

Michael Bohne/Matthias Ohler
Gunther Schmidt
Bernhard Trenkle (Hrsg.)

Reden reicht nicht!?

Bifokal-multisensorische
Interventionsstrategien
für Therapie und Beratung

2016

Prozess- und Embodimentorientierte Psychologie (PEP) – weit mehr als eine Klopftechnik

Michael Bohne

Milton Erickson und die sich auf ihn berufende Hypnotherapie gehören sicherlich zu den kreativsten Entwicklungsmotoren im Bereich Psychotherapie und Coaching. Bandler und Grinder haben die Arbeit Ericksons, Perls und Satirs systematisiert und daraus NLP entwickelt. Aus dem NLP-Umfeld sind viele andere kreative und innovative Techniken hervorgegangen, wie z. B. EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) – Francine Shapiro war NLP-Trainerin, Fred Gallo, der EDxTM (Energy Diagnostic and Treatment Methods) entwickelte, kam u. a. vom NLP – sowie viele Traumatechniken, wie die Screentechnik. Die Techniken EMDR, Brainspotting und EMI (Eye Movement Integration) beeinflussen die emotionale Verarbeitung zunächst über den visuellen Kanal, aber auch akustische sowie taktile Reize werden genutzt. Die Klopftechniken, die in der Vergangenheit auch immer wieder mit dem Begriff »Energetische Psychologie« gleichgesetzt wurden, nutzen primär taktile Stimuli, um emotionale Prozesse zu perturbieren, also zu *verstören*.

Als ich in einem sehr differenzierten Buch aus dem DGVT Verlag³ über verschiedenste *Klopftechniken* von dem Begriff »bifokal-multisensorische Interventionstechniken (BMSI)« gelesen und etwa zeitgleich einen sehr inspirierenden Austausch mit dem Hirn- und Haptikforscher Martin Grunwald (vgl. auch in diesem Band) in seinem Labor in Leipzig hatte, hat sich in mir mehr und mehr die Idee verfestigt, einen Kongress zu diesen neuen, ungewöhnlichen, die Wahrnehmung verstörenden Techniken anzuregen. Gunther Schmidt, Bernhard Trenkle, die Carl-Auer Akademie und ich organisierten also eine Tagung mit dem Titel »Reden reicht nicht!«. Als diese Tagung weit über ein Jahr im Voraus innerhalb von nur drei Wochen mit 1300 Anmeldungen ausgebucht war und in der vierten Woche noch weitere 1000 Anmeldungen eingingen, mussten wir die Warteliste

³ M. Aalberse und S. Geßner-van Kersbergen (2012): Die Lösung liegt in deiner Hand. Von der Energetischen Psychologie zur bifokalen Achtsamkeit. Tübingen (DGVT).

schließen, und wir hatten unmissverständlich begriffen, dass wir bei einem für die psychotherapeutische Community extrem spannenden Thema gelandet waren.

Unter den Begriff »bifokal-multisensorische Interventionstechniken (BMSI)« kann man im Grunde alle jene Techniken und Methoden subsumieren, die, wie PEP (Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie) und die Klopftechniken, während einer Reizexposition eine geteilte Aufmerksamkeit herstellen und dabei gleichzeitig (multi) sensorische Stimulationen durchführen. Der Begriff »BMSI« stammt von Maarten Alberse und Servatia Geßner-van Kersbergen und hat den von dem südamerikanischen Arzt und Psychoneuroimmunologen Joaquin Andrade stammenden Begriff »BMSA (Brief Multi-Sensory Activation)« weiterentwickelt. Der Begriff »BMSI« erscheint als einen der Hauptnennen für viele innovative Techniken, wie Brainspotting, EMDR, EMI, Hypnotherapie, Systemaufstellungen, Klopftechniken und PEP. Im Grunde kann man sehr viele innovative und schnell wirksame Ansätze, wie sie etwa seit Mitte der 1990er-Jahre entwickelt worden sind und die den Körper einbeziehen, unter den Hauptnennen BMSI subsumieren – das ist eine sehr spannende Beobachtung.

Der Oberbegriff »bifokal-multisensorische Interventionsstrategien (BMSI)« ist also geeigneter Hauptnenner aller Ansätze, die mit geteilter Aufmerksamkeit und sensorischen Stimulationen arbeiten. Bei aller Unterschiedlichkeit arbeiten diese Techniken zum Teil sehr ähnlich, egal ob sie Augenbewegungen – also visuell-haptische – akustische, olfaktorische, gustatorische oder taktile Stimuli nutzen. Dieser gemeinsame Hauptnenner der BMSI scheint auch geeignet, möglicherweise vorhandene Hürden und Ressentiments zwischen den erwähnten Ansätzen zu überwinden und hinsichtlich der Wirkhypothesen und praktischen Anwendungen sich gegenseitig zu inspirieren und voneinander zu lernen.

In diesem Kapitel soll ein kurzer historischer Abriss zu den Klopftechniken gegeben und primär die Weiterentwicklung zu PEP fokussiert werden, die eine Wurzel in den aus der »Applied Kinesiology« kommenden Klopftechniken haben. PEP ist ein Ansatz, der primär den haptisch-taktilen Kanal zur Veränderung emotionaler Erregungen nutzt. Darüber hinaus wurden in der PEP psychodynamische, systemische, transgenerationale, hypnotherapeutische und bindungsorientierte Aspekte sowie die Integration von Leichtigkeit und Humor vereint und zu einer radikal komplexitätsreduzierten Arbeitsweise

zusammengefasst. Reden reicht zwar nicht, aber nur Klopfen, Winken oder andere neuronale Stimuli reichen schon gar nicht.

Nicht zuletzt aus zwei Gründen erscheint das Klopfen in der Praxis anderen BMSI-Ansätzen gegenüber überlegen. Zum einen stellen die Klopftechniken gute Selbsthilfetools (Klopfen zur Stressreduktion und Selbstakzeptanzaffirmationen) für Klienten zur Verfügung und erhöhen somit die Erfahrung von Selbstwirksamkeit. In ihnen steckt auch ein gewisses Potenzial einer Demokratisierung von Psychotherapie. Zum anderen scheinen die taktilen Techniken aus neurobiologischer Sicht aufgrund der riesigen kortikalen Repräsentanz des haptischen Systems besonders interessant zu sein (siehe auch den Beitrag von Martin Grunwald in diesem Band). Wegen der entwicklungsbiologisch nahen Verwandtschaft von Haut und Hirn – beide entwickeln sich in der Embryogenese aus demselben Keimblatt – bestehen auch weiterhin funktionale Verbindungen. Die Tatsache, dass emotionale Erregungen sich sehr schnell in der Haut niederschlagen, wie z. B. im Falle von Erröten oder als Gänsehaut, kann als Beispiel dafür dienen, wie stark Haut und Hirn noch immer miteinander »verdrahtet« sind. Aber auch umgekehrt, von der Haut zum Gehirn, scheint es, wie die Klopftechniken eindrucksvoll belegen, besondere Beeinflussungsmöglichkeiten zu geben. Gerade auch hierzu mehr im Kapitel von Martin Grunwald.

Die Klopftechniken, eine Entdeckung der Medizin⁴

George Goodheart, ein innovativer Arzt, begründete in den 1960er/70er-Jahren die Applied Kinesiology (AK). Goodheart hatte beschrieben, dass das Klopfen von Akupunkturpunkten posttraumatischen Stress und Ängste zu reduzieren in der Lage ist. Er ging davon aus, dass man dazu die Anfangs- und Endpunkte der sogenannten Meridiane aus der traditionellen chinesischen Medizin (TCM) beklopfen müsse. Er konstatierte eine energetische Wirkhypothese, die über die Beeinflussung der Meridiane funktionieren solle. Es scheint jedoch, als hätte Goodheart, der als Arzt mehr an der körperlichen Behandlung von Patienten interessiert war, noch nicht das Potenzial der Klopftechniken für die Psychotherapie gesehen.

⁴ Zur Historie der Klopftechniken siehe auch Bohne (2008, 2010).

Der Psychologe Roger Callahan und der Psychiater John Diamond, sozusagen die Großväter der Klopftechniken, hatten in den 1980er-Jahren Fortbildungskurse in AK besucht und das Potenzial der Klopftechniken für die Psychotherapie erkannt. Sie übernahmen allerdings nicht nur das Klopfen gegen Ängste und traumatischen Stress, sondern behielten den sogenannten kinesiologischen Muskeltest und die Energiehypothesen dieser Ansätze bei. Callahan war der Ansicht, dass man für jede Symptomatik eine ganz dezidierte Klopfabfolge nutzen müsse, und entwickelte somit ein recht kompliziertes System, die TFT (Thought Field Therapy). Beide beschrieben bereits, dass nur ca. 80 % der Klienten vom Klopfen profitierten. 20 % litten unter einer sogenannten psychischen Umkehrung, zu deren Überwindung man spezielle Selbstakzeptanzaffirmationen aussprechen und einen taktilen Stimulus setzen müsse.

Zwei Schüler Callahans, der Psychologe Fred Gallo und der Coach und Ingenieur Gary Craig (1990er-Jahre), kann man als die Begründer des Klopfens auch in Deutschland bezeichnen.

Fred Gallo⁵ untermauerte sein System mit dezidierten Muskeltests und schuf mit EDxTM eine sehr gründliche, jedoch auch sehr komplexe energetische Klopftechnik, die sich aus der Sicht vieler Anwender nur mühsam in die tägliche psychotherapeutische Praxis integrieren ließ und die auch hinsichtlich ihrer Wirkhypothesen aus psychotherapeutischer Sicht ein wenig sperrig anmutete. Craig hingegen vereinfachte das System extrem, indem er schlicht alle Punkte klopfen ließ, den Muskeltest wegließ und das System gewissermaßen entmedizinisierte. Besonders Craig ist es vermutlich zu verdanken, dass die Klopftechniken eine weltweit so große Verbreitung fanden. Durch ihn kam es quasi zu dieser gewissen Demokratisierung solcher Formen von Psychotherapie, denn die Klopftechniken haben eine zuvor nie gesehene Menge an Selbsthilfebüchern hervorgebracht.

Viele dieser Klopftechniken standen und stehen nicht auf dem Fundament der wissenschaftlichen Medizin bzw. Psychotherapie und bemühen Wirkhypothesen, die sich bei genauer Betrachtung nicht halten lassen (Bohne 2013b, S. 24–32). Viele Interventionstechniken der Energetischen Psychologie ließen sich zunächst auch nicht mit dem Vokabular der medizinischen und psychotherapeutischen Terminologie beschreiben. Gleichzeitig steckte in diesen Ansätzen

⁵ Siehe Gallo (2000, 2002, 2009).

jedoch ein großes Potenzial, das ganz offensichtlich die Neugier vieler wissenschaftlich sozialisierter Anwender aus der Medizin und Psychotherapie geweckt hatte. Vor allem die teils spektakulären Verläufe mit ungeahnt schneller Angst- und Stressreduktion beeindruckten und beeindrucken die Beobachter. Ich war mit dabei, als der amerikanische Psychologe Fred Gallo auf Einladung von Gunther Schmidt seine Variation der Klopftechnik einem größeren Kreis von psychotherapeutischen Fachleuten erstmalig in Deutschland vorstellte, machte verschiedene Fortbildungen bei Fred Gallo und konnte in den darauffolgenden Jahren sehr viele Erfahrungen in der klinischen Anwendung und der Ausbildung von Kollegen sammeln. Durch diese intensiven Praxiserfahrungen schien es mir nach einigen Jahren nötig, die Klopftechniken von vielfältigem Ballast zu befreien. Es war aus psychotherapeutischer Sicht notwendig, die einzelnen Tools auf ihre Wirksamkeit und Wirkgenese hin zu untersuchen und eine neue Terminologie vorzuschlagen. Nicht nachvollziehbare Wirkhypothesen wurden über Bord geworfen, und notwendige Ergänzungen und Erweiterungen wurden implementiert. Daraus entstand PEP⁶, die Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie.

PEP – klopfen und mehr

PEP ist eine achtsamkeitsbasierte Methode, die die Selbstwirksamkeit aktiviert. Auf der Grundlage einer hypnosystemisch-psychodynamischen Arbeitsweise geht es ihr außer um eine gute Integrierbarkeit u. a. um eine wirksame Überwindung von para-/dysfunktionalen⁷ Emotionen, wie Ängsten und (posttraumatischen) Stress.

Häufig mussten die Anwender der verschiedenen Klopftechniken feststellen, dass das Klopfen von Körperpunkten bei gleichzeitiger Fokussierung auf das Problem keine oder eine nur unzureichende Stressreduktion bewirkte. Ähnliche Prozessesstagnationen kann man auch bei der Arbeit mit EMDR oder EMI finden. Bei der Suche nach den Gründen, warum einige Klienten und Patienten vom Klopfen nicht profitieren konnten, ließen sich fünf verschiedene psychodyna-

⁶ PEP ist eine eingetragene Marke in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

⁷ Mit dem Terminus »parafunktional« in Ergänzung zu »dysfunktional« soll gewürdigt werden, dass die aktuell störenden bzw. einschränkenden Beziehungsmuster, Emotionen und Kognitionen zu einer anderen Zeit einmal Sinn gehabt haben können. Es geht um eine Würdigung der verschiedenen Persönlichkeitsanteile.

misch-systemische Blockaden diagnostizieren,⁸ welche geeignet sind, Lösungsprozesse massiv zu blockieren, und das Potenzial in sich tragen, chronisches Leid zu produzieren bzw. zu konservieren. Benannt wurden sie als die Big-Five-Lösungsblockaden, da sie eine große psychodynamisch-systemdynamische Bedeutung für die Symptomatik und den Verlauf der Behandlung haben. Konkret handelt es sich um entwicklungshinderliche Selbst- und Fremdbeziehungsaspekte, die sich klinisch zeigen als:

1. Selbstvorwürfe
2. Vorwürfe anderen gegenüber
3. Erwartungshaltungen anderen gegenüber
4. Altersregression
5. para-/dysfunktionale Loyalitäten.

Auf der Basis dieser Muster entstehen einschränkende Kognitionen, die einer Lösung und Zielerreichung im Weg stehen können. Die Big-Five-Lösungsblockaden bilden somit eine wesentliche diagnostische Säule der PEP.

Darüber hinaus wird in der PEP eine weitere Interventionsarchitektur genutzt mit dem Ziel, vor- und unbewusste Ursachen von Blockaden aufzudecken bzw. »hochzuspülen« und mittels selbstbeziehungsverbessernder Affirmationen zu transformieren: der Kognitions-Kongruenz-Test (KKT). Wichtig ist es bei diesem diagnostisch-interventorischen Tool, dass Hypothesen nicht einfach abgefragt werden, sondern in Form von diagnostischen Testsätzen im Sinne eines Stresstests ausgesprochen werden. Der Klient wird also nicht gefragt, ob er denn z. B. der Ansicht sei, dass er in Sicherheit bleibe, wenn er seine Angst überwindet oder ob seine Eltern ihm erlauben, eine glückliche Beziehung zu führen. Er wird vielmehr gebeten, in diesem Fall folgende Testsätze auszusprechen: »Ich bleibe in Sicherheit, wenn ich meine Angst überwinde.« Oder: »Meine Eltern erlauben es mir, eine glückliche Beziehung zu leben.«

Anhand dieser Satzstruktur lassen sich natürlich alle erdenkbaren Hypothesen für alle erdenklichen vor- und unbewussten Blockaden testen. Der Klient achtet darauf, ob sich der ausgesprochene Satz für ihn stimmig, also kongruent anfühlt oder nicht. Das Aussprechen

⁸ Siehe hierzu auch Bohne (2013b, S. 51; 2008, S. 64).

solcher Testsätze aktiviert erfahrungsgemäß weit mehr unbewusstes Material als das Stellen einer Frage. Das Aussprechenlassen aktiviert einen Spürprozess, während eine Frage einen Denkprozess anregt.

Eine solche achtsamkeitsbasierte Anwendung von diagnostischen Testsätzen führt durch die Anregung des Spürprozesses zu einer sehr komplexen Aktivierung vor- und unbewussten Materials und stellt gleichzeitig ein Training intuitiver Kompetenzen dar.

Der beschriebene Kognitions-Kongruenz-Test der PEP produziert ideodynamisches Material, das in Form von somatischen Markern, inneren Bildern, spontanen Einsichten, Erinnerungen und Lösungsvisionen bewusst wird. Das aufgetauchte und bewusst gewordene Material, bei dem es sich z. B. auch um Loyalitäten zu anderen Menschen, zum Ursprungssystem, zu Wertesystemen, aber auch um Loyalitäten zwischen Persönlichkeitsanteilen handeln kann, kann nun anhand einer selbstbeziehungsverbessernden Affirmation bei gleichzeitiger Setzung eines sensorischen Stimulus (eines haptisch-taktilen Reizes durch Reiben eines Hautpunktes) bearbeitet werden.

Der Klient behält die ganze Zeit über die Kontrolle über den Prozess, da die Reaktionen in ihm ablaufen. Er hat die Wahl, ob er über seine inneren Antworten spricht oder nicht. Indem er immer wieder in sich hineinspürt, trainiert er Achtsamkeit und seine intuitiven Kompetenzen. Das passt gut zu methodentransparenten Arbeitsweisen, die die Autonomie des Klienten sowie seine Resilienz und seine salutogenetischen Fähigkeiten fördern.

Die Grundstruktur der selbstbeziehungsverbessernden Affirmationen lautet für unser Beispiel: »Auch wenn ein Teil von mir unsicher ist, ob es nicht doch gefährlich für mich wird, wenn ich meine Angst überwinde, liebe und akzeptiere ich mich so, wie ich bin.« Oder z. B.: »Auch wenn es Teile in mir gibt, die unsicher sind, ob meine Eltern es mir erlauben, eine glückliche Beziehung zu leben, achte und schätze ich mich so, wie ich bin.«

Embodiment – die Datenflatrate zwischen Haut und Gehirn

Der Hirnforscher Antonio Damasio bezeichnet den Körper als die Bühne der Gefühle. Dies ist eine inspirierende Beschreibung. Gefühle wären ohne unseren Körper nicht fassbar. Die Klopftechniken setzen nun genau dort an, wo die Gefühle ihre phänomenologische Bühne