey, 1984). Zum Verständnis mag hier daher ein kurzer Abriss der Theorie genügen.

Die Theorie geht von der Grundannahme aus, dass Menschen bestrebt sind, ein Gleichgewicht zwischen ihren einzelnen Kognitionen zu erzeugen beziehungsweise zu erhalten (Konsonanz). Kognitive Dissonanz besteht dann, wenn inhaltlich in Beziehung stehende Kognitionen miteinander unvereinbar sind. Die Stärke der Dissonanz ist eine Funktion des Verhältnisses der weiteren Kognitionen und der Wichtigkeit der Kognitionen. Kognitive Dissonanz wird als unangenehmer Spannungszustand empfunden und erzeugt die Motivation, diese Dissonanz zu reduzieren. Die Stärke dieser Motivation ist eine Funktion der Höhe der zugrundeliegenden Kognitiven Dissonanz. Kognitive Dissonanz kann reduziert werden durch die Addition neuer konsonanter Kognitionen, durch die Eliminierung dissonanter Kognitionen oder durch Eli-

Jochen Haisch, Universität Ulm

### **Die suggestive Kreation und Reduktion Kognitiver Dissonanz**

**These:** Gheorghiu stellt Entscheidungsunsicherheit als Basis für Suggestionen heraus. **Darlegung der These:** Kognitive Dissonanz schafft Entscheidungsunsicherheit. Einerseits können bei der Reduktion von Kognitiver Dissonanz Suggestionen, beispielsweise Aufwertungen und Abwertungen von Information, aber auch Einstellungs- und Verhaltensänderungen, stattfinden. Andererseits haben Suggestionen bei der Kreation von Kognitiver Dissonanz, etwa beim „Dissonanz-Shaping“, eine Bedeutung. **Standpunkt des Autors und Folgerungen:** Beide Wege der Unterschiebung zur Dissonanzkreation und Dissonanzreduktion werden ausführlich und theoriegeleitet besprochen. Abschliessend wird die Dissonanztheorie als Alternativklärung für das Vorgehen der Energetischen Psychotherapie vorgeschlagen.

**Schlüsselwörter:** Suggestion, Kognitive Dissozanz, Dissonanzkreation, Dissonanzreduktion

### **The suggestive creation and reduction of cognitive dissonance**

**Major theme:** Gheorghiu stresses decision uncertainty as a basis for suggestion. **Development of the theme:** Cognitive dissonance imposes decision uncertainty on the person and, consequently, is a basis for suggestion. In detail, the reduction of cognitive dissonance offers a way for suggestions like distorted evaluation of information, attitude change or behaviour change. On the other hand, suggestions are applicable in the creation of cognitive dissonance, as for example in “dissonance-shaping”. **Authors point of view and implications:** Both ways of the application of suggestions, the creation and the reduction of cognitive dissonance, are reported on the basis of the theory of cognitive dissonance. Finally, an explanation of suggestive measures in “Energetic Psychotherapy” is offered on the basis of cognitive dissonance.

**Key words:** suggestion, cognitive dissonance, dissonance creation, dissonance reduction

minierung dissonanter und gleichzeitige Addition konsonanter Kognitionen. Reduktionsmöglichkeiten ergeben sich des weiteren aus Veränderungen beteiligter Einstellungen oder eines beteiligten Verhaltens. Welches Element bei Dissonanz letztlich geändert wird, hängt von der Änderungsresistenz der beteiligten Kognitionen ab. Diese ist dadurch bestimmt, in welchem Verhältnis eine Kognition zu den übrigen Kognitionen steht.

Man kann die Theorie zusammen mit einigen wichtigen Ergänzungen (Brehm & Cohen, 1962; Wicklund & Brehm, 1976) kurz in der Übersicht 1 zusammenfassen.

#### **2. 1 Dissonanzreduktion als Basis für Unterschiebungen: Suggestionen zur Reduktion von Dissonanz**

Gheorghiu hat immer wieder betont, dass die Entscheidungsunsicherheit Betroffener die Basis für Suggestionen ist (z.B. 2000). Eine unterschobene Entscheidungsalternative wird ergriffen, um die Unsicherheit einer Entscheidungssituation zu reduzieren.

Übersicht 1: Zusammenfassung der Theorie Kognitiver Dissonanz

<i>Je</i>	<i>desto</i>
<p>größer die Anzahl dissonanter im Verhältnis zu konsonanten Kognitionen ist</p> <p style="text-align: center;">und</p> <p>je wichtiger die Kognitionen sind</p> <p style="text-align: center;">und</p> <p>je größer das Commitment für ein Verhalten oder eine Entscheidung ist</p> <p style="text-align: center;">und</p> <p>je größer die persönliche Entscheidungsfreiheit für ein Verhalten ist</p> <p style="text-align: center;">und</p> <p>je geringer die Rechtfertigung für ein Verhalten oder eine Entscheidung ist,</p>	<p>größer ist die Stärke der kognitiven Dissonanz und die resultierende Motivation zur Reduktion der Dissonanz durch</p> <p>kognitive Änderung, Verhaltensänderung, Informationssuche.</p>

Im Rahmen der Theorie Kognitiver Dissonanz ist bei dissonanten Kognitionen ein Spannungszustand gegeben, der Betroffene für Unterschiebungen offen machen kann. Das dissonante kognitive System einer Person kann – in Anlehnung an Gheorghiu – die Basis für Suggestionen darstellen. Je größer die Dissonanz zwischen Kognitionen ist, umso größer ist die Tendenz zur Dissonanzreduktion und damit auch die Tendenz zur Akzeptanz von Suggestionen. In konsonanten Systemen werden weder Informationen gesucht, noch Kognitionen geändert oder Verhaltensweisen modifiziert. Erst das Bemühen, den unangenehmen Spannungszustand der Dissonanz zu reduzieren, macht das Individuum offen für Suggestionen sowie die Unterschiebung neuer Informationen, neuer Einstellungen oder neuen Verhaltens. Kognitive Dissonanz ist damit eine theoretische Anfangsbedingung für Suggestionen, oder anders ausgedrückt, eine Voraussetzung für den gezielten und erfolgreichen Einsatz suggestiver Techniken.

Im Falle einer Kognitiven Dissonanz hat die Person verschiedene Möglichkeiten, einen Abbau der Spannung in ihrem kognitiven System anzustreben. Dazu kann sie Einstellungen ändern, ihr Verhalten ändern oder neue Informationen suchen.

Im Einzelnen kann die Informationssuche bedeuten:

1. die Subtraktion dissonanter Kognitionen,
2. die Addition konsonanter Kognitionen,
3. die Substitution von Kognitionen, also das Ersetzen dissonanter durch konsonante Kognitionen.

### *Suggestion und Kognitive Dissonanz*

Was die Subtraktion dissonanter Kognitionen angeht, so sind dafür Maßnahmen wie Ignorieren, Vergessen oder Verdrängen von Kognitionen denkbar, aber auch die Abwertung der Informationsquelle kann ein Weg der Subtraktion dissonanter Elemente sein. Das heißt, mit einem dissonanten kognitiven System ist die Person offen für die Unterschlebung des Ignorierens, Vergessens oder Verdrängens der dissonanten Information. Die Person nutzt diese Unterschlebung, um damit Veränderungen in ihrem kognitiven System mit dem Ziel der Konsonanz zu erreichen. Oder es kann mit demselben Ziel die Ablehnung einer Informationsquelle unterschoben werden. Dabei spielt der kognitive Aufwand für die betreffende Person eine wichtige Rolle. Derjenige Weg der Dissonanzreduktion wird gewählt, der den geringsten Aufwand bedeutet. Die kognizierte Unsicherheit der Informationsquelle kann so ein Weg sein. Erzeugt eine unsichere, unglaubwürdige, unbekannte Informationsquelle kognitive Dissonanz, kann diese von der Person rasch aufgehoben werden. Jede Technik, die eine Quelle dissonanter Information unsicher erscheinen lässt, hat also suggestive Wirkung im Sinne der Stabilisierung eines gegebenen kognitiven Systems. Ignorieren, Vergessen oder Verdrängen der dissonanten Information gelingt bei unsicherer Informationsquelle ebenfalls leichter.

Experimentelle Arbeiten zeigen darüber hinaus eine systematische Abwertung der Aussagekraft dissonanter Information bei der diagnostischen Urteilsbildung. Dieses als „Inertia Effekt“ (Pitz, Downing & Reinhold, 1967) bekannte Phänomen tritt regelmäßig dann auf, wenn in Entscheidungssituationen unter Zeitdruck richtig entschieden werden soll, wenn also Unsicherheit besteht.

Eine dissonanzreduzierende Wirkung auf das kognitive System einer Person hat auch die Addition konsonanter Information. Das kann betroffenen Personen dann wenig Aufwand bereiten, wenn die konsonante Neuinformation selbstgeneriert ist, also eine selbständige Suche nach Information stattfindet zum alleinigen Zweck, wieder ein konsonantes System zu erzielen. Dazu lässt sich nahezu jede Information nutzen, wenn sie nur als „konsonant“ interpretiert wird. Wirksam bei der Unterschlebung konsonanter Informationen sind daher alle Techniken, die eine Interpretation der Information als „konsonant“ erlauben. Dazu zählen beispielsweise Hinweise auf besondere Erfahrungen, Stärken und Fähigkeiten der Person („Bei herausragenden Persönlichkeiten gibt es ...“), Hinweise auf den „eigentlichen“ Kern der Information („gemeint war damit eigentlich ...“), Erläuterungen (im Sinne von Gheorghiu & Wallbott, 1994, „suggestive treatises“) oder Generierungen neuer Information („wichtig ist dabei noch ...“).

Bedeutung für die Dissonanzreduktion hat auch die Addition neuer konsonanter Kognitionen, die dissonante ersetzen („Umbewertungen“). Dieser effektive Weg der Dissonanzreduktion gelingt beispielsweise, wenn man eine dissonante Information inhaltlich uminterpretieren und zur konsonanten machen kann. Wir konnten in Experimenten beispielsweise zeigen, dass Personen in Entscheidungssituationen dazu ihre Wahrnehmungsleistung und auch ihr Gedächtnisleistung gezielt manipulieren, um

derartige inhaltliche Umbewertungen vorzunehmen. Man erinnert sich an eine eigentlich dissonante Information als konsonant und unterschiebt („Können Sie sich wirklich genau daran erinnern?“) eine schlechte Erinnerungsleistung (Haisch & Grabitz, 1974). Man nimmt eine visuell präsentierte dissonante Information derart verzerrt wahr, dass sie konsonant ist, und unterschiebt („Haben Sie das wirklich genau erkennen können?“) damit eine schlechte Wahrnehmungsleistung, um Entscheidungsunsicherheit zu reduzieren (Haisch, Grabitz & Prester, 1979). Handelt es sich um unsichere, interpretationsbedürftige Informationen, dann können diese gezielt zur Unterschiebung konsonanter Information genutzt werden und zur Klärung von Entscheidungssituationen beitragen.

Insgesamt beeinflusst der Änderungswiderstand der beteiligten Kognitionen den Weg der Unterschiebung, das heißt ob die Addition von Kognitionen, die Subtraktion oder die Substitution gewählt wird. Der Änderungswiderstand einer Kognition ergibt sich im wesentlichen aus der Zahl mit der Kognition positiv verbundener, unterstützender weiterer Kognitionen. Damit gibt es auch im Zusammenhang mit dem Änderungswiderstand einer Kognition Möglichkeiten der Unterschiebung, etwa indem die Aufmerksamkeit auf die unterstützenden Kognitionen oder auf die Suche nach unterstützenden Kognitionen gelenkt wird. Soll also beispielsweise eine Subtraktion dissonanter Kognitionen verhindert werden, kann auf deren Einbindung in ein System stützender Kognitionen verwiesen werden. Eine Dissonanz bliebe in diesem Fall erhalten mit der Konsequenz, dass nach alternativen Wegen der Dissonanzreduktion sowie der Unterschiebung gesucht werden muss.

Einstellungsänderung ist ein häufig angezielter Weg zur Dissonanzreduktion. Ist Informationssuche und Informationsbewertung kein probater oder ein sehr aufwändiger Weg zur Reduktion kognitiver Dissonanz, kann die Einstellung zum Einstellungsobjekt geändert werden. Bei blockiertem Weg der Informationssuche und –veränderung ist die Einstellungsänderung damit ein verbleibender Weg der Unterschiebung zur Reduktion bestehender Dissonanz.

Schließlich ist die Verhaltensänderung der (im therapeutischen Zusammenhang) wohl meistens angezielte Weg zur Dissonanzreduktion. Steht ein Verhalten in Dissonanz zu anderen kognitiven Elementen, kann dieses Verhalten geändert werden. Sind die anderen Möglichkeiten zur Dissonanzreduktion verschlossen oder zu aufwändig, ist die Unterschiebung einer Verhaltensänderung eine – wenngleich ebenfalls aufwändige – weitere Möglichkeit zur Reduktion der Dissonanz und damit zur Neuordnung des kognitiven Systems.

Eine öffentliche Festlegung von Kognitionen oder eine Selbstverpflichtung, ein *commitment*, beeinträchtigt die Möglichkeiten der Dissonanzreduktion. Bei privaten, also nur von der Person für sich selbst verdeckt empfundener kognitiver Dissonanz ist eine Dissonanzreduktion einfacher (siehe oben Leugnen, Vergessen, Verdrängen). Hat sich eine Person aber auf ein Verhalten festgelegt und dieses auch öffentlich gemacht, dann sind daraus resultierende Kognitionen stark änderungsresistent. Com-

### *Suggestion und Kognitive Dissonanz*

mitment ist daher eine wichtige Variable für die Kreation von Dissonanz. Ein öffentlich gezeigtes Verhalten, das im dissonanten Verhältnis zum bestehenden kognitiven System steht, schränkt die Wege der Dissonanzreduktion erheblich ein (das Verhalten zeigte sich ja öffentlich oder es wurde öffentlich angekündigt und ist daher nicht ohne weiteres änderbar). Unterschiebungen eines öffentlichen Verhaltens können daher die Basis für weitere Unterschiebungen sein, etwa Verhaltens-, Erlebens- oder Einstellungsänderungen im Zusammenhang mit der Dissonanzreduktion.

Commitment kann auch die Entscheidungsfreiheit einer Person einengen. Je mehr sie sich auf eine Entscheidungsalternative bereits festgelegt hat, umso weniger Entscheidungsfreiheit hat sie. Besteht aber Entscheidungsfreiheit, dann ist die kognitive Dissonanz vor allen Dingen bei gleichwertigen Alternativen, zwischen denen die Entscheidung zu treffen ist, hoch. Die Unterschiebung von Gleichwertigkeit der Entscheidungsalternativen ist damit ein effektiver Weg der Dissonanzreduktion (siehe weiter unten). Besteht Wahlfreiheit zwischen ähnlichen Entscheidungsalternativen und damit kognitive Dissonanz, dann sind wieder die Wege der Subtraktion dissonanter Information, der Addition konsonanter Information sowie der Subtraktion und Addition von Information zur Dissonanzreduktion (und damit die entsprechenden Unterschiebungen) möglich. Es liegt nahe, dass schon eine erste aussagekräftige Information bei starker Dissonanz festlegt, welche Entscheidung letztlich gefällt wird. Der Betroffene will den unangenehmen Spannungszustand der kognitiven Dissonanz rasch reduzieren. Weitere Information könnte dagegen zusätzliche Dissonanz hervorrufen, wenn sie beispielsweise nicht nur eine Entscheidungsalternative begünstigt. Also hat bei hoher Dissonanz mit viel pro- und kontra-Information zu den Entscheidungsalternativen die Anfangsinformation die größte suggestive Kraft, eine Entscheidung herbeizuführen (Frey, 1984).

Aus der theoretischen Variable „Rechtfertigung des Aufwandes“ ergeben sich besonders interessante Wege der Dissonanzreduktion und damit der Unterschiebung. Jeder Aufwand, der körperliche, der emotionale wie der kognitive, erzeugt Dissonanz und muss durch konsonante Information – in der Regel das positive Ergebnis des Aufwandes – gerechtfertigt werden. Das freiwillige Aufsuchen eines Psychotherapeuten zum Beispiel bedeutet Aufwand, der durch eine besonders attraktive Therapie gerechtfertigt werden kann, mit anderen Worten die Unterschiebung konsonanter Information. Soll also eine hohe Therapiemotivation untermauert werden, dann wäre es wichtig, dem Patienten gute Gründe im Sinne konsonanter Kognitionen für sein Kommen zu liefern („hier sind Sie richtig“, „hier wird Ihnen geholfen“, „wir haben die zentralen Erfahrungen“, etc.). Das gilt für den Fall, dass ein Patient bereits motiviert ist, eine Therapie aufzunehmen. Denkbar sind aber auch Prozesse der Subtraktion der dissonanten Kognition, im Beispiel etwa die Leugnung des Aufwandes („ich habe darauf Anspruch“, „ich bekomme das bezahlt“, etc.). Niederschwellige Therapieangebote bedeuten unter diesem Blickwinkel die Verringerung des Aufwandes für den Patienten, weniger Zwang zur Rechtfertigung und damit weniger kogniti-

Übersicht 2: Dissonanz-Reduktion und Suggestion

Theoretische Anfangsbedingungen	Theoretische Konsequenz	Suggestion
Kognitive Dissonanz	Subtraktion Addition Subtraktion + Addition Verhaltensänderung Einstellungsänderung	Abwertung dissonanter Aufwertung konsonanter Umbewertung Verhalten ändern Einstellung ändern
Widerstandsfähige Kognition	Kein Element für Dissonanzreduktion	Starke Vernetzung der Kognition
Commitment	Kein Element für Dissonanzreduktion	nicht nur privat, sondern auch öffentlich gezeigt
Rechtfertigung des Aufwandes	Reduziert Dissonanz	Dissonantes Element ohne äußere Rechtfertigung
Entscheidungsfreiheit	Erhöht Dissonanz	Gleichwertige Alternativen

ve Dissonanz, entsprechend damit auch weniger Motivation für Änderungen im Verhalten und Erleben (man geht zur Therapie wegen des attraktiven Settings).

Anders liegt der Fall, wenn die Motivation zur Therapieaufnahme erst geschaffen werden soll. Hier geht es um die Unterschließung eines neuen Verhaltens ohne äußere Rechtfertigung, also bei begrenzter Attraktivität des Settings, hohem Aufwand, Kosten, etc., damit kognitive Dissonanz entstehen kann, die durch eine starke Motivation zur Therapie abgebaut werden kann. Die Unterschließungen beziehen sich damit in diesem Fall darauf, das Therapieangebot („verlangt viel Engagement“), die Situation („lange Wartezeit“) und den Therapeuten („hat wenig Zeit“) nicht zu attraktiv erscheinen zu lassen, damit Dissonanz entsteht, die vom Patienten im Sinne einer hohen Therapiemotivation („Ich will diese Therapie“) reduziert werden kann.

Hierbei handelt es sich um einen Weg der Dissonanzkreation, worauf im folgenden Abschnitt detaillierter eingegangen wird.

Übersicht 2 stellt die aus der Theorie folgenden Ansätze für Suggestionen mit dem Ziel zusammen, auf der Basis Kognitiver Dissonanz eine Änderung im Verhalten und Erleben einer Person zu ermöglichen.

**2.2 Dissonanzkreation als Basis für Unterschiebungen:  
Suggestionen zur Herstellung von Dissonanz**

Kognitive Dissonanz ist, wie bereits hervorgehoben wurde, eine Voraussetzung für erfolgreiche Suggestionen. Damit ergibt sich die Frage, wie eine Person in Dissonanz zu versetzen ist. Freiwillig tun dies Personen kaum, denn Kognitive Dissonanz ist unangenehm, Konsonanz hingegen angenehm. Läßt sich also kognitive Dissonanz unterschieben?

Dissonanzkreation ist ein Weg, um neues Verhalten zu motivieren. Kreiert man Dissonanz irgendwie zwangsweise, dann hat die Person eine äußere Rechtfertigung für die Dissonanz und es ergibt sich keine Motivation zu neuem Verhalten. Bietet man allerdings keine äußere Rechtfertigung für ein neues Verhalten, dann kann es natürlich sein, dass das erwünschte Verhalten ausbleibt. Im oben geschilderten Fall der geringen Rechtfertigung für eine Therapieaufnahme besteht selbstverständlich die Möglichkeit, dass der Patient die Therapie nicht aufnimmt. Als ein Weg zur Unterschiebung neuer Dissonanz hat sich das „Dissonanz-Shaping“ bewährt (Freedman & Fraser, 1966). Dabei handelt es sich um die schrittweise ansteigende Unterschiebung erwünschter kognitiver Dissonanz. Dazu kann man, beispielsweise zum Aufbau von Therapiemotivation, vom Patienten erst den Gedanken an eine Therapie fassen lassen, danach diesen Gedanken differenzieren lassen, danach die Vorstellung vom Gang zur Therapie entwickeln lassen und schließlich die Aufnahme der Therapie selbst vornehmen lassen. Zwischen solchen Schritten ist dem Patienten Zeit zu geben, die jeweils entstandene Dissonanz zu reduzieren und schließlich den Weg zur Therapie zu finden.

Ein Therapeut an einer universitären Schmerzzambulanz hat diesen Weg folgendermaßen beschritten. Zunächst hatte er immer wieder erlebt, dass seine Patienten die Therapie als zu anspruchsvoll und aufwändig ablehnten und abbrachen. Daher hat er bei Neupatienten zunächst einmal seine Therapie in mehreren Schritten als anspruchsvoll und aufwändig dargestellt und die Patienten danach „zum Überlegen“ nach Hause geschickt. Bei Nachfragen unterstrich er nochmals den erheblichen Aufwand der Therapie für den Patienten. Diejenigen Patienten, die sich dann zur Therapie anmeldeten, zeigten mehr Compliance, waren zufriedener und erfolgreicher in der Therapie als alle andere Patienten seiner Ambulanz.

Bei dieser Dissonanzkreation kommt es also darauf an, dem Patienten allmählich und schrittweise die dissonanten kognitiven Elemente („Aufwand“, „Kosten“, „Zeit“ etc.) zu unterschieben und zwar so, dass seine Dissonanz schrittweise so weit vergrößert wird, bis die endgültige Dissonanz der ursprünglich wünschenswerten neuen Verhaltensweise erreicht ist.

Für die Prävention von Essstörungen hat sich in den letzten Jahren als überzeugende Möglichkeit die dissonanz erzeugende kritische Auseinandersetzung mit dem präferierten Schlankheits- und Schönheitsideal herausgestellt (Stice, Rohde, Gau & Shaw, 2009).

Gerade bei jungen Mädchen ist die rigide Orientierung am Schlankheitsideal



Übersicht 3: Dissonanz-Kreation und Suggestion

Theoretische Anfangsbedingungen	Theoretische Konsequenz	Suggestion
Kognitive Dissonanz	Unangenehm, spannungsgeladen, wird gemieden	Dissonanz in kleinen Schritten, Dissonanz-Shaping
Commitment	Widerstandsfähige Dissonanz	Verhalten und Erleben sind nicht privat
Rechtfertigung des Aufwandes	Reduziert Dissonanz	Dissonantes Element ohne äußere Rechtfertigung
Entscheidungsfreiheit	Erhöht Dissonanz	Bewusste Entscheidung, Alternativen abwägen

Grund für die allmähliche Entwicklung einer Essstörung. Die Arbeitsgruppe um Stice lässt daher adolescente Mädchen mit Problemen der Körperwahrnehmung einen einstellungsdiskrepananten Aufsatz gegen das Schlankheitsideal schreiben. Diese Prozedur der Dissonanzkreation soll eine verminderte Orientierung am Schlankheitsideal, weniger Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und weniger Essstörungssymptome zur Folge haben. Tatsächlich zeigt die Dissonanzkreation eine gegenüber der theoretischen Erwartung um 60 % reduzierte Anzahl von Essgestörten (Stice, Marti, Spoor, Presnell & Shaw, 2008). Für die Gruppe dieser Adoleszenten lässt sich damit erstmals eine über dreijährige Wirkung einer Präventionsmaßnahme nachweisen!

Ein eleganter Weg der Dissonanzkreation in Entscheidungssituationen ist die Betonung der Gleichwertigkeit der verfügbaren Alternativen. Je ähnlicher sich die verfügbaren Entscheidungsalternativen sind, umso höher ist die Kognitive Dissonanz und damit die Gelegenheit für Unterschiebungen einer präferierten Alternative (als Dissonanzreduktion). Dieser Effekt wird gerne bei Kaufentscheidungen, aber auch in der Verhaltensmedizin genutzt. So kann beispielsweise ein Arzt bei der Verordnung von Medikamenten auf die Gleichwertigkeit verschiedener Präparate verweisen und dem Patienten die Entscheidung für die Verordnung eines bestimmten Präparates überlassen. Die Medikamentencompliance der entsprechenden Patienten ist gegenüber Patienten ohne Entscheidungsfreiheit deutlich höher.

Übersicht 3 fasst die theoretischen Voraussetzungen und Konsequenzen der Disso-

nanzkreation zusammen. Bei den Suggestionen wird das Ziel einer Veränderung im Verhalten und Erleben angenommen, weshalb kognitive Dissonanz hergestellt werden soll. Diese wird dann durch Veränderungen im Verhalten und Erleben wieder reduziert.

### **3. Dissonanztheoretische Suggestion in der Psychotherapie**

Bohne (2008) erarbeitet mit der Energetischen Psychotherapie ein kurztherapeutisches Vorgehen, das suggestive Elemente zum zentralen Inhalt hat und sich mit Dissonanzkreation und Dissonanzreduktion alternativ erklären lässt. Der Ansatz fokussiert einerseits auf negative, dysfunktionale Emotionen und andererseits auf dysfunktionale Kognitionen beziehungsweise Glaubenssätze und Beziehungsmuster. Der Ansatz ist komplex, im vorliegenden Fall werde ich mich auf die 8 Schritte zum emotionalen Selbstmanagement mittels Klopfen konzentrieren (Bohne, 2008, S. 70 ff.):

- 1.) der Patient konzentriert sich auf das Thema oder Gefühl, das er verändern will und
- 2.) schätzt die resultierende Belastung auf einer 10-Punkte-Skala ein.
- 3.) Durch Überkreuzsitz (z.B. linker über den rechten Fußknöchel, linker Arm unter den rechten Arm) und Fingerberührung (als Fokussierungs- und Zentrierungsübung) wird das Gehirn auf Veränderungen vorbereitet.
- 4.) Selbstakzeptanzübung. Ziel ist die Veränderung selbstsabotierender Gedanken, von Selbstvorwürfen und dysfunktionalen Beziehungsmustern. Selbstakzeptanzsätze werden im Zusammenhang mit einem belastenden Thema herausgearbeitet und laut ausgesprochen. Danach wird die Belastung wieder auf der 10-Punkte-Skala eingeschätzt. Die Selbstakzeptanzsätze haben immer die gleiche Struktur, sie betonen „Ich liebe und akzeptiere mich trotz meiner Probleme“.
- 5.) Akupunkturpunkte beklopfen. Hier werden mittels Klopfen negative Emotionen reduziert. Dazu muß der Patient an das negative Gefühl denken oder das Gefühl aussprechen, einen von 16 Klopfpunkten (Hand, Kopf, Brust) beklopfen und dabei darauf achten, bei welchem Beklopfen er eine besondere Erleichterung erfährt.
- 6.) Zwischenentspannung
- 7.) Akupunkturpunkte erneut beklopfen und an die negativen Gefühle denken.
- 8.) Abschlussentspannung, wenn die Belastung kleiner oder gleich „3“ auf der 10-Punkte-Skala ist.

Diese Schritte des emotionalen Selbstmanagements bieten sich für eine dissonanztheoretische Alternativerklärung in der folgenden Weise an:

- 1.) Der Patient konzentriert sich auf das negative Gefühl und
- 2.) stellt die Stärke der resultierenden Belastung auf einer 10 Punkte-Skala dar.

*Dissonanztheoretisch:* Die Konzentration auf das negative Gefühl ist ein Weg der Dissonanzkreation. Ein unangenehmes Gefühl, das mit positiven Kognitionen über das Selbst in Dissonanz steht, wird bewusst gemacht und ins Zentrum der Aufmerksamkeit gestellt. Das dissonante Element wird salient und bringt das kognitive System

in Dissonanz. Die Konzentration auf das dissonante Element erfolgt freiwillig, der Patient hat keine äußere Rechtfertigung für die entstandene kognitive Dissonanz. Die Einschätzung auf der 10-Punkte-Skala gibt die Stärke der empfundenen kognitiven Dissonanz an.

3.) Überkreuzsitz und Fingerübung.

*Dissonanztheoretisch:* Der Patient schafft ein Commitment dafür, dass er ein Problem hat und dieses verändern will. Das Commitment macht eine Dissonanzreduktion mittels Einstellungs- oder Verhaltensänderung wahrscheinlich. Andere, nicht öffentliche (rein kognitive) Wege der Dissonanzreduktion werden durch das Commitment unwahrscheinlich.

4.) Selbstakzeptanzübung.

*Dissonanztheoretisch:* Die Selbstakzeptanzsätze sind Wege der Dissonanzkreation. Das konsonante kognitive System wird durch das Aussprechen der Sätze zu einem dissonanten System. Die Sätze betonen die kognitive Dissonanz zwischen einerseits dem Problem und andererseits der positiven Einstellung und Emotion („liebe und akzeptiere ich mich“) zu sich selbst. Die Sätze werden freiwillig ausgesprochen, es gibt keine äußere Rechtfertigung für die kreierte Dissonanz. Mit den Selbstakzeptanzsätzen wird die stärkere Einbindung der Kognitionen mit positiver Konnotation zum Selbst (Einstellung und Emotion) relativ zu den Kognitionen mit negativer Konnotation etabliert. Das laute Aussprechen der Sätze bedeutet die Öffentlichkeit der kognitiven Dissonanz, die öffentliche Bindung (Commitment), die rein kognitive Wege der Dissonanzreduktion (wie Leugnen, Ignorieren, Neubewerten der dissonanten Kognition) unwahrscheinlich und Verhaltens- oder Einstellungsänderungen wahrscheinlicher macht.

5.) Akupunkturpunkte beklopfen.

*Dissonanztheoretisch:* Durch die Wahl der angenehmsten Klopfpunkte wird die Entscheidungsfreiheit des Patienten betont. Die Wahl des angenehmsten Klopfpunktes ist ein weiterer Weg der Dissonanzkreation, der Patient entscheidet selbst, welche Akupunkturpunkte er beklopft. Das Beklopfen stellt aber auch ein Commitment dar, der Patient macht durch sein Klopfen öffentlich, dass er ein Problem hat, das er lösen will. Dissonanztheoretisch betrachtet ist es weniger von Belang, welche Akupunkturpunkte beklopft werden. Wichtig zur Bahnung der Dissonanzreduktion mittels Verhaltens- oder Einstellungsänderung ist lediglich, dass öffentlich gehandelt wird. Interessant ist, dass Bohne (2008) ähnliche Überlegungen zur Bedeutung der Klopfpunkte anstellt.

6.) Zwischenentspannung.

*Dissonanztheoretisch:* Bis zu diesem Schritt wurde kognitive Dissonanz kreierte und durch Commitment so kanalisiert, dass eine Dissonanzreduktion durch Einstellungs- und Verhaltensänderung wahrscheinlicher wird. Mit diesem Schritt wird Gelegenheit zur Dissonanzreduktion und Wiederherstellung eines konsonanten kognitiven Systems gegeben. Dissonanzreduktion löst die Anspannung. Diesen Prozeß unter-

## *Suggestion und Kognitive Dissonanz*

stützt die Entspannungstechnik.

7.) Akupunkturpunkte erneut beklopfen.

*Dissonanztheoretisch:* Sind kognitive Elemente noch in Dissonanz, ist das negative Gefühl oder das Problem noch so weit vorhanden, dass es noch kognitive Dissonanz zum positiven Selbst erzeugt? Diese nach der Dissonanzreduktion auf der vorangegangenen Stufe verbliebene Restdissonanz wird betont und öffentlich gemacht.

8.) Abschlussentspannung.

*Dissonanztheoretisch:* Zeit zur Dissonanzreduktion und zur Wiederherstellung des konsonanten Systems. Entspannung durch Dissonanzreduktion. Selbstbestätigung der erfolgreichen Dissonanzreduktion durch die Einschätzung auf der 10-Punkte-Skala.

Die Theorie kognitiver Dissonanz kann offenbar eine Alternativerklärung für einige der Neuentwicklungen der Energetischen Psychotherapie anbieten. Was ist damit gewonnen?

Zunächst ist eine allgemeine Erklärung der Voraussetzung für Veränderungen gewonnen, die kognitive Dissonanz. Dann die gezielte Anwendung von Suggestionen zur Dissonanzkreation. Und schließlich die gezielte Anwendung von Suggestionen zur Dissonanzreduktion.

Die Basis zur Bestimmung des kognitiven Systems eines Patienten ist durch die Theorie Kognitiver Dissonanz breit angelegt. Die suggestive Wirkung der dissonanzschaffenden Selbstakzeptanzsätze kann (z. B. durch Betonung der Entscheidungsfreiheit oder des Commitment) systematischer entwickelt werden anstelle eines Ausprobierens geeigneter Sätze. Körperliche Aktivität und körperliche Berührung wird zum Öffentlichmachen einer Dissonanz genutzt sowie zur Bahnung einer wünschenswerten Dissonanzreduktion über Einstellungs- oder Verhaltensänderung. Entspannung wird als Gelegenheit zur Dissonanzreduktion verstanden.

Die von Bohne (2008) vorgestellte Begründung seines psychotherapeutischen Vorgehens aus der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) stellt eine konkurrierende Erklärung zur dissonanztheoretischen dar. Welche Erklärung, die aus der Traditionellen Chinesischen Medizin oder die aus der Theorie Kognitiver Dissonanz letztlich akzeptabler und psychotherapeutisch erfolgreicher ist, ist eine empirische Frage. Hier ging es lediglich darum, die Anwendbarkeit der Dissonanztheorie auf Aspekte der Energetischen Psychotherapie zu demonstrieren.

## **Literatur**

- Bohne, M. (2008). Einführung in die Praxis der Energetischen Psychotherapie. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- Brehm, J. W. & Cohen, A.R. (1962). Explorations in cognitive dissonance. New York: Wiley.
- Festinger, L. (1957). A theory of cognitive dissonance. Evanston, Ill: Row, Peterson.
- Freedman, J.L. & Fraser, S.C. (1966). Compliance without pressure: The foot-in-the-door technique. *Journal of Personality and Social Psychology* 4, 195-202.

- Frey, D. (1984). Die Theorie der kognitiven Dissonanz. In: Frey, D. (Hrsg.): Kognitive Theorien der Sozialpsychologie. S. 243-292. Bern: Huber.
- Gheorghiu, V. (2000). The domain of suggestibility: Attempt to conceptualise suggestional phenomena. In: De Pascalis, V., Gheorghiu, V.A., Sheehan, P.W. and Kirsch, I. (eds): Suggestion and suggestibility. Theory and research. Hypnosis International Monographs 4, 1-28.
- Gheorghiu, V.A. & Wallbott, H.G. (1994). Suggestion and attribution of meaning: A cognitive and social psychological perspective. *Scientific Contributions to General Psychology* 12, 117-140.
- Haisch, J. & Grabitz, H.-J. (1974). Klassifikation und Bewertung von Information. *Archiv für Psychologie* 126, 57-70.
- Haisch, J., Grabitz, H.-J. & Prester, H.-G. (1979). Effekte von Arbeitshypothesen und „Steuerung“ auf den Lösungsprozeß bei Diagnoseproblemen. *Psychologische Beiträge* 21, 237-248.
- Pitz, G.F., Downing, L. & Reinhold, H. (1967). Sequential effects in the revision of subjective probabilities. *Canadian Journal of Psychology* 21, 381-393.
- Stice, E., Marti, N., Spoor, S., Presnell, K. & Shaw, H. (2008). Dissonance and healthy weight eating disorder prevention programs: Long-term effects from a randomised efficacy trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 76, 329-340.
- Stice, E., Rohde, P., Gau, J. & Shaw, H. (2009). An effectiveness trial of a dissonance-based eating disorder prevention program for high-risk adolescent girls. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 77, 825-834.
- Wicklund, R. & Brehm, J.W. (1976). *Perspectives on cognitive dissonance*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Prof. Dr. Jochen Haisch  
Universität Ulm  
Medizinische Fakultät  
Prävention und Gesundheitsförderung  
Helmholtzstrasse 20  
D 89081 Ulm  
jochen.haisch@uni-ulm.de

erhalten: 14.12.09

akzeptiert: 23.2.2011

## **Rezension**

**Signer-Fischer S., Gysin T., & Stein U. (2009). Der kleine Lederbeutel mit allem drin – Hypnose mit Kindern und Jugendlichen. Heidelberg: Carl-Auer Verlag. ISBN: 978-3-89670-708-6, 373 Seiten, Preis: 34,00 €**

Das vorliegende Buch wurde von drei Autoren verfasst: der Psychologin Susy Signer-Fischer, dem Kinderarzt Thomas Gysin und der Zahnärztin Ute Stein. Jeder Autor beleuchtet das Thema von seinem Fachgebiet aus, so dass das Werk in drei Teile gegliedert ist. Alle drei haben eine andere, für sich jeweils eigene Systematik gewählt. Genau betrachtet sind es also drei in sich abgeschlossene Bücher, die gelegentlich Bezug aufeinander nehmen. Eine gewisse Skepsis darüber wird vertrieben, weil es keine Wiederholungen gibt und alle drei für sich stilistisch sehr gut lesbar sind. Als sehr hilfreich und nützlich erweist sich das umfangreiche Sachregister. Hier kann man schnell und gezielt Antworten zu finden.

Im ersten Teil der Psychologin S. Signer-Fischer erhält der Leser nach einer allgemeinen Einleitung einen in neun Kapitel gegliederten Überblick über die psychotherapeutischen Aspekte und Strukturen der Hypnotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Die anspruchsvollen Ausführungen reichen in logischer Reihenfolge vom Design der Hypnosebehandlung über Motivation und Kontrolle bis hin zu Assoziation und Dissoziation und werden durch eine stringente Systematik sowie zahlreiche lebendige Fallberichte verständlicher. Der Zugang für die Behandlung ist ressourcenorientiert, d.h. nach Lebensthemen ausgerichtet. Eine ausführliche Auflistung audiovisueller Medien schließt diesen umfangreichsten ersten Teil ab.

Der zweite Teil des Kinderarztes T. Gysin ist wie ein gut strukturiertes Hypnoselehrbuch aufgebaut. Nach einer Einführung über Wesen und Hintergründe der Hypnose wird der Ablauf einer Hypnosesitzung systematisch sehr gut dargelegt. Es folgt ein Kapitel mit den typischen Indikationen beim Kinderarzt und mit vielen Fällen aus der Praxis, die die langjährige Erfahrung des Autors mit Kinderhypnose erkennen lassen. Der Zugang für die Behandlung ist symptomorientiert d.h. störungsspezifisch ausgerichtet. Mit verantwortungsvollen Hinweisen der Kompetenzgrenzen und den Vorteilen der Hypnose für den Arzt endet dieser gut lesbare mittlere Teil, der als Einstieg in das Buch an erster Stelle besser platziert wäre.

Der dritte Teil der Hypnosezahnärztin U. Stein gibt dem Leser in sieben Kapiteln einen Einblick in die zahnärztliche Hypnose. Nach einer allgemeinen Einleitung mit den für Zahnarztpraxen typischen Besonderheiten erfährt man an dieser Stelle Ausführliches über die Entwicklungspsychologie des Kindes. Den größten Teil widmet die Autorin zur Freude der niedergelassenen Kollegen den praxisnahen Induktionen. Nach 18 verschiedenen Techniken jeweils mit beispielhaften Hypnosetexten bekommt man das Gefühl, dass jeder Zahnarzt für jede Situation die richtige Idee findet. Jeweils eigene Kapitel für Behandlungsverweigerungen und die wichtige Arbeit mit Eltern enthalten wertvolle Strategien für erfolgreiche Kinderhypnose.

Bei der Lektüre dieses Buches denkt der Leser immer wieder, dass jeder der drei Autoren auch sehr gut sein eigenes Buch allein hätte schreiben können. Alle haben auf ihre Weise viele hochinteressante Dinge zum Thema Kinderhypnose zu berichten. So gesehen ist es für den Käufer ein echter 3-in-1 Vorteil. Wer viel mit Kindern und Jugendlichen arbeitet, sollte dieses Füllhorn an hypnotisch-kommunikativen Schätzen in sein Bücherregal und Praxisalltag aufnehmen.

Jeannine Radmann (Berlin)