

Einführung in die Psychologie, Psychiatrie und Psychosomatik / Übersicht

Entspannungstechniken und Imagination: Verschiedene Techniken (inkl. praktische Übungen)

Charles Benoy,
 Psychologe
 Zentrum für spezielle Psychotherapie
 Abteilung Verhaltenstherapie-stationär
 WS 2016



Autogenes Training

- › In den 1920ern entwickelt (J. H. Schultz): Autosuggestion zur psychovegetativen „Umschaltung“ in einen Ruhezustand
- › Die auftretenden Erscheinungen bildeten Grundlage für die Standardübungen
- › Muss über eine längere Zeit durchgeführt werden, um Effekte zu erhalten.
- › Vor allem die Unterstufenübungen werden im klinischen Bereich genutzt.
- › Oberstufen- und spezielle Übungen sind empirisch nicht untermauert.

Rahmenbedingungen

- › Vorbereitungsphase
 - › Befürchtungen abbauen (zB vor Kontrollverlust)
 - › Normalisierung von körperlichen Veränderung
 - › Übung nötig
 - › Ermutigung zu eigenen Erfahrungen
- › Übungen
 - › Psychophysiologische Standardübungen (Unterstufe)
 - › Meditative Übungen (Versenkungs- u. Meditationstechniken)
 - › Spezielle Übungen
- › Abschluss der Übungen
- › Rundgespräch

Durchführung der Übung

- › Im Liegen oder Sitzen (Droschkenkutschersitz)
- › Der Übende spricht sich Formeln vor
- › Aufgabe der Formeln:
 - › Hervorrufen bestimmter physiologischer Effekte
 - › „passive Konzentration“ aufrechterhalten
- › Kein willentlicher Versuch, die von den Formeln angesprochenen Effekte zu erzwingen
- › Beobachter-Haltung
- › Anfangs ca. 90 Sekunden pro Übungssegment, dann Steigerung

Unterstufenübungen

- › Schwere-Übung
 - › „Der rechte Arm ist schwer“
- › Wärme-Übung
 - › „Der rechte Arm ist warm“
- › Herz-Übung
 - › „Herz schlägt ruhig und gleichmässig“
- › Atem-Übung
 - › „Es atmet mich“
- › Sonnengeflecht-Übung
 - › „Sonnengeflecht strömend warm“
- › Stirnkühle-Übung
 - › „Stirn angenehm kühl“
 - › „Kopf leicht und klar“

Zusätzliche Formeln

- › Unterstützende Formeln
 - › „ich bin ruhig, ganz ruhig“ – zur Verstärkung und Stabilisierung der erreichten Effekte
- › Organspezifische Formeln
 - › Sprechen andere Körperbereiche an als die Standardformeln, zB Schulter-Nackengebiet, schmerzende Körperstellen
- › Formelhafte Vorsatzbildung
 - › Zur Verhaltensänderung
 - › Zur Umstrukturierung von Erlebnis- und Reaktionsweisen
 - › Werden individuell entwickelt

Abschluss der Übungen

- › Durch die Übungen kann es zu deutlichen physiologischen Deaktivierungen kommen (Blutdruckabfall, Abnahme des neuromuskulären Tonus) – Rückführung in normales Aktivierungsniveau ist wichtig:
 - › Anspannung und Bewegung der Arm- und Beinmuskulatur
 - › Mehrmals kräftiges Durchatmen
 - › Öffnen der Augen.

Indikation des Autogenen Trainings

- › Körperliche und psychische Erschöpfungszustände und Belastungen
- › Nervosität und innere Anspannung
- › Symptome psychophysiologischer Dysregulation
- › Leistungs- und Verhaltensschwierigkeiten
- › Belastungen durch Schmerzzustände
- › Persönlichkeitsprobleme in der Selbstbestimmung und Selbstkontrolle
- › Positive Vorerfahrungen mit dieser oder imaginativen oder meditativen Entspannungstechniken
- › Negative Erfahrungen mit der progressiven Relaxation.

Kontraindikationen des Autogenen Trainings

- › Störungen in der Anfangsphase
- › Psychische Erkrankungen
- › Mangelnde Fähigkeiten (in Mitarbeit, Konzentration, Selbstkontrolltechniken)

Wirksamkeit

- › Gleich wirksam wie andere Entspannungsverfahren
- › Mittlere bis hohe Effektstärken in spezifischen und unspezifischen Symptombereichen.
- › Wirkungsvoll bei
 - › Milder bis mittelgradiger Hypertonie
 - › Kopfschmerzen vom Spannungs- und Migräne-Typ
 - › Koronaren Herzerkrankungen
 - › Asthma bronchiale
 - › Somatoformer Schmerzstörung

Hypnose

- › Bereits vor über 4000 Jahren in China bekannt, im antiken Griechenland als „Heilschlaf“ angewendet
- › Seit 1961 anerkannter akademischer Lehrgegenstand
- › Im deutschsprachigen Raum seit 1975 zunehmend vertreten
- › State-Theorien: Hypnose als veränderter Bewusstseinszustand, Trance, der sich deutlich vom Alltagsleben unterscheidet. Nimmt an, dass die Reaktionen als unwillkürlich erlebt werden, als nahezu nicht durch die Person beeinflussbar.
- › Non-state-Theorien: Hypnose als aktiver Prozess, in dem sich Personen keinesfalls passiv wie Automaten verhalten, sie erleben es nur so, als ob ihr Verhalten von allein geschehe.
- › Voraussetzung: Konzentrationsfähigkeit

Tiefe der Hypnose

- › Die Tiefe der Hypnose korreliert nicht mit Entspannung und dem Gelingen einer Therapie.
- › Wesentlich ist die Kooperation des Patienten
- › Die Übergänge zwischen Imagination und Hypnose sind fließend und können auch von Fachleuten nicht eindeutig unterschieden werden.

Indikation

- › Hypnose dient in Kombination mit einer etablierten Therapiemethode zur Ergänzung der Diagnostik und Intensivierung der Therapie.
- › Fördert Zugang zu Erinnerungen, Gefühlen, Bedürfnissen, Wahrnehmung und Ressourcen
- › Verbesserte Selbstwahrnehmung von Kognitionen, Motivationen und Attributionen – Grundlage für kognitive Umstrukturierung

Vorgehen

- › Einleitungsverfahren (Hypnose-Induktion)
- › Entspannungsverfahren (Hypnose-Entspannung)
- › Therapiephase (Hypnose-Behandlung)

Hypnose-Induktion

- › Ritual, mit dem eine bestimmte Kommunikation des Patienten ermöglicht wird, bei der er Umweltreize ausblendet, bis er letztlich nur noch die Worte des Therapeuten wahrnimmt.
- › Ruhige und vertrauensvolle Beziehung schaffen
- › Fixation auf einen Punkt, ruhige und monotone Stimme (bewirken im Gehirn alpha-Wellen)

Hypnose-Entspannung

- › Hypnose bewirkt dann Entspannung,
 - › wenn sie als reines Induktionsverfahren angewandt wird oder
 - › mit entsprechenden Suggestionen zur Entspannung verbunden wird.
- › Imagination von Ruheszenen, die auf persönlichen Erfahrungen beruhen.
- › Ist ähnlich effektiv wie andere Entspannungsverfahren

Hypnose-Behandlung

- › Besonders im zahnärztlichen Bereich wird Hypnose immer häufiger von Patienten gewünscht:
 - › Herstellung einer allgemeinen körperlichen und psychischen Entspannung
 - › Abbau verschiedener Phobien (gegenüber Zahnarzt, Instrumenten, Gerüchen)
 - › Schmerzbewältigung (Schmerzkontrolle)
 - › Zur Anästhesie oder Analgesie, zur Reduktion von Injektionen oder sogar als Ersatz für sie.
 - › Zur Beruhigung bei Kindern, zur Blutungsreduktion bei Hämophilie oder Parkinsonpatienten, gegen Würgereiz oder unangemessenen Verhaltensweisen wie Daumenlutschen.

Progressive Muskelrelaxation (PMR)

- › Entwickelt 1929 von Edmund Jacobson, er beschrieb „Ruhe als allgemeinstes Heilmittel“ – Ruhe / Entspannung durch Reduktion des neuromuskulären Tonus
- › Zentralnervöse, mentale Prozesse beeinflussen periphere, muskuläre Veränderungen (und auch Reaktionen des autonomen Nervensystems, zB Vorstellung einer Angstsituation führt zu Beschleunigung der Herzrate)
- › Ziel: willentliche, kontinuierliche Reduktion der Spannung (Kontraktion) einzelner Muskelgruppen
- › Ursprüngliches Programm sehr lang und aufwendig, inzwischen gibt es viele kürze Varianten

Variante von Bernstein und Borkovec (1992)

- › 16 Muskelgruppen werden nacheinander angespannt und dann bewusst entspannt
- › Anspannung: 7 Sekunden
- › Entspannung: 45 Sekunden
- › Der Wechsel zwischen Kontraktion und Entspannung wird bewusst beobachtet und willentlich beeinflusst

Wirksamkeit von PMR

- › Hohe Effektivität ist erwiesen für **Belastungssituationen**
- › PMR ist eines der effektivsten Verfahren zur Behandlung von **Spannungskopfschmerz**
- › PMR ist wenig effektiv in der Behandlung von **Migräne** und **Rückenschmerzen**
- › Gute Erfolge konnten belegt werden bei der Anwendung von PMR bei **rheumatischen Beschwerden** oder **Phantomschmerzen**.
- › **Essentielle Hypertonie**: Effektivität ist so hoch, dass Entspannungsverfahren von der amerikanischen Gemeinsamen Kommission zur Entdeckung, Bewertung und Behandlung des Bluthochdrucks als eines der wichtigsten nicht pharmakologischen Therapieverfahren empfohlen werden.

Imagination

- › Dient dazu
 - › Dysfunktionales Verhalten abzubauen,
 - › Erkrankungssymptome (wie zB Schmerzen) zu lindern,
 - › Eine Annäherung an Modell- oder Bewältigungsverhalten zu erzielen,
 - › Den Zugang zu Emotionen zu verbessern,
 - › Die Motivation zum Erreichen von Therapie- oder Veränderungszielen zu verbessern,
 - › Das Wohlbefinden während einer Behandlung zu erhöhen.

Ausgewählte Verfahren I: Verdeckte Sensibilisierung

- › Sitzung 1-3: Erlernen einer Entspannungstechnik
- › Ab Sitzung 4: Patient wird dazu angehalten, die Vorstellung seines Problemverhaltens mit einer unangenehmen Visualisierung zu koppeln.
- › Therapeut bietet beide Vorstellungen nacheinander dar (zB Alkoholkonsum und Übelkeit)
- › Solange in der Vorstellung bleiben, bis aversiver Reiz nachempfunden wird.
- › Beenden der Übung: Entlastung durch Verlassen der Situation in der Vorstellung

Ausgewählte Verfahren II: Konfrontationsverfahren mit Reaktionsverhinderung

- › Patient wird in der Vorstellung den gefürchteten Angstsituationen ausgesetzt.
- › Patient soll die Situation möglichst realitätsnah und mit allen Sinnen erleben (zB Spinnenphobie).
- › Angstreaktion muss ausgelöst werden, um physiologische Habituation zu ermöglichen.
- › Patient wird dazu angehalten, die üblichen Vermeidungs- oder Neutralisierungshandlungen nicht auszuführen, sondern in der Situation zu bleiben.

Ausgewählte Verfahren III: Imagery Rescripting

- › bei spezifischen Phobien spielen verzerrte bildhafte Vorstellungen eine wichtige Rolle bei der Entstehung / Aufrechterhaltung
- › Patient beschreibt seine „Horrorvorstellung“
- › Diese wird durch kognitive Umstrukturierung korrigiert
- › Und durch eine gemeinsam erarbeitete neue Vorstellung ersetzt
- › Diese alternativen inneren Bilder können humor- oder phantasievoll sein.
- › Bei PTSD: Rescripting der traumatischen Situation: Zuende-Denken, Befreiung aus der Opferrolle / Hilflosigkeit

Ausgewählte Verfahren IV: Systematische Desensibilisierung

- › Erstellen einer Angsthierarchie
- › Vorbereitung auf die systematische Desensibilisierung
- › Erlernen einer Entspannungstechnik
- › Prüfung der Vorstellungsfähigkeit
- › Kopplung der Entspannung mit den Angstsituationen
- › Durchführung
 - › Entspannung herstellen
 - › Beginn bei der Situation, die am wenigsten Angst auslöst
 - › Bei Angst: Unterbrechung und Wiederherstellung der Entspannung
 - › Wiederholen, bis keine Angst mehr auftritt

Ausgewählte Verfahren V: Gelenkte Imagination

- › Häufig in Kombination mit Entspannungstechnik
- › Den Patienten werden regelmässig Imaginationskripte dargeboten, die genesungsunterstützende Vorstellungsbilder hervorrufen sollen
- › Vorstellen / Entwickeln eines sicheren Ortes (safe place)
 - › „Auffangen“ von belastenden emotionalen Zuständen
- › „Reparenting“

DANKE FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

M.Sc. Charles Benoy
Psychologe
Verhaltenstherapie Stationär
Zentrum für Spezielle Psychotherapie

Charles.Benoy@upkbs.ch

Tel: 061 325 51 65

www.upkbs.ch

