

Behandlungskonzept

Wie fühlt sich gesund an?

Auftragsklärung bei chronischen Schmerzerkrankungen im Erfahrungsfeld des Symptoms

Dorothea Thomaßen

Zu mir kam eine Frau mit einem Hemispasmus facialis in Behandlung. Ihre gesamte rechte Gesichtshälfte zuckte unkontrolliert. Das beidäugige Sehen war erschwert, Lesen ermüdete sie und löste Kopfschmerzen aus. Der Versuch, das Gesicht stillzuhalten, verspannte den ganzen Körper. Weil die Konvulsionen sichtbar waren, schämte sie sich und führte ein zurückgezogenes Leben. Auf meine Frage, was ihr Ziel sei, antwortete sie: „Das soll weg sein.“ Ich entgegnete: „Sie wollen wirklich, dass das halbe Gesicht weg ist?“ „Natürlich nicht! Nur das Zucken soll weg sein.“ „Und wie ist das Gesicht dann?“ Sie erwiderte: „Dann bin ich glücklich“, und atmete tief durch, während sich ihr Gesicht verzerrte. Bisher hatte sie beschrieben, was nicht da sein sollte und wie sie sich fühlen würde, aber nicht, wie ihr Gesicht dann wäre.

Doch wenn eine positive Zielformulierung eine wichtige Grundlage hypnotherapeutischen Handelns ist, stellt sich die Frage: Wie fühlt sich gesund an?

Wie oft habe ich gehört: „Der Körper soll gefälligst tun, was ich will, ohne dass ich ihn spüre. Ich will darüber nicht nachdenken, das ist mir einfach lästig.“ Gesund zu werden, um den Körper vergessen zu können, beschreibt durchaus die gesunde – also: unauffällige – Selbstregulation. Wir können mit den Augen einer Lerche folgen und ihrem Gesang lauschen, während unser Körper beim Gehen autonom jede Unebenheit des Bodens ausgleicht. Und obwohl die Kinästhetik unser größter Sinn ist, der den Körper vom höchsten Punkt des Kopfes bis zu den Fußsohlen, von der Haut bis ins Innere unserer Eingeweide durchdringt, geschehen diese Prozesse unterbewusst. Beschwerden hingegen können die Aufmerksamkeit vollkommen vereinnahmen und limitieren, was aktiviert und gelernt werden kann. Für den Betroffenen kann dann der Schritt, sich an Gesundheit zu erinnern, zu groß werden.

Die Auftragsklärung bei chronischen Prozessen zielt auf eine sprachliche Beschreibung von gesundem Empfinden. In einer solchen Situation lässt sich das häufig auf einem Weg entwickeln, den ich U-Prozess nennen möchte (s. Abb. 1).¹ Dabei holen wir Klienten ab, wo sie sind, indem wir uns ihrem konkreten



© kristo74 - Fotolia.com

Problem zuwenden. Im U-Prozess geschieht das nicht als Ursachenforschung, sondern phänomenologisch. Zunächst bitte ich darum, die Beschwerden so zu beschreiben, wie sie erfahren werden; es interessiert mich, was genau der Betreffende jetzt erlebt. Diese Eigenschaften notiere ich auf dem Flipchart rot und auf der linken Seite. Die Beschwerden werden in der Regel in einer bestimmten Reihenfolge genannt: je störender, desto früher. Diskretes an der Grenze zur Normalität findet sich eher am Ende der Aufzählung.

Wenn auf dem Flipchart alle störenden Eigenschaften erfasst sind, erarbeiten wir gemeinsam für jeden widrigen Begriff den komplementären förderlichen; dieser wird dann jeweils auf der rechten Seite in grüner Farbe notiert. Um die Schritte so klein wie möglich zu halten, werden die Begriffe der grünen

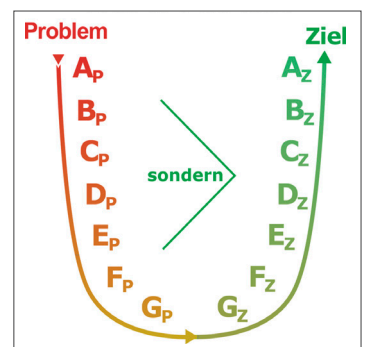


Abb. 1: Der U-Prozess

werden die Begriffe der grünen Seite in der umgekehrten Reihenfolge zur roten Seite erarbeitet, also von unten nach oben. Da die untenstehenden Phänomene nur sehr wenig stören, ist für sie der gesunde Gegenbegriff leichter erinnerbar.

Das Suchen darf anfangs ruhig schwierig sein, aber jedes gefundene Wort erleichtert das Aufspüren des nächsten. Das ist mit kommunizierenden Röhren in der Physik vergleichbar: Sobald der Fluss in Gang gekommen ist, fließt das Wasser durch den Sog auch bergauf. Absteigender und aufsteigender Ast des Diagramms wirken aufeinander ein, sie werden bildlich zu einem U.

Oft kann ich zuschauen, wie sich der Erfolg der gefundenen Begriffe in meinem Gegenüber spiegelt. Dann quitiert ein sehr zufriedenes Gesicht das entstandene Bild mit einem Kopfnicken, es folgt ein tiefer Atemzug, bevor ich wieder Blickkontakt bekomme. Dank der Visualisierung lernen Menschen mit chronischen

Beschwerden, gesundes Empfinden mit ihren eigenen Worten zu beschreiben. Um diesen Prozess erfolgreich durchzuführen, gilt es einiges zu beachten. Viele chronisch kranke Menschen versuchen, gerade das Spüren zu vermeiden. Als ich meine Klientin bat, ihre Beschwerden zu beschreiben, äußerte sie zunächst keine Körperempfindung, sondern eine Reaktion: „Ich werde so nervös, dass ich aus der Haut fahren möchte.“ Haut ist die sensible Hülle des Körpers, es ist also ein Bild für den Versuch, sich aus ihr zu lösen. Dann nannte sie eine Coping-Strategie: „Ich schäme mich und ziehe mich zurück.“ Wer sich zurückzieht, löst sich aus dem sozialen Kontext. Und auch „ignorieren und weitermachen“ gehörte zu ihrem Bewältigungsrepertoire. Das sind Ablenkungsstrategien, die das Körpererleben ausblenden. Oft beobachte ich das Paradoxon, dass ein klares Schmerzgedächtnis und die Devise „trotzdem weiter und alles ausblenden“ nebeneinander existieren. Aber es ist wichtig, zum vermiedenen Empfinden vorzudringen, denn Reaktionen und Bewältigungsstrategien sind eben keine gefühlten Körpererfahrungen. Das Ziel ist eine Auftragsklärung im Erfahrungsfeld des Symptoms.

Wer sich seinen Beschwerden zuwendet, spürt im Hier und Jetzt wieder den eigenen Körper, auch wenn er schmerzt. Meine Klientin fühlte im Gesicht Krampf, Spannung und Druck. Wenn man sich auf eine Eigenschaft, etwa auf Druck, konzentriert, treten andere Phänomene etwas in den Hintergrund. Gleichzeitig ist die Intensität des Teilaspektes Druck geringer als die Gesamtheit des Schmerzes. Wenn sich Menschen auf diese Weise in sich selbst einfühlen, steigt die Selbstwahrnehmung und das Gefühlte wird häufig erträglicher. Das macht es einfacher, den Fokus auf weitere Körperregionen zu erweitern.

„Wie fühlt sich Ihr Nacken an und wie reagiert der Bauch?“ Die Klientin hatte die Verspannungen im Körper, ihre unruhige Hände, Hitze um die Augen und weitere Symptome kaum bemerkt. Abschließend bitte ich, den Körper vom höchsten Punkt des Kopfes bis zu den Fußsohlen wahrzunehmen, um möglichst viele Phänomene zu erfassen. Hierbei habe ich erstaunlicherweise mehr als einmal erlebt, dass Menschen, die über ständige Schmerzen klagten, sagten: „Jetzt ist gerade alles gut“, und das, obwohl wir auf den Problemzustand fokussiert hatten. Einfühlen verbindet mit dem eigenen Körper, löst Dissoziation auf und kann heilsame Selbstregulation in Gang setzen. Das ist aus der Achtsamkeitsmeditation bekannt, viele Elemente der achtsamkeitsbasierten Therapie haben in der Behandlung chronischer Beschwerden einen festen Platz.

Wenn gerade „alles gut“ ist, kann und soll der gesunde, „normale“ Zustand genau exploriert und in Worte gefasst werden. Selbst wenn ein Klient letztlich eine lange Liste von Beschwerden aufführt, von denen einige möglicherweise sogar unbewusst waren, ist diese Vielzahl von Begriffen hilfreich. Sie führt nämlich dazu, dass sich ebenso viele Worte für die gewünschte Befindlichkeit entwickeln lassen.

Gerade bei langwierigen Beschwerden ist es wichtig, dass Betroffene ihre eigene salutogene Sprache finden. Indem sie selber suchen, durchforsten sie ihre Erfahrungen nach wünschenswerten Zuständen und rufen diese ab. Die Vergegenwärtigung eines Wunsches kann vom Körper tatsächlich umgesetzt werden und sich physiologisch realisieren. Dann führt die Auftragsklärung zu direkt beobachtbaren Resultaten. Das englische Wort für erinnern, *remember*, drückt es sehr schön aus: etwas wieder eingliedern. Worte sind Anker für Zustände, sie können die Gesundheit über ihre sprachliche Verfügbarkeit aus dem Unterbewussten herausholen. Zwei weitere Kriterien sind wichtig: Zielworte müssen immer eindeutig und ohne Verneinung sein. Es ist den meisten Hypnotherapeuten in Fleisch und Blut übergegangen, auf jedes „nicht“ mit der MiniMax-Intervention „Sondern ...?“ zu reagieren.ⁱⁱ Dabei werden oft die versteckten Verneinungen übersehen, die weiter auf ihr Gegenteil verweisen: *angst-frei*, *schmerz-los*, *ent-spannt*, *unbeschwert*, diese Worte beziehen sich auf Angst, Schmerz, Spannung und Schwere. Die „Sondern ...?“-Intervention lohnt sich auch bei Prä- und Suffixen wie un-, ent-, -los oder -frei. Es erweitert das heilsame Sprachfeld, neben *Angstfreiheit* auch von Vertrauen oder Gelassenheit zu sprechen, sich bei *schmerzlos* an wohlige Normalität zu erinnern und *entspannt* mit beweglich, weich und locker zu verbinden – allerdings nur, wenn das die Worte der Klientin sind. Dieser Suchprozess braucht Zeit, denn dem Erinnern und Aktivieren eines Zustands geht die Wortfindung voraus. Wenn Therapeuten glauben, sie müssten mit ihren Worten helfen, verhindern sie diesen Zwischenschritt.

Mit dieser Eindeutigkeit hängt ein zweites Kriterium zusammen: Problemwort und Zielbegriff sollen dem gleichen Erfahrungsfeld entspringen. Natürlich „wäre es toll, wenn der Schmerz weg wäre“, aber „toll“ ist eine Bewertung, keine kinästhetische Beschreibung. Als ich noch nicht so sehr darauf achtete, bei körperlichen Beschwerden eine Auftragsklärung zu erarbeiten, die wirklich im Spüren verankert ist, konnte ich einige Male beobachten, wie eine Zukunftsprogression mit dem Idealbild eines äußerlich gut funktionierenden Körpers die vorhandenen Beschwerden deutlich verstärkte. Wer seine Innenwahrnehmung zugunsten von Außenparametern ignoriert, missachtet offenbar das körpereigene Feedback; vielleicht verführen Ideale dazu, die eigene Befindlichkeit auszublenden, was zu Gegenreaktionen führt. Als meine Klientin sagte, sie wäre glücklich, wenn das Zucken aufhörte, verstand ich das gut, aber ihr Körper reagierte mit einer deutlichen Verstärkung der Symptomatik.

Sollte es sehr schwierig sein, heilsame Worte zu finden, kann es helfen, die Aufmerksamkeit auf Körperregionen mit funktionierender Selbstregulation zu lenken. Besonders gut gelingt das verständlicherweise, wenn, wie bei der Klientin mit dem Hemispasmus facialis, nur eine Körperhälfte erkrankt ist. Nachdem wir alle Eigenschaften des Problems aufgelistet hatten, fiel es ihr weiter schwer, kinästhetische Begriffe für Gesundheit zu entwickeln.

Daraufhin bat ich sie, sich in ihre gesunde rechte Seite einzufühlen, zum Beispiel zu erspüren, was dort statt Spannung sei. In dieser Zuwendung zu ihrer gesunden Gesichtshälfte fand sie Beschreibungen wie „Ruhe“, „Weichheit“, „sanfte Geschmeidigkeit“, „lockere Beweglichkeit“, „zugehörige Vertrautheit“, „angenehm neutral temperiert“, wobei ihr Gesicht über einen langen Zeitraum vollkommen ruhig und symmetrisch war. Der äquivalente Erlebnisbereich aktivierte deutlich sichtbar das heilsame Regulationsprinzip. Während sie zwischen gesunder und kranker Körperhälfte hin- und herspürte, konnte ich durch ihre geschlossenen Lider hindurch spontane Augenbewegungen wie beim EMDR (Emotion Movement, Desensitization and Reprocessing) erkennen, das entspricht einem kinästhetisch induzierten EMDR.

Die eigensprachliche, salutogene Klientensprache führt das individuelle Spüren über Worte in den zwischenmenschlichen Raum ein und macht es so für die Behandlung nutzbar. Diese Sprache ist ein Werkzeug und ein Bezugsrahmen, mit dem ich jede folgende therapeutische Maßnahme begleiten kann. Egal, mit welcher Methode ich weiter arbeite, ich werde die zu erwartende Wirkung in den Worten der gewünschten Effekte beschreiben. Worte sind Anker für Zustände, ihre Erinnerung wirkt körperlich eingliedernd. Remember.

Literatur

ⁱ Ausgangspunkt ist ein von Fiedler und Prior entwickeltes Schema der Drei-Worte-Induktion, das um drei weitere Kriterien erweitert wurde: sprachliche Sorgfalt bei versteckten Negationen, U-förmiger Prozess und Kongruenz des Erfahrungsfeldes von Problem und Zielzustand.

ⁱⁱ Manfred Prior: MiniMax-Interventionen, Carl Auer Verlag, S. 24 (MiniMax-Intervention 3: „Sondern ...?“).



Dr. Dorothea Thomaßen, Fachärztin für Chirurgie, arbeitet in einem weiten Spektrum der Psychosomatik mit Menschen aller Altersgruppen auf der erweiterten Basis erickson'scher Hypnose und traditioneller chinesischer Medizin. Sie ist Trainerin und Supervisorin der DGZH.

Korrespondenzadresse: thomassen@dgzh.de