

Chronischer Schmerz aus emotionaler und psychischer Sicht

Die Vorgehensweise in der Therapie mit NLP

Ein Fallbeispiel: Es ist ein Morgen wie viele andere. Susanne S. schlägt die Augen auf und versucht sich zu bewegen. Sofort spürt sie wieder den stechenden Schmerz zwischen den Schulterblättern und beschließt, dass es ein schlechter Tag in der langen Reihe der schlechten Tage ist. Vorsichtig setzt sie die Beine aus dem Bett und stützt sich vorgebeugt hoch. Sie ist kaum in der Lage, sich aufzurichten und verkrampft schon bei dem Gedanken, die paar Schritte bis ins Bad zu gehen. Wie an vielen Tagen in den letzten Jahren ist ihr einfach nur zum Heulen zumute.

Wie alles begann

„Es handelt sich nur um eine kleine Sportverletzung“. Diese Worte hatte sie noch im Ohr, als sie die Praxis ihres Hausarztes verließ. Es hatte beim Sport „in den Rücken gezogen“. Nerv eingeklemmt – diagnostizierte der Hausarzt und entlässt sie mit ein paar Schmerztabletten und der beruhigenden Aufmunterung, dass dies nach ein paar Tagen Ruhe wieder in Ordnung sei. Bewusst gerade und mit möglichst wenig Bewegung stieg sie in ihren Wagen und fuhr nach Hause. „Erst mal schlafen“, dachte sie noch, und nach mehreren vergeblichen Versuchen, eine möglichst schmerzfreie Einschlafstellung zu finden, gelang ihr das auch. In den nächsten Tagen hatte sie schnell eine Haltung gefunden, in der es immerhin möglich war, den Schmerz etwas zu reduzieren. Doch an Sport war erst einmal nicht zu denken.

Akute Schmerzen lassen sich gut zuordnen:

Im Falle von akuten Schmerzen kann seitens des Arztes und oft auch des Patienten eine relativ sichere Kausalattribution vorgenommen werden. Der Schmerz hat eine leicht zu identifizierende Ursache, und die Behandlung kann mit Aussicht auf Erfolg angegangen werden. Analgetika helfen in der Übergangszeit, den Schmerz zu lindern, und es besteht eine relativ sichere Prognose über den Verlauf. Das reduziert die Bedrohlichkeit immens. Aus der Stressforschung ist bekannt, dass Vorhersagbarkeit und Kontrollierbarkeit die psychische Belastungsreaktion immens mildert. Auch das Erleben intensiver Schmerzen wird somit erleichtert.

„Ich weiß noch genau, wie zuversichtlich ich damals war, dass es bald wieder weg sein würde ...“, erinnert sich die Patientin. Doch dann begann eine Odyssee. Die Schmerzen gingen nicht weg, und an Sport war auch nach Wochen immer noch nicht zu denken. Jede klei-

ne ruckartige Bewegung schoss ihr wie stehende Nadeln zwischen die Schulterblätter und manifestierte sich auch in Ruhephasen zum dumpfen Dauerschmerz. „Um den Schmerz zu vermeiden, habe ich mich immer mehr verkrampft.“ Dann kamen weitere Fachärzte, Röntgen und CT, Gymnastik, Manuelle Therapie, Massage und so weiter. „Ich habe alles durch, was man machen kann, aber der Schmerz ist einfach immer da. Mein Hausarzt sagte dann irgendwann, das sei jetzt chronisch, und ich sollte mal überlegen, was ich dazu beibringe, dass es nicht weg geht.“ Mit diesem „Du bist ja selbst schuld“ traf er genau den wunden Punkt. „Nach neun Monaten habe ich einfach aufgegeben zu glauben, dass ich jemals wieder schmerzfrei sein würde.“

Aus Widerstand wird Resignation:

Bei der Auseinandersetzung mit akuten Schmerzen kann man sich noch aktiv mit dem Stressfaktor auseinandersetzen. Man kann etwas tun, und die Handlungsfähigkeit bleibt erhalten. Das Erleben chronischer Schmerzen ist eher mit dem Erleben einer Erschöpfungsphase vergleichbar. Sowohl Arzt als auch Patient werden hinsichtlich der möglichen Ursachen immer unsicherer. Die Überzeugungen, den Schmerz „in den Griff“ zu bekommen, schwinden, und es tritt Frustration und Resignation ein. Jedes Verhalten, das den Schmerz mildern soll, bringt keine vorhersagbaren sicheren Konsequenzen. Das ist mit dem Begriff „erlernte Hilflosigkeit“ (1967 Martin E.P. Seligman und Steven F. Maier) gut zu beschreiben.

Die gesamte kognitive Verarbeitung schwenkt in Richtung Resignation. In der Hilflosigkeit, eine organische Ursache für das Schmerzerleben zu finden, entsteht irgendwann die Vermutung, der Schmerz habe eine psychische Ursache.

In ihrer Verzweiflung forderte Susanne S. inzwischen von fast jedem in ihrem Umfeld Rück-

Kornelia Kuri

ist Heilpraktikerin für Psychotherapie und NLP-Lehrtrainerin im eigenen Institut NLP in Frankfurt. Hier finden regelmäßig Ausbildungen in NLP, Coaching, systemischer Therapie und Beratung statt. In kurzzeittherapeutischer Praxis arbeitet sie mit Methoden aus NLP, Hypnose und systemischer Familientherapie. Sie Autorin und Sprecherin vieler Trance CDs (erschieden im Schirner Verlag) zur Mobilisierung der Selbstheilungskräfte und Entspannung.

Kontakt:

Robert-Bosch-Straße 66, D-61184 Karben
kornelia.kuri@nlp-in.de

sichtnahme und Schonung ein. Alltagsaktivitäten mit Freunden oder dem Partner machte sie nicht mehr mit. Die Zufriedenheit in der Partnerschaft nahm allgemein rapide ab. Susannes Partner hatte es nach zwei Jahren satt, dass sie sich fast nur noch leidend zurückzog. Es folgte schließlich die Trennung, eine neue Beziehung hat Susanne danach nie gesucht. „Wer will schon eine Frau, die dauernd krank ist?“ Auch der Arbeitgeber verlor nach einiger Zeit die Nerven und fand innerbetriebliche Kündigungsgründe. „Jetzt hatte ich noch mehr Zeit zum Grübeln.“ Wenn sie für kurze Zeit fast schmerzfrei war, unternahm sie alles, was ging. So als ob sie verzweifelt alles nachhohlen wollte. „Ich horche ständig in mich hinein, ob es schlimmer wird. Inzwischen tut es an allen möglichen Stellen meines Körpers weh. Ich kann gar nicht mehr genau sagen wo. Wenn ich etwas Neues bemerke, verkrieche ich mich entweder oder treibe exzessiv Sport, um zu beweisen, dass ich auch als Krüppel aktiv sein kann“.

Die Selbstbeziehung wird beschädigt:

Die Zuschreibung als „Kranker Mensch“ und die Angst vor weiteren Schmerzen führt auf Dauer zu einer Verfestigung der depressiven Situation des Klienten. Die erhöhte Wachsamkeit verstärkt das Schmerzempfinden. Wenn wir uns auf etwas konzentrieren, bemerken wir es eher, als wenn unsere Aufmerksamkeit auf etwas ganz anderes konzentriert ist.

Ruhe ist nur noch in den Schmerzphasen möglich, da die schmerzfreien Phasen mit Aktivität vollgestopft werden. Die Aufrechterhaltung des entstandenen negativen

Selbstkonzeptes führt zu stützenden Verhaltensweisen. Schließlich muss ständig bewiesen werden, dass das Selbstkonzept „Kranker Mensch“ stimmt.

Mit der Abfolge von Kontrollverlust, Hilflosigkeit, Angst, erhöhter Wachsamkeit und eventuell Depressionen sowie vermehrtem Schmerz erleben ist ein Schmerzkreislauf entstanden (vgl. Abb. 1).

Gesundheit aus Sicht des NLP

Gesundheit wird im Verständnis der Autoren als ein Ergebnis der Bewältigung von Anforderungen des Menschen in seiner sozialen und natürlichen Umgebung angesehen. Gesundheit ist auch das Resultat der Gedanken, Gefühle, Bewegungen, Ernährung und der Art der Kommunikation des Menschen mit sich selbst. Darüber hinaus spielen energetische Prozesse eine bemerkenswerte Rolle (2002, Robert Gallo).

Gesundheit ist nicht allein die Abwesenheit von Krankheit oder von Beschwerden, sondern schließt die Möglichkeit des Lernens durch Krankheit mit ein. Dabei spielt die Entwicklung eines individuellen Signalsystems im Sinne eines „inneren Arztes“ (Paracelsus) und die Annahme eines allgemeinen „Heilungsmechanismus“ (1982, Dr. O. Carl Simonton) eine wesentliche Rolle.

Um die Balance zwischen Geist, Körper, Handlung und Umgebung während einer auftretenden Gesundheitskrise wiederzuerlangen, bedarf es neben einer medizinischen Betreuung auch der Überzeugung und des Willens zur Gesundheit. Dabei können Imagination, Entspannung, ein positiver Zukunftsentwurf wie auch die Aktivierung persönlicher Ressourcen zum Einsatz kommen.

Werden Ressourcen und Kompetenzen fokussiert, steht der ganze Mensch mit seiner Biografie im Mittelpunkt und nicht nur seine Erkrankung bzw. seine Symptome.

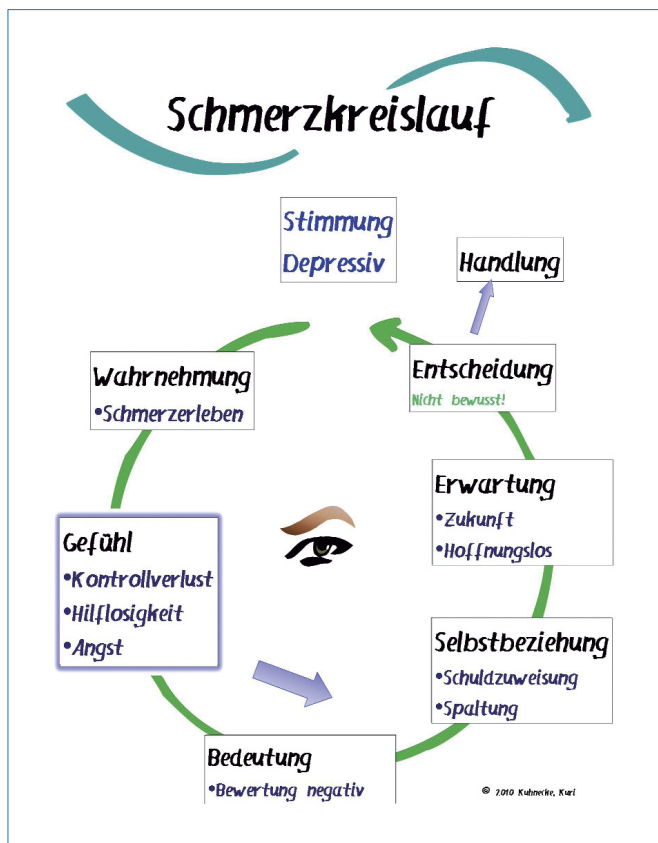


Abb. 1: Der Schmerzkreislauf

Zwangsläufig führt dies zu einer ganzheitlichen Betrachtungsweise sowie Vorgehensweise, die sowohl individuelle als auch soziale Phänomene einschließen.

Gesundheit ist insofern auch ein soziales Phänomen, als dass die Familie oder soziale Systeme auf bestimmte gesundheitliche Probleme reagieren und sie damit positiv oder negativ beeinflussen können (vgl. S. Simonton 1986).

Gesundheit ist ein Zustand und ein Beziehungsgeflecht der Komponenten Umwelt, Erinnerungen, Körper, Gefühle, Handlungen, Überzeugungen, Werte, soziale Beziehungen und Selbst-Beziehung und ist damit einem beständigen Gestaltungsprozess unterworfen. Ein Symptom wird als Kommunikation verstanden (2005, Dipl. Psych. Johann Kluczny), und Gesundheit und Genesung wird:

- zum Prozess der Ausrichtung und Balance verschiedener Persönlichkeits-Komponenten,
- ein Zusammenwirken der Funktionen unterschiedlicher Persönlichkeits-Anteile,
- die Nutzung der persönlichen Erfahrungen (Ressourcen, Kompetenzen) in der Gegenwart verbunden mit den Vorstellungen und Erwartungen für die Zukunft.

Die Vorgehensweise in der Therapie mit NLP

Durch NLP (Neuro-Linguistisches Programmieren) wird untersucht, wie Menschen ihre Denkprozesse, Gefühle, Verhaltensweisen und sensorischen Erfahrungen organisieren und strukturieren. NLP versteht sich dabei unter anderem als ein Modell, das die Strukturen subjektiver Erfahrung erfasst und verständlich macht. Betrachtet werden die menschliche Wahrnehmung und das Erleben ebenso wie das Denken und Verhalten. Bestandteile des Modells sind Prozesse, durch die Menschen Informationen über ihre Umwelt und über soziale Interaktionen aufnehmen, kodieren, verarbeiten und wiedergeben; mit anderen Worten: wie sie solche Informationen durch ihre fünf Sinne (Sehen, Hören, Fühlen, Riechen, Schmecken) aufnehmen, neurologisch verarbeiten und wie sie dann mit der äußeren Realität und anderen Menschen interagieren.

Neuro-Linguistisches Programmieren richtet seine Aufmerksamkeit auf das Nervensystem, auf die menschliche Sprache und darauf, wie wir durch die Interaktion dieser beiden Systeme unsere „inneren Realitäten“, Einstellungen, Überzeugungen und Ansichten entwickeln und diese wiederum als Voraussetzungen nutzen, um soziale Prozesse und die äußere Realität zu bewältigen.

Im Verständnis des NLP werden Sprache und Neurologie als sehr wichtige zusammenhängende Teile von Gesundheit erachtet.

Von daher sind Gedanken und Überzeugungssysteme nicht einfach nur Wörter oder Sätze, die „herumschwirren“. In Beziehung zu neurologischen Prozessen verstanden, beeinflussen sie sowohl die Augenbewegungsmuster wie auch Körperhaltung, Herzrhythmus, Atemwechsel etc.

Im dem Prozess einer Diagnose eines Krankheitsphänomens, jedoch auch in der Entwicklung eines Behandlungsverlaufs wird im Rahmen des Neuro-Linguistischen Programmierens folgende Verfahrensweise vorgeschlagen:

1. Welche Sinnesmodalitäten (Repräsentationssysteme) nutzt eine Person, und in welcher Kombination (Strategien) beim Beschreiben ihrer Gesundheit, Krankheit oder Symptomen? Welche Besonderheiten und Qualitäten (Sub-Modalitäten) für bestimmte internale Prozesse: Visualisierungen, Gefühle, internaler Dialog etc. liegen vor?

Gesundheit aus Sicht der Salutogenese

Salutogenese ist in den letzten Jahren in vielen Gesundheitsberufen zu einem neuen richtungweisenden Konzept geworden. Der Begriff der Salutogenese (lat. salus = gesund, Genese = Entstehung) bezeichnet einen relativ neuen Zugang zu Gesundheit und Gesundheitsförderung. Das Konzept geht auf den Medizinsoziologen Aaron Antonovsky zurück. Beeindruckt von seinen Beobachtungen, dass stark traumatisierte Frauen, die in nationalsozialistischen Konzentrationslagern überlebt hatten, es dennoch schafften, psychisch und physisch gesund zu bleiben und sich in Israel ein neues Leben aufzubauen, begann er die Zusammenhänge der Gesundheitserhaltung zu erforschen (Antonovsky 1997). „Was erhält Menschen gesund?“, war die Ausgangsfrage seiner empirischen Untersuchungen. In der Antwort auf seine Frage wird Gesundheit von Antonovsky als ein lebenslanger Prozess verstanden, der von der individuellen Lebensgeschichte wie auch von den sozialen und ökonomischen Verhältnissen geprägt ist. Gesundheit und Krankheit sind nicht zwei sich ausschließende Kategorien, sondern bilden nach seiner Meinung die Pole eines Kontinuums.

Aus der Sicht der Salutogenese wird ein Gefühl der Stimmigkeit (Sense of Coherence) in den Fokus der Betrachtung von Gesundheit gestellt. Kohärenz verstanden als das Ergebnis einer wechselseitigen Dynamik von Verstehbarkeit der Lebensumstände, Handhabbarkeit der Lebensanforderungen und Sinnhaftigkeit im Leben.

Dieses Kohärenzgefühl definiert Antonovsky als „eine globale Orientierung, die zum Ausdruck bringt, in welchem Umfang man ein ge-

neralisiertes, überdauerndes und dynamisches Gefühl des Vertrauens besitzt, dass die eigenen inneren und äußeren Stimuli strukturiert, erklärbar und vorhersagbar sind, dass eigene Ressourcen zur Verfügung stehen, um die Anforderungen zu bewältigen, dass diese Herausforderungen wertvolle und sinnvolle Erfahrungen im Leben bedeuten“ (ebd., S. 19).

Ein ausgeprägtes Kohärenzgefühl schützt auch vor dem Auftreten stressbedingter Krankheiten, da es das Individuum befähigt, Kraftquellen zu mobilisieren, um mit Belastungen und traumatischen Erlebnissen zurecht zu kommen. Die Salutogenese betont generalisierte Ressourcen in der Erhaltung von Gesundheit und der Abwendung von Krankheit. Unterschiedliche Menschen verarbeiten die gleichen Stress verursachenden Erlebnisse auf unterschiedliche Art und Weise. Die individuellen Widerstandsfaktoren, die eine Person vor Überlastung und Überforderung schützen können, teilt Antonovsky in interne und externe Ressourcen ein.

Interne Ressourcen:

- Selbstvertrauen,
- Ich-Stärke,
- Flexibilität,
- aktive Problembewältigungsstrategien.

Externe Ressourcen:

- Sozialstatus,
- Familienstand,
- soziale Unterstützung.

Insbesondere welche Qualitäten beeinflussen in besonderer Weise die Funktionen vegetativer, neurologischer Reaktionen (Gänsehaut, Schweißbildung, Herzschlag etc.)?

Manchmal sind es nur geringfügige Veränderungen der subtilen Qualitäten von internalen Prozessen, die es einem Menschen erlauben, einen vollständig veränderten Zugang zu einem bestehenden Problem oder Genesungsprozess zu erlangen.

2. Ein zweiter Schritt gilt dem Interesse, welcher Orientierung die Sinnesmodalitäten unterliegen: Sind sie in die Vergangenheit (Erinnerung) oder die Zukunft (Fantasie) oder auf externe Ereignisse (Gegenwart) gerichtet?

Verschiedene Menschen haben eine große Fähigkeit, innere Bilder zu generieren, sie nutzen dies jedoch nur für vergangene Erfahrungen, die Entwicklung eines Zukunftsentwurfes bleibt ausgespart.

3. Im nächsten Schritt einer diagnostischen Einschätzung oder der Entwicklung eines Behandlungsmodells wird herausgearbeitet, in welcher Verbindung und Kombination (Syn-

ästhesie) die Sinne und Repräsentationssysteme miteinander stehen, da eine Imagination in Verbindung mit Gefühlen oder auditiven Qualitäten erheblich effektiver ist als nur eine innere Vorstellung allein. Darüber hinaus wird danach geforscht, wie die Sprache und Gefühle miteinander verbunden sind.

In der neuro-linguistischen Forschung zur Verbindung von Sprache und Gesundheit wurde herausgestellt, dass ältere und noch vitale Menschen in einem Pflegeheim, die unabhängig und eine höhere Lebenskontrolle aufwiesen, Sprache anders verwendeten als z. B. ihre stärker gebrechlichen Mitbewohner. Sie unterschieden sich im Gebrauch der Sprache insbesondere darin, dass sie körperliche Beschwerden nicht sofort als Krankheitssymptome kategorisierten, sondern vielmehr lediglich eine Beschreibung ihres Befindens oder ihrer Gefühle vornahmen. Außerdem konnte festgestellt werden, dass Krankheit für diese Personen kein lebensbestimmender Zustand war: Gesundheit war der „Normalzustand“, Krankheit hingegen eine Angelegenheit, mit der man sich mitunter auseinandersetzen hatte, wie mit anderen Problemen auch.

Diese Lebensauffassung entsprach einer sich selbstverstärkenden Feedback-Schleife im Sinne eines sich selbstverstärkenden Lebensprogramms orientiert an Gesundheit.

4. Schließlich, als letztem Schritt in Diagnose und Therapieplanung, stellt sich bei der Anwendung von NLP-Methoden die Frage nach dem Effekt oder Ergebnis, den die Nutzung der Repräsentationssysteme, deren Verknüpfung und die Orientierung erlangen. Es stellt sich die Frage, wie die Organisation des Denkens über Leben und Gesundheit beim Klienten ist: Wie schätzt er ein, ob er gesund oder krank ist?

Diese Einschätzung eigener Gesundheit kann für einen Genesungsprozess einen erheblichen Unterschied machen. Wenn ich bestimmte Gefühle oder Phänomene so einschätze, dass ich als Gesamtperson krank bin, dann werde ich mich auch als krank wahrnehmen und mich entsprechend verhalten im Sinne einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung (self fulfilling prophecy).

Diese Ergebnisse zusammengenommen machen erkennbar, dass zum Erlangen oder zur Aufrechterhaltung von Gesundheit ein spezifischer Interaktionsprozess zwischen Sprache und Neurologie in Form von sich wiederholenden Prozessen und Schleifen (Programmen) gehört, die zielgerichtet und lösungsorientiert ausgerichtet sind.

Fazit

Wie stark Überzeugungen die Gesundheit von Menschen beeinflussen, zeigt sich oftmals in psychotherapeutischer Praxis. Manche Menschen erlauben sich nicht, gesund zu sein oder kommunizieren ausschließlich über ihre Krankheiten und Symptome mit ihren Familienangehörigen und Mitmenschen.

Gesundheit ist also nicht nur als ein Resultat einer Behandlung, sondern auch als ein selbstgesteuerter Prozess zu sehen, in dem kognitive, emotionale, mentale Handlungen eine große Rolle spielen.

Auf Grund seiner ziel- und lösungsorientierten Methodik und seinem Schwerpunkt auf inneren Prozessen leistet NLP einen wertvollen Beitrag zur Unterstützung von Heilungsprozessen.



Literaturhinweise

bei den Autoren