

Das vierdimensionale Modell und symptomorientiertes Vorgehen

Martin Dettelbacher

Die Entstehung eines Modells

Die Grundlagen für jegliches therapeutische Vorgehen sind Modelle und eine theoretische Basis. Die Theorie ist jedoch nur nützlich, wenn sie auch in die tägliche Praxis umgesetzt werden kann. Die Zahl der Hypnosetherapeuten hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Nicht nur Psychologen und Psychotherapeuten, sondern auch Allgemeinmediziner, Fachärzte anderer Disziplinen und Zahnärzte wenden Hypnose in ihrem beruflichen Alltag auf verschiedenste Art und Weise an. Somit ist es notwendig, dass nicht nur neue Modelle entwickelt werden sollten, sondern dass diese auch in einfacher Form in die tägliche Praxis umgesetzt und integriert werden können. Mit dem vierdimensionalen Modell besteht nun die Möglichkeit, auf eine einfache Art und Weise Vorgehenssysteme für die verschiedensten Therapieziele zu entwickeln.

Das symptomorientierte Vorgehen im vierdimensionalen Modell entwickelte sich aus meinen eigenen Erfahrungen in der Suchttherapie: Wie ist es möglich, schnell und effizient innerhalb von wenigen Hypnoset Sitzungen Verhaltensmuster zu verändern und eine Neuorientierung zu ermöglichen? Das symptomorientierte Vorgehen ermöglicht die Erfüllung der oben genannten Kriterien.

Das vierdimensionale Modell

Im Jahr 1993 stellte Prof. Dirk Revenstorf sein modifiziertes Modell der „generellen Strategien der Hypnose“

vor. Dieser Basis fügte ich eine weitere Achse „Abstraktion – Konkretisierung“ hinzu (siehe Abb. 1), denn die herausragende Stärke der Hypnosetherapie ist, dass sie es uns ermöglicht, Prozesse auf der unbewussten Ebene zu nützen. Wie schrieb bereits der deutsche Philosoph Schopenhauer in „Die Welt als Wille und Vorstellung“: „Intuitiv nämlich oder in concreto ist sich eigentlich jeder Mensch aller philosophischen Wahrheiten bewusst: Sie aber in sein abstraktes Wissen, in die Reflexion zu bringen, ist das Geschäft des Philosophen [„Therapeuten“, M. D.], der weiter nichts soll noch kann.“

Zeitachse:

Regression–Progression

Den Patienten sich in der persönlichen Timeline orientieren zu lassen, ist wohl die häufigste Anwendung in der Hypnosetherapie. Klassische Anwendungen der Zeitachse sind History Change, diverse Phobietechniken, Traumatechniken, Neuprägung u. a. Eine einzigartige zielorientierte Möglichkeit, die auch Milton Erickson immer wieder mit Erfolg anwandte, war es, den Patienten die Gegenwart aus der Zukunft betrachten zu lassen. „Die Zukunft ist die Zeit, in der man die ganze Vergangenheit kennen wird. Solange man die Vergangenheit nur

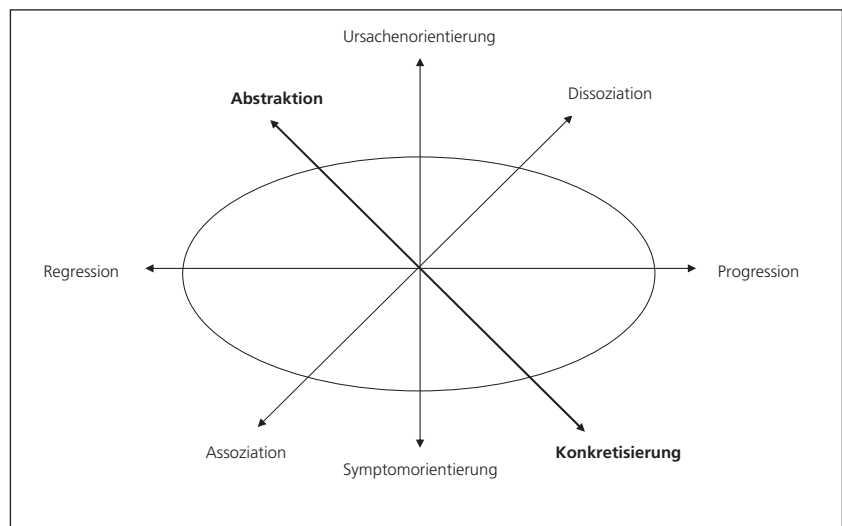


Abb. 1: Das vierdimensionale Modell

Dadurch kann der Hypnosetherapeut durch Abstraktion von Symptomen unbewusste Suchprozesse in Gang setzen und ohne den Umweg der bewussten Aufarbeitung des Themas das Ziel erreichen.

teilweise kennt, lebt man in der Gegenwart“ (Gabriel Laub, 24.10.1928 bis 03.02.1998, polnisch-deutscher Schriftsteller).

Positionenachse:

Assoziation – Dissoziation

Die Begriffe Assoziation und Dissoziation leiten sich von den vier Wahrnehmungspositionen aus dem neurolinguistischen Programmieren ab:

1. Ich-Position: die eigene Position (assoziiert)
2. Du-Position: die eines anderen (vom Selbst dissoziiert, mit dem anderen assoziiert)
3. Beobachter-Position: die eines außenstehenden Beobachters (dissoziiert)
4. Metamirror-Position: die eines außenstehenden Beobachters, der einen anderen außenstehenden Beobachter beobachtet (mehrfache Dissoziation)

Das heißt, dass man vor allem Gefühle weglässt, um die Situation in Form einer Reflexion zu betrachten. Vor allem in der Traumatherapie ist eine Dissoziation zur Vermeidung von Retraumatisierungen unbedingt notwendig – denn, wie der griechische Philosoph Sokrates bereits schrieb: „Bedenke, dass die menschlichen Verhältnisse insgesamt unbeständig sind, dann wirst du im Glück nicht zu fröhlich und im Unglück nicht zu traurig sein.“

Ursachenorientierung – Symptomorientierung

Das ursachen- und das symptomorientierte Vorgehen erklären sich von selbst. Manchmal ist es erforderlich, die Ursache einer Erkrankung zu erforschen, manchmal reicht die

Behandlung des Symptoms aus. Der Therapeut wird gemeinsam mit seinem Patienten vereinbaren, welches Vorgehen im speziellen Augenblick das richtige ist.

Abstraktion – Konkretisierung

Wie ich bereits oben angedeutet habe, ist die Domäne der Hypnosetherapie das Arbeiten mit dem Unbewussten. Mit der Abstraktion, Konfusion, dem Ausschalten des logischen linearen Denkens ist es möglich, unbewusste Prozesse in Gang zu setzen. Dieses Vorgehen war schon die Grundlage der indirekten Hypnosetherapie von Milton Erickson. Beim Lesen seiner Fallgeschichten wird klar, dass immer wieder Vorgehensweisen beschrieben werden, die mit dem logischen Verstand nicht erklärbar sind. Erickson schockiert seine Patienten, überrascht sie und bringt sie in Konfusion.

Suggestionen.

Im Gegensatz dazu muss man auch manchmal den Sachverhalt konkretisieren, ganz klar und deutlich festlegen wann, was, wo usw. ein Problem auftritt. Der Therapeut hat hier die Möglichkeit, dem Patienten Hilfestellung zu leisten, damit er sich mit seinem Problem auf eine andere, neue Art und Weise auseinandersetzen kann, um Klarheit zu schaffen.

Symptomorientiertes Vorgehen im vierdimensionalen Modell

1. Konkretisierung des Themas

Zunächst wird das Verhalten bzw. das Symptom gemeinsam mit dem Patienten erarbeitet. Das Problem wird bestimmt und die Problemsituationen eingeeengt. Danach wird ein positives Ziel definiert, das die Kri-

1. Konkretisierung des Themas	a) Symptom beschreiben b) positive Zieldefinition
2. Abstraktion	Symptom als „Teil“ definieren
3. Tranceinduktion und Dissoziation	Vom Symptom dissoziieren
4. Positionen-Achse und Zeit-Achse	Das <i>letzte</i> Bild/Gefühl/Wort oder Symbol aus der Metaposition betrachten (drei Perspektiven und Zeit)
5. Unbewusste Veränderung	Handlevitation und Hand nach unten sinken lassen „Was muss so bleiben?“ „Was ist gut und kann verbessert werden?“ „Was muss geändert werden ...“ „... um das Ziel zu erreichen?“
6. Integration des „Neuen“	Das <i>neue</i> positive Bild/Gefühl/Wort oder Symbol aus der Metaposition betrachten lassen (drei Perspektiven und Zeit)
7. Rückorientierung	Dehypnose

Abb. 2: Symptomorientiertes Vorgehen im vierdimensionalen Modell

Er benutzt Fragen, Wortspiele und seinen unerschöpflichen Humor und vermittelt so indirekt und wirksam seine

terien positive Formulierung, Selbstverantwortung und Erreichbarkeit erfüllen muss. In dieser Phase ist das

deutliche Visualisieren des Zielbildes ein positiver Verstärker.

2. Abstraktion

Der zweite Schritt ist eine Abstraktion, indem das Verhalten bzw. Symptom als „Teil“ definiert wird. Die einfache Frage: „Was für ein Bild/Gefühl/Wort oder Symbol steht für ...?“ ist meist ausreichend.

3. Tranceinduktion, Dissoziation

Danach wird eine Trance induziert und die Frage gestellt: „Was steht dahinter?“. Mit dieser Vorgehensweise erreicht man eine Dissoziation und gleichzeitig einen Suchprozess. Hier ist es wichtig, dass man auf den „Kern“ kommt. Manchmal wird nur ein Bild oder Gefühl erkennbar, manchmal aber auch viel mehr.

4. Positionen- und Zeitachse

Das letzte Bild/Gefühl/Wort oder Symbol, der „Kern“, wird von der Metaposition aus auf allen Sinnesebenen betrachtet, sozusagen vierdimensional: aus drei Perspektiven (vorne/hinten, rechts/links, oben/unten) sowie zeitlich (Vergangenheit/Gegenwart/Zukunft):

„Betrachte dein Bild/Gefühl/Wort oder Symbol!“

„Hör auf dein Bild/Gefühl/Wort oder Symbol!“

„Fühle dein Bild/Gefühl/Wort oder Symbol!“

„Rieche dein Bild/Gefühl/Wort oder Symbol!“

„Schmecke dein Bild/Gefühl/Wort oder Symbol!“

Dadurch erreicht man maximale Dissoziation.

5. Unbewusste Veränderung

Sie erfolgt, indem zunächst eine Handlevitation induziert wird. Dann wird folgender Wortlaut verwendet:

„Die Hand erreicht erst nach Beantwortung der folgenden Fragen die Unterlage, ...

... wenn du das Bild/Gefühl/Wort oder Symbol betrachtest/hinhörst/dich hineinfühlst ...

Was muss so bleiben?

Was ist gut und kann verbessert werden?

Was muss geändert werden, ...

... um das Ziel zu erreichen?“

Das ist der Zentralprozess, der bewusst nicht mehr erfasst werden kann.

Nach Abschluss erfolgt die Frage: „Hat sich das Symbol positiv verändert?“

Die Teile werden wieder einzeln zurückgeführt und dem Unbewussten wird gedankt: „Das Wissen ist! jetzt! im Bewussten und im Unbewussten.“

6. Intensivierung

Das neue positive Bild/Gefühl/Wort oder Symbol wird wieder aus der Metaposition betrachtet und intensiviert.

7. Dehypnose

Abschließend erfolgt die Rückorientierung bzw. Dehypnose.

Eine Fallgeschichte

Eine 28-jährige Patientin litt seit acht Jahren an Sucht nach Süßigkeiten. Zum damaligen Zeitpunkt war sie gerade aus Finnland als Au-pair-Mädchen zurückgekommen. Bei einem Ausgangsgewicht von 59 kg hatte sie dort 15 kg abgenommen. Sie beschrieb die Zeit im Ausland jedoch als glücklich und erfüllend. Zu Hause litt sie nach ihrer Rückkehr an Depressionen, Orientierungslosigkeit und Leere. Das Essen von Süßigkeiten war eine Möglichkeit, um einerseits wieder Gewicht zuzunehmen und andererseits Glücksgefühle zu erleben. Sie erreichte daraufhin ein Gewicht von 69 kg. Inzwischen hatte sie eine sichere Anstellung im öffentlichen Dienst und unter antidepressiver Therapie traten weniger depressive Phasen auf. Sie wurde bei mir vorstellig, weil sie an Sucht nach Süßigkeiten leide. In der ersten Sitzung wurde das Problem konkretisiert: Immer wenn sie alleine war bzw. sich nach „stressigen Situationen“ ausruhte, entstand der Zwang, Süßes zu essen. Es wurde der Zielsatz formuliert: „Ich bin frei von Heißhungerattacken!“ Das Symptom wurde als Teil definiert. Es wurde spontan ein „Schokoladenberg“ erkennbar, der ein Symbol für „Erleichterung“ war, sowie eine Stopptafel, die ein „unangenehmes Gefühl“ hervorriefe. Zum Abschluss der ersten Sitzung induzierte ich eine Trance, und das Zielbild: „Ich bin frei von Heißhungerattacken!“ wurde positiv visualisiert.

Während der zweiten Sitzung begann ich mit einer Tranceinduktion und Dissoziation. Dann folgte die Frage: „Was steht hinter dem Schokoladenberg und der Stopptafel?“ Es entstanden folgende Gefühle und Bilder: Lust, Genuss, Ausgeglichenheit, Freiheit und als Kerngefühl/Bild „endlose Weite mit Bäumen und Wiese“. Als nächster Schritt wurde das Kernbild/Gefühl in allen Sinnesebenen, von allen Seiten und in der Zeit betrachtet. Dann folgten Handlevitation und Hand-nach-unten-sinken-Lassen, während ich fragte: „Was muss so bleiben, was ist gut und kann verbessert werden, was muss geändert werden, um das Ziel ‚Ich bin frei von Heißhungerattacken‘ zu erreichen?“ Nachdem die Hand nach unten gesunken war, fragte ich, ob sich das Bild/Gefühl positiv verändert habe. Die Antwort lautete „Ja“ und somit führte ich das „Neue“ wieder stufenweise zurück zum Ausgangsbild, wobei am Ende die Stopptafel und der Schokoladenberg verschwanden und die endlose Weite mit Bäumen und Wiese übrig blieb. Zusätzlich kam eine wunderschöne gelbe Sonnenblume zum Vorschein; anschließend Vertiefung und Dehypnose.

Nach einem Monat erhielt ich eine E-Mail, dass die Heißhungerattacken weniger geworden seien und die Patientin immer, wenn trotzdem eine Heißhungerattacke entstand, die Sonnenblume, die Wiese und den Wald sehe – und der Zwang, Süßes zu

essen, automatisch verschwinde. Sie wisse zwar nicht, was während der Hypnosetherapie passiert sei, aber es habe funktioniert. Auch habe sie bereits die Antidepressiva-Dosis auf die Hälfte reduzieren können.

Fazit für die Praxis

- Das vierdimensionale Modell ermöglicht einen einfachen und klar strukturierten Zugang zur Hypnosetherapie. Es dient als einfach verständliche Grundlage, um daraus weitere Vorgehenswege zu entwickeln.
- Das von mir entwickelte symptomorientierte Vorgehen im vierdimensionalen Modell gibt dem Therapeuten die Möglichkeit, zielorientiert Verhalten oder Symptome zu verändern, ohne auf die Ursache(n) direkt eingehen zu müssen.



Dr. Martin Dettelbacher
Marktplatz 4
A-4707 Schlüßlberg
Österreich
dr.dettelbacher@gmx.at