

Therapeutische Vielfalt in der Behandlung chronischer Erkrankungen

Das Lösen innerer Muster über die Skulpturenvisualisierung unter Hypnose

Reinhard Probst

Patienten und Therapeuten kritisieren zu Recht eine zu massive Zergliederung von Krankheiten und Beschwerden in der Schulmedizin. Die organisatorische Aufteilung in zahlreiche fachärztliche Untergruppen birgt für Ärzte die Gefahr, den Überblick über die diversen Leiden des Patienten und den Bezug zu einem eventuell vorliegenden inneren Sinn-Zusammenhang zu verlieren. Für die schulmedizinische Behandlung ist dieser auch nicht relevant. Ganzheitliche Therapeuten bemühen sich aber, die Beschwerden des Patienten auch aus der jeweiligen Biographie heraus zu verstehen. Doch welche Ereignisse oder Konflikte sind wichtig oder entscheidend? Woher können wir wissen, ob die Krankheit des Patienten auch wirklich damit zu tun hat? Gibt es einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Erkrankung und Erlebtem? Und wie schließlich lassen sich unbewältigte innere Konflikte auflösen?



Zum Hintergrund: Vor mehr als 15 Jahren war ich noch überzeugt, dass körperliche Erkrankungen vielfach aus verdrängten, psychischen Inhalten entstünden. Diese wären quasi in die Körperlichkeit gefallen – eine Bewusstmachung würde so im besten Falle eine Heilung der Beschwerden begünstigen. Zu diesem Zeitpunkt hatte ich bereits mit der Imaginationstherapie nach C.G. Jung gearbeitet, mich mit Trauminterpretation beschäftigt und eine Hypnoseausbildung begonnen. Ich arbeitete zum damaligen Zeitpunkt als Oberarzt in einer Fachklinik für Naturheilverfahren und hatte große zeitliche und therapeutische Spielräume, um Patienten mit Visualisierungen zu behandeln und eigene Ideen zu entwickeln und zu erforschen. In der Klinik befanden sich überwiegend Patienten mit chronischen Krankheiten, vor allem Neurodermitis- und Schmerzkrankte, sowie Krebspatienten.

Das Konzept der Visualisierung von Skulpturen

Um den Patienten mit dem inneren Thema seiner Krankheit in Kontakt zu bringen, suchte ich ein vermittelndes Objekt, das der Patient unter Hypnose in seiner Vorstellung berühren konnte. Die Krankheit selbst, also etwa die Imagination den Tumor zu berühren, hielt ich aus naheliegenden Gründen für ungeeignet. Ich wählte deswegen eine Skulptur als Mittler, was einige Vorteile mit sich bringt:

- die Skulptur ist vom Unbewussten des Patienten flexibel und individuell gestaltbar
- die Skulptur ist ein statisches Gebilde, es kann keine unkontrollierbare Dynamik entstehen
- der Patient behält die Kontrolle; er entscheidet, ob er den Kontakt zu dem inneren Thema aufrecht erhält oder abbricht, wenn ihm dieses unangenehm ist

Schon die ersten Versuche zeigten, dass sich die Skulpturen, die die Patienten unter Hypnose jeweils sahen, erheblich voneinander unterschieden, unerwartet gestaltet und hochsymbolisch waren. Beim Berühren der Skulptur stellten sich meistens sofort unangenehme körperliche Empfindungen oder Emotionen ein. Patienten brachen in Tränen aus, empfanden ein Gefühl der Enge oder Druck

im Hals-, Brust- oder Bauchbereich. Ich ließ Patienten dann mittels der Hypnose bis zu jenem Zeitpunkt in die Vergangenheit gehen, an dem dieses Gefühl entstanden war.

Innere Muster erkennen

Mittlerweile bin ich zu der Ansicht gelangt, dass chronische belastende Krankheiten auch als eine Art Muster tief in der Persönlichkeit des Patienten verankert sind und dass diese Muster am besten und leichtesten an ihrem Entstehungspunkt verändert werden können. Die Muster sind nur aus der subjektiven Sicht der Patienten verstehbar und können sich in körperlichen und psychischen Symptomen, Ängsten und Abneigungen, aber auch in Hobbys oder Vorlieben zeigen. Die Muster können die Ebenen wechseln, stärker, unangenehmer oder auch schwächer werden, aber niemals verschwinden. Der Mensch versucht vergeblich diesen inneren Mustern zu entfliehen, oft werden sie mehr oder weniger gut kompensiert. Was ein Muster in diesem Fall darstellt und bedeutet, soll folgendes Beispiel illustrieren:

Eine Patientin hatte einen gutartigen, aber schmerzhaften Tumor in der linken Kieferhöhle. Der Tumor grenzte eng an die Arterie facialis, Chirurgen bewerteten das Risiko einer operativen Entfernung als sehr hoch. Die Patientin fürchtete eine Operation, aber ebenso ein mögliches Einwachsen des Tumors in die Gefäße. Sie fühlte sich in einem Dilemma: die Entfernung des Tumors schien gefährlich, das Belassen ebenso. So entschied sich die Patientin trotz der Schmerzen mit der Erkrankung zu leben. Interessanterweise fand sich folgende Situation im Leben der Patientin bevor der Tumor auftrat: Sie war mit einem gewalttätigen Mann liiert, der sie permanent bedrohte. Obwohl die Beziehung unerträglich war, wagte sie es aus Furcht vor dem Mann lange Zeit nicht, sich zu trennen. Beim Gespräch mit der Patientin fiel auf, dass sie in Wortwahl und Ausdruck den Tumor verblüffend ähnlich beschrieb wie ihren Exmann. Nach der Trennung und einer kurzen Phase der Erleichterung entstand der Tumor, der in ihr exakt das gleiche Gefühl entfachte wie zuvor der Lebenspartner: eine ständige und schmerzhaft Bedrohung, der sie nicht entfliehen konnte. Dieses Muster fand sich auch bereits in der Kindheit der Patientin in Gestalt eines gewalttätigen und übergriffigen Großvaters, dem sie nicht entfliehen konnte.

Dies bedeutet nun nicht, dass der Tumor aufgrund dieser spezifischen Kindheits- und Beziehungserlebnissen entstanden sein muss. Der therapeutische Blick richtet sich hierbei vielmehr auf den Umstand, dass die Patientin verschiedenen, unangenehmen Erlebnissen in ihrem Leben mit den gleichen Gedanken und Emotionen begegnet, das im Inneren vorliegende Muster also immer wieder reproduziert wird, was auf einer psychischen Ebene die Selbstheilungskräfte hemmen kann. Dieses negative Muster kann mit einer Methode wie etwa der Skulpturenvisualisierung zum Positiven hin verändert werden. Damit wird sicher nicht direkt die chronische Erkrankung, in diesem Fall der Krebs, besiegt, aber günstigenfalls eine Änderung des unbewussten Umgangs mit der Erkrankung eingeleitet, was – wie man auch aus der Psychoonkologie weiß – eine Heilung unterstützen kann.

Einleitung der Sitzung: Erschaffung der Skulptur

Der Patient wird mittels einer Hypnosetechnik in einen Entspannungszustand gebracht und aufgefordert, eine imaginäre Treppe nach unten zu gehen. Die medizinische Hypnose darf keinesfalls mit Bühnen- oder Showhypnose verwechselt werden. Der Patient ist immer bei Bewusstsein und ansprechbar, kann jederzeit frei entscheiden und hat das Geschehen unter Kontrolle. Er befindet sich lediglich in einem entspannten, aber fokussierten Aufmerksamkeitszustand, in dem innere Bilder stabiler und deutlicher vorstellbar sind.

Der Patient stellt sich vor, ein Haus zu betreten, das wie ein Museum gestaltet ist. Alt, ehrwürdig mit Marmorböden usw.: Das Haus der Krankheit oder Haus der Beschwerden (bei einem Symptom-schwerpunkt im psychischen Bereich verwende ich diesen Begriff). Der Patient beschreibt dann die Skulptur, die er hier sieht und von der er weiß, dass sie ihm Zugang zu dem inneren Thema der Erkrankung verschafft.

Die Skulptur ist hochsymbolisch

Manchmal ist die Skulptur zunächst ungenau oder verschwommen. Beginnt der Patient sie aber in Worte zu fassen, so wird sie immer deutlicher. Die Skulpturen variieren von Patient zu Patient enorm. Häufig werden Menschen dargestellt, es können aber auch Tiere oder abstrakte Formen gefunden werden. Die Skulptur erscheint dabei wie ein Traumsymbol: Man kann rätseln was sie bedeutet, ist sich aber nie ganz sicher. Manchmal versteht man erst nach der kompletten Visualisierung, wieso die jeweilige Skulptur so gestaltet war.

Eine Patientin mit Brustkrebs, deren Mutter einige Monate vor der Diagnose selber an einer Krebserkrankung verstorben war, sieht eine stark gebeugte, weibliche Skulptur. Erst zwei Wochen nach der

Visualisierung erinnert Sie sich, dass ihre Mutter in den letzten Wochen der Erkrankung oft schmerzbedingt so gebeugt gegangen war.

Ein Professor der Psychologie, der im höchsten Grade intellektuell und verstandesorientiert war, sieht eine Skulptur, deren ganzes Gewicht „auf dem Kopf lastet“. Erst später versteht er, dass er selber ein sehr „kopflastiger“ Mensch ist.

Kontakt zum Konflikt: Berühren der Skulptur

Ist die Skulptur ausreichend beschrieben und dadurch auch in der Regel deutlich geworden, frage ich den Patienten, ob er bereit ist, die Skulptur zu berühren. In aller Regel wollen das die Patienten auch. In manchen Fällen hat der Patient aber Schwierigkeiten, etwa weil die Skulptur auf einem hohen Sockel steht und schwer zu erreichen ist. Für mich ist dies ein Hinweis, dass sich der Patient in einer stabilen Trance befindet und sich nicht eben schnell den Sockel wegdenken kann. Meistens muss er sich strecken oder eine kleine Leiter holen, um die Statue zu erreichen. Ich fordere den Patienten auf die Skulptur zu berühren und dabei ganz offen zu sein: es würden jetzt Informationen von der Skulptur zu ihm fließen, er solle darauf achten, was er empfinde. Der Fokus der Aufmerksamkeit liegt also nicht so sehr auf der Beschaffenheit der Skulptur, sondern auf der eigenen subjektiven Empfindung bei der Berührung. Meist entstehen im Moment der Berührung im Patienten mehr oder weniger starke Empfindungen wie Druck, Enge, Schwere oder Emotionen wie Unruhe oder Trauer. In seltenen Fällen empfindet der Patient ein angenehmes und positives Gefühl.

Manche Patienten nehmen die Hände absichtlich von der Skulptur. Auch wenn es dann zunächst bedauerlich erscheint, ist es doch eine Möglichkeit sehr unangenehme und möglicherweise verstörende Inhalte im Unbewussten zu lassen. Es ist sozusagen die Notbremse, die der Patient bewusst oder unbewusst ziehen kann. Ich halte dies auch für den Grund, warum ich niemals erlebt habe, dass die Patienten von unbewussten Inhalten überflutet werden, mit denen sie nicht zurechtkommen. In keinem einzigen Fall zog eine Visualisierung negative Effekte nach sich oder löste gar Angstzustände oder Psychosen usw. aus.

Reise zum Auslöser: Modifikation der Situation

Ist das ausgelöste Gefühl stabil, wird der Patient gefragt, ob er nun bereit sei bis jenem Punkt der Vergangenheit zurückzugehen, an dem dieses Gefühl entstanden ist. Normalerweise stimmt der Patient zu und ich zähle dann bis fünf mit der Maßgabe, dass jede Zahl

ein Signal darstellt mit dem weiter in die Vergangenheit gegangen wird – bis zur Zeit des Ursprungs des Musters. Nach der Zahl fünf frage ich den Patienten, wo er sich befindet. In aller Regel beschreiben die Patienten eine Situation aus der frühen Kindheit noch vor dem vierten Lebensjahr. Folgende Erfahrungen und Gefühle kommen besonders häufig vor: Verlassenheit, Trennung (meistens von der Mutter), Angst, Mangel an Liebe und Geborgenheit, Insuffizienzgefühle, Verlust einer nahestehenden Person, traumatische Erfahrungen (Missbrauch, Operationen, Unfälle).

Ob die in Trance geschilderten Beschreibungen tatsächlichen Erlebnissen entsprechen oder aber spontane Vorstellungen sind, die dem entsprechenden Gefühl am besten Ausdruck verleihen, ist dabei nicht wesentlich. Es geht nicht um Wahrheitsfindung, sondern um die Aufdeckung eines inneren Musters. Ich betrachte also die geschilderte Situation rein phänomenologisch und nutze sie zur Veränderung.

Eine Patientin mit einer Histiozytose und Brustkrebs schreibt nachträglich ihr Erlebnis in der Visualisierung folgendermaßen auf: „Was nun geschieht, ist kaum zu beschreiben, ich bin mitten in der Mandel-OP, die ich als nicht einmal Fünfjährige erleben musste. Ich bin auf einem großen Stuhl mit hoher Lehne, an Kopf und Armen festgebunden. Ich fühle Entsetzen und habe überall große Schmerzen.“

Ein Patient mit einem Malignem Melanom: „Ich bin ganz allein. Meine Mama ist nicht da. Ich schreie, aber niemand kommt. Ich bin noch ganz klein, nur ein paar Monate.“

Immer wieder kommt es auch zu solchen Beschreibungen: „Es ist ganz dunkel. Ich glaube ich bin ... im Bauch meiner Mutter. Sie will mich nicht, sie ist traurig und wütend.“

Die Veränderung der Ursprungssituation

Am Anfang meiner Arbeit war ich darauf erpicht, verdrängte Inhalte „hoch zu holen“. Erst nach und nach musste ich lernen, dass es sowohl erlaubt als auch wichtig ist, die Ursprungssituation zu verändern. Erinnerungen gleichen in diesem Fall einem Dokument, das man am Computer lädt und um ein paar neue Zeilen ergänzt. Man kennt es selbst: gemeinsame Erlebnisse, die länger zurückliegen, unterscheiden sich oft in der Schilderung der beteiligten Personen erheblich. Diese Eigenschaft unseres Gehirns wird hier genutzt, um die Ursprungssituation dahingehend zu modifizieren, dass eine eher angenehme Empfindung entsteht.

Dabei benutze ich verschiedene Methoden, die etwa aus der Imaginationstherapie von C.G. Jung, der systemischen Familientherapie oder aus kulturellen und religiösen Ritualen stammen. Ich achte dabei immer darauf, dass die Situation so einfach und so nahe am geschilderten Bild wie möglich verändert wird. Im Folgenden ein beispielhafter Dialog zwischen Therapeut (Th) und Patient (P):

Th: Wo sind Sie? P: Ich bin alleine in einem Zimmer. Th: Wie alt sind Sie? P: Ich glaube, nicht mal ein Jahr. Th: Was empfinden Sie? P: Angst, Verzweiflung. (weint) Ich bin ganz allein, meine Mama ist nicht da. Th: Hol doch mal die Mama her ... Kommt sie? P: (nickt) Th: Was macht sie? P: Sie nimmt mich aus dem Bettchen. Th: Wie fühlt sich das an? P: Wunderbar... warm...

Eine Patientin mit Schwindel, schweren Herpesinfektionen und Bindungsängsten sieht eine sehr hohe, graue Figur, die der Patientin

die Seite zuwendet. Die Figur sieht streng aus und schaut in die Ferne. Beim Berühren der Skulptur entsteht ein Gefühl der Kälte in der Brust und es fließen Tränen. Die Patientin geht zurück in die Ursprungssituation: Th: Wo sind Sie? P: Ich liege auf einem Tisch. Zwei Frauen mit Hauben stehen vor mir, Krankenschwestern. Es könnte nach meiner Geburt sein. Ich bin verzweifelt. Th: Wieso? P: Meine Mama ist nicht da. Th: Wo ist sie? P: Sie steht da, aber sie schaut weg von mir, ich sehe sie nur von der Seite [wie die Skulptur]. Th: Rufen Sie sie. P: Sie kommt nicht. Da ist was zwischen uns. Irgendwas großes, mit schwarz-weißem Muster. Kann nicht erkennen, was es ist. Th: Sie können das Bild verkleinern, so wie man mit einer Kamera etwas wegzoomt. P: Ja, es geht tatsächlich. Da steht eine riesige Frau, sie steht zwischen mir und meiner Mutter. Es ist... ach Gott... es ist meine Oma. Th: Was ist mit der Oma? P: Sie ist drei Monate vor meiner Geburt gestorben. Th: Ich spreche nun zu Ihnen als Erwachsene. Gehen Sie mal zurück zu sich in diese Szene. Sie sind nun zweifach vorhanden: Als Baby und als Erwachsene. Klappt das? P: (nickt) Ja, das klappt. Th: Sie nehmen nun eine Schale Weihwasser, besprengen Sie Ihre Großmutter, segnen Sie sie. Wünschen Sie ihr Frieden.... Was passiert? P: Die Oma lächelt und bedankt sich. Jetzt geht sie. Und jetzt kommt meine Mama. Sie nimmt mich hoch. Th: Wie fühlt sich das an? P: Sehr angenehm, ein warmes Strömen, Glück, Erleichterung.

Beendigung der Sitzung: Rückkehr zur Skulptur

Nach der Umwandlung des unangenehmen in ein neues, positives Muster bitte ich den Patient zur Skulptur zurück. Diese hat sich nun in der Regel ebenfalls positiv verwandelt. Das ist für mich neben dem Spüren des umgewandelten Gefühls im ganzen Körper, der zweite Hinweis, dass die Veränderung geglückt ist. Der Patient bedankt sich nun bei der Skulptur und verabschiedet sich vom Haus der Krankheit. Nach einer kurzen Vorbereitung auf die Rückkehr nehme ich die Hypnose wieder zurück und der Patient wacht vollständig auf. Wie meistens bei einer erfolgreichen Trance hat auch hier der Patient das Zeitgefühl verloren und schätzt die Zeit der Übung in der Regel wesentlich kürzer ein, als sie in Wirklichkeit war.

Elemente aus der systemischen Familientherapie

Häufig müssen zum Lösen einer Situation die Eltern imaginär hinzugeholt werden. Nicht immer sind sie dann kooperativ oder die Mutter kann etwa ihrem Kind nicht die entsprechende Liebe geben. Ich lasse dann die Person kommen, die die Blockierung verursacht. Meistens tauchen dann verstorbene Angehörige auf, etwa eine Großmutter. Der Patient kann sie dann in seinem imaginären Raum irgendwo hinstellen, meistens hinter die Mutter.

Eine Patientin, die unfähig war, sich auf Beziehungen einzulassen, fand in der Ursprungssituation einen starken Druck, den ihre Schwestern auf sie ausübten. Die Situation änderte sich erst, nachdem die kurz vor der Geburt der Patientin verstorbene Großmutter in die Szene gebeten wurde. Zunächst wirkte sie größer und mächtiger als die anderen Personen. Ich schlug der Patientin vor, ihrer Oma zu sagen, dass sie traurig sei, sie nicht mehr kennengelernt zu haben. Es entstand eine Erleichterung des Druckgefühls, das die Patientin vorher spürte und die Oma schrumpfte auf Normalmaß.

Magische Elemente zur Lösung

Da das Bewusstsein des Patienten im gewissen Rahmen Kontrolle über die imaginierte Situation hat und auch haben muss, ist es manchmal möglich magische Elemente zu nutzen, wie bestimmte Personen zu bannen, also starr werden zu lassen, die Zeit anzuhalten oder zu beschleunigen, es regnen zu lassen, Engel und helfende Tiere herbei zu bitten usw. Dabei ist auch hier wichtig, dass die Lösung möglichst einfach und archaisch, d. h. ohne technische Hilfsmittel erreicht wird.

Ein Patient mit starken Rückenschmerzen sah als Skulptur einen scharfkantigen, blau-schillernden Fisch. Als er ihn berührte, nahm er ein schrilles Geräusch wahr, das er im ganzen Körper spürte. Als Ursprungssituation fand sich ein Autounfall: Er saß als kleines Kind auf der Rückbank, vorne schrie der Vater und schimpfte auf die Unfallverursacherin. Der Patient fühlte sich hilflos, schockiert, allein und wollte von der Mutter in den Arm genommen werden. Die Mutter meinte: „Du siehst doch, dass es jetzt nicht geht!“ Alles Flehen des Kindes half nichts. Da schlug ich vor die Zeit anzuhalten. Nur das Kind und die Mutter konnten sich bewegen, sonst war alles regungslos und damit auch ruhig. Die Mutter war daraufhin bereit, ihren Sohn auf den Arm zu nehmen und ihn zu trösten. Daraufhin wandelte sich das unangenehme „schrille“ in ein gelöstes, angenehmes Gefühl.

Die Reaktion auf die Skulpturenvisualisierung

Auch wenn die Patienten während der Sitzung mit unangenehmen Erlebnissen aus der Vergangenheit konfrontiert waren, fühlen sie sich nachher immer wohl und erleichtert. Dieses Gefühl kann über einen längeren Zeitraum, oft über Wochen, anhalten. Nach der erfolgreichen Visualisierung können psychische Beschwerden, aber auch körperliche Krankheiten eine Besserung erfahren. Besonders häufig habe ich das bei Hauterkrankungen, aber auch Schmerz-

krankungen und entzündlichen Krankheiten erlebt. Ebenfalls positive Effekte können bei Asthma, Colitis und rheumatischen Erkrankungen beobachtet werden. Bei Krebserkrankungen und anderen schwerwiegenden Krankheiten ist der tatsächliche Effekt schwer einzuschätzen, auch da die Patienten fast immer noch anderweitig therapiert werden. Häufig lässt sich hier aber eine Besserung depressiver Symptome beobachten, es können so neue Hoffnung und ein positiver Lebenswille entstehen.

Resümee

Die Skulpturenvisualisierung stellt eine Methode dar, mit der man innerhalb weniger Minuten zu entscheidenden Problemthemen des Patienten vorstoßen kann. Es sind keine zeitintensiven Gespräche und auch keine Bewertung, ob ein Thema relevant ist oder nicht, notwendig: Das Unbewusste führt einen direkt zum Konflikt. Dabei erscheinen nur Themen, die sich auch bearbeiten lassen und es kommt zu keiner Überforderung des Patienten. Eine gelungene Visualisierung hinterlässt immer ein positives Gefühl, das im besten Falle über Wochen anhält, und bei der Stabilisierung der Gesundheit hilfreich sein kann. Meist sind insgesamt nur wenige Sitzungen notwendig.

Autor:
 Dr. Reinhard Probst
 Auenstr. 4, 80469 München
 Tel.: 089-20206219, www.praxisprobst.de

Literatur