www.ksmagazin.de

20. Jahrgang • € 9,00 • 19183 • ISSN 1862-3131

5

Oktober 2011

Kommunikation & Seminar

Gewaltfreie Kommunikation • NLP • Business

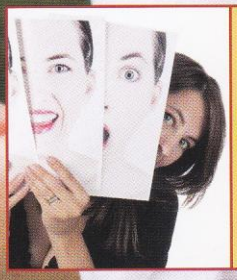
Coaching • Mediation • Pädagogik • Gesundheit

Was mich berührt

Emotionen in Alltag und Coaching

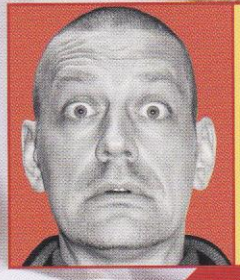
Auf den Punkt

10 Jahre wingwave



Wut und Mediation

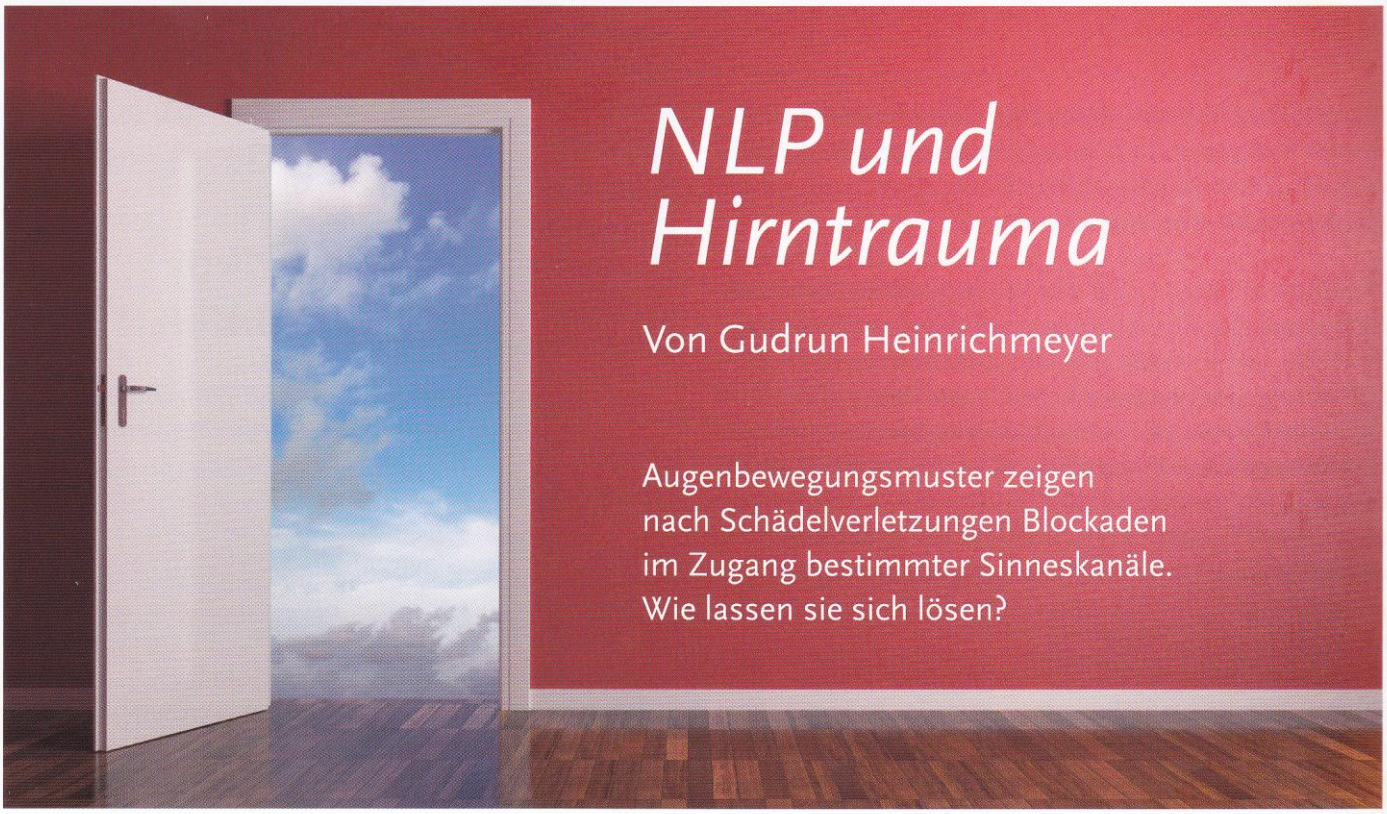
Prozesse für ein Win-win



Was du verbirgst

Arbeit mit Microexpressions

Junfermann Verlag



NLP und Hirntrauma

Von Gudrun Heinrichmeyer

Augenbewegungsmuster zeigen nach Schädelverletzungen Blockaden im Zugang bestimmter Sinneskanäle. Wie lassen sie sich lösen?

Vor einiger Zeit sprach mich die Mutter eines jungen Mannes, Otto, 26 Jahre[1], an. Ihr Sohn war beim Klettern abgestürzt und hatte sich einen Schädelbruch einschließlich Hirnblutungen zugezogen. Er war körperlich wiederhergestellt und hatte die Reha – auch zum Thema Gedächtnistraining – bereits abgeschlossen. An seinen Unfall konnte er sich nur bruchstückhaft erinnern. Und er litt immer noch unter Gedächtnisproblemen, was für ihn besonders gravierend war, weil er in seinem Beruf täglich große Informationsmengen in sehr kurzer Zeit behalten und wieder abrufen musste.

Ich hatte bis zu diesem Zeitpunkt noch nie mit einem Menschen gearbeitet, der eine Hirnverletzung erlitten hatte, und wusste nicht, ob ich mit meinen NLP-Methoden etwas erreichen konnte. Also sagte ich, dass ich mir den jungen Mann gerne ansehen würde, dass es aber offen bliebe, ob ich ihm mit dem Neurolinguistischen Programmieren (NLP) wirklich helfen könne.

Otto kam zum Beratungstermin und ich beobachtete ihn genau, während er von seinem Unfall und seiner momentanen Lage berichtete. Manchmal konnte er einen Gedächtnisinhalt nicht abrufen, und ich beobachtete, dass er immer kurz davor mit den Augen im linken oberen Bereich des Blickfeldes eigenartig nach unten zuckte. Wenn er die gewünschten Gedächtnisinhalte abrufen konnte, blieben seine Augen ruhig nach links oben gerichtet. Aus diesem Augenbewegungsmuster schloss ich, dass er seine Informationen visuell abrief. Und das klappte immer dann nicht, wenn er mit den Augen dabei an einer ganz bestimmten Stelle im Gesichtsfeld zuckte. Ich vermutete, dass er diese Augenstellung unbewusst vermied, weil für ihn etwas Schmerzliches damit verbunden war.

Dem jungen Mann erklärte ich meine Beobachtung und schlug ihm vor, jene Augenstellung, die immer wieder zu Gedächtnisproblemen führte, bewusst zu halten. Um ihm dabei zu helfen, ankerte ich die Blickrichtung mit der Hand und bat ihn, in Richtung meiner Hand zu sehen. Er sah nun bewusst in die fragliche Richtung und immer, wenn seine Augen wieder wegzucken wollten, forderte ich ihn auf, weiter in diese Richtung zu sehen und mir zu erzählen, welche Bilder ihm in dieser Augenstellung einfielen. Er erinnerte sich an immer mehr Details seines Unfalls. Nach kurzer Zeit schilderte er genau die Bilder der kompletten Unfall-Situation: seinen Sturz aus mehreren Metern Höhe, den Umstand, dass ihn sein Partner nicht sichern konnte, er schilderte, wie er den Felsabhang an sich vorbei rauschen sah und schließlich seinen Aufprall am Boden.

Aus NLP-Sicht ist ein Problem dann behoben, wenn einem Klienten wieder alle Sinne zur Verfügung stehen. Deshalb beschloss ich, mit dem jungen Mann die Unfallerlebnisse anhand der Bilder weiter durch alle Sinnessysteme hindurch zu vervollständigen.

Ich wollte als nächstes Nächstes den auditiven Kanal komplettieren und bat meinen Klienten, darauf zu achten, was er hörte, während er die Bilder seines Absturzes sah. Ganz am Ende seiner Erzählung konnte ich das Zucken seiner Augen

1 Alle Namen geändert

wieder sehen und ich bat ihn deshalb, der allerletzten Sekunde seines Absturzes noch einmal volle Aufmerksamkeit zu widmen. Er tat es und sagte mir mit erstauntem Blick, dass er seinen Schädel beim Aufprall knacken höre – danach sei er bewusstlos geworden. Und bewusstlose Menschen können sich nicht erinnern.

Das war anscheinend der entscheidende Moment, der die Gedächtnis-Probleme ausgelöst hatte. Otto nutzte vermutlich die unbewusste Strategie, „bewusstlos" zu werden, nachdem er in ein bestimmtes Areal seines visuellen Gesichtsfeldes geblickt hatte. Er bewegte immer dann, wenn er sich nicht erinnern konnte, seine Augen in einem schnellen Zucken etwas nach unten in den auditiven Bereich (auf Ohrenhöhe) – wahrscheinlich hatte er jedes Mal das knackende Geräusch seines Schädels vermeiden wollen und war deshalb, wenn er in besagtem Areal Gedächtnisinhalte abrufen wollte, für den Bruchteil einer Sekunde bewusstlos geworden. Danach ging alles ganz schnell. Geruch und Geschmack waren nicht von Belang, und die Körpergefühle konnte er in einem Durchlauf komplett vervollständigen. Mein Klient war wieder assoziiert und hatte alle Erlebnisse seines Unfalles im Bewusstsein. Otto konnte im Anschluss an die Komplettierung seines Unfallgeschehens wieder seinen vollständigen visuellen Bereich zum Speichern und Abrufen von Informationen nutzen, und die Abrufprobleme traten im weiteren Verlauf der Beratungseinheit nicht mehr auf.

Wir vereinbarten einen Folgetermin in zwei Wochen und machten aus, dass Otto in der Zwischenzeit immer dann, wenn er Probleme beim Abrufen von Informationen spürte, seine Augen bewusst in die entsprechende Richtung halten sollte, um die Erinnerung wiederzuerlangen. Beim Folgetermin berichtete Otto, dass er keinerlei Probleme mehr hätte und seinem Beruf wieder voll und ganz gewachsen wäre.

In der Zwischenzeit lernte ich einen weiteren Klienten kennen, Herrn K., 56 Jahre, der nach verheiltem Schädelbruch und Hirnblutungen mit Gedächtnisproblemen zu tun hatte. Er erzählte, seine Kollegen würden sagen, dass er häufig etwas vergesse oder Aufträge nur unvollständig ausführe. Er selbst könne das nicht beurteilen, da er ja dann nichts von diesen Aufträgen wisse. Herr K. litt seit seinem Arbeitsunfall, einem Sturz von einer hohen Leiter, außerdem unter anhaltenden Rücken- und Schulterschmerzen.

Auch hier war das Unfallgeschehen nicht komplett im Bewusstsein, und ich half Herrn K. mit oben beschriebener Technik, zunächst seine Erinnerung an den Unfall zu vervollständigen. Bei ihm lagen die Dinge etwas anders. Er konnte relativ schnell seinen visuellen und auditiven Kanal komplettieren, die Vervollständigung seines Körpergefühls dauerte etwas länger, und seine Augen konnten den kinästhetischen Bereich (rechts unten) nicht gut halten.

Herr K. beendete seine Unfallbeschreibung damit, dass er, als die Leiter ins Rutschen kam, vergeblich versucht hatte sich festzuhalten. Dann war er mit dem Kopf gegen eine Wand gestoßen und bewusstlos geworden. Herr K. sagte immer wieder: „Das war's noch nicht ganz".

Aus diesem Grunde ließ ich mir von Herrn K. schildern, wie die Geschichte nach dem Unfall weiter gegangen war. Er berichtete mir, dass er im Krankenhaus aufgewacht war und gar nichts von seinem Unfall und seiner schweren Verletzung wusste. Er wollte aufstehen, um nach Hause zu gehen. Richtig erschrocken sei er erst, als seine Frau ihm voller Angst sagte, dass er einen Schädelbruch hätte und ruhig liegen bleiben müsse, wenn er noch länger leben wollte. In diesem Moment tat ihm seine Frau, die sich so um ihn sorgte, sehr leid. Der Moment, in dem er die Angst seiner Frau spürte, war für ihn sehr belastend, weil er als „starker Mann" seine Frau eigentlich beschützen wollte, wozu er im Moment nicht in der Lage war. Das war der Moment, in dem er sich zum zweiten Mal dissoziiert hatte, um die Angst seiner Frau und seine Hilflosigkeit nicht spüren zu müssen.

An diesem Moment seiner Erzählung wollten die Augen nicht im kinästhetischen Bereich bleiben, Herr K. bekam feuchte Augen. Ich half Herrn K. das Augenmuster beizubehalten, und er weinte. Danach bemerkte er, dass er immer noch die Anspannung im Rücken-, Schulter- und Armbereich spürte, die er vor seiner Bewusstlosigkeit bei seinem Festhalteversuch im Körper gespeichert hatte. Jetzt war Herr K. wieder komplett assoziiert, er konnte mit meiner Unterstützung loslassen und sich entspannen. Die Rücken- und Schulterschmerzen haben aufgehört. Die Gedächtnisprobleme sind seit diesem Zeitpunkt ebenfalls wie weggeblasen, und die Kollegen beschweren sich nicht mehr über die Arbeitsweise von Herrn K.

Resümee: Auch wenn es zunächst so scheint, als ob eine körperliche Schädigung für die Gedächtnisprobleme verantwortlich wäre, lohnt es sich trotzdem, mit NLP-Augen genau zu beobachten. In beiden Fällen gaben ungewöhnliche Augenbewegungsmuster einen Hinweis auf ein bisher nicht komplett verarbeitetes Trauma. Das führte zu Speicher- bzw. Abrufproblemen im Gedächtnis, weil die Klienten bestimmte mit dem Trauma verbundene Augenbewegungen nicht mehr ungestört ausführen konnten. Als das Trauma verarbeitet war, konnten beide Klienten wieder das komplette Gesichtsfeld nutzen, und die Gedächtnisprobleme waren beseitigt.

Gudrun Heinrichmeyer, Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, NLP-Lehrtrainerin, NLPt-Lehrtherapeutin, ProC-Lehrcoach. Mitbegründerin des Netzwerkes www.nlp-impulse.com.