Allergie und EMDR
Der nächste Sommer kommt bestimmt

Zusammenfassung 1
Einführung 1
Erfolgreiche Allergiebehandlungen im medizinisch-somatischen Feld 2
Erfolgreiche Allergiebehandlungen im medizinisch-psychologischen Feld 3
Vespenstiche: eine Eigenerfahrung 4
EMDR-Protokoll zur Allergiebehandlung 4
1. Anamnese und Behandlungsplanung 4
2. Stabilisierung und Vorbereitung 5
3. Einschätzung 5
4. Durcharbeiten 6
5. Verankerung 7
6. Körpertest 7
7. Abschluss 7
8. Überprüfung 7
Allergiebehandlung eines 13-jährigen Jungen mit „Heuschnupfen“ 8
1. Anamnese und Behandlungsplanung 8
2. Stabilisierung und Vorbereitung 8
3. Einschätzung 9
4. Durcharbeiten 9
5. Verankerung 10
6. Körpertest 10
7. Abschluss 10
8. Überprüfung 10
Weitere Behandlungen 10
Ausblicke 10
Literatur 12
Anhang 1: EMDR-Protokoll zur Allergiebehandlung, Kurzfassung 13
Anhang 2: Das NLP-Vorgehen zur Allergiebehandlung 15
Fußnoten 16

Zusammenfassung

Eine positive Eigenerfahrung mit einer EMDR- Allergie-Behandlung führte zur Anwendung im weiteren Praxisfeld. Vorgestellt wird ein von mir weiterentwickeltes EMDR-Allergie-Protokoll, das mehrfach von mir in der Praxis erprobt wurde und hier anhand eines konkreten Fallbeispiels vorgestellt wird. Die guten Ergebnisse sprechen dafür, dass eine allergische Immunantwort mittels EMDR in relativ kurzer Zeit positiv beeinflussbar ist und dass die positive Beeinflussung über längere Zeit hinweg stabil bleiben kann.

Einführung

Allergische Erkrankungen haben sich zu einer der häufigsten Störungen entwickelt und sind weiter auf dem Vormarsch. Zu den häufigsten allergischen Erkrankungen zählen Pollen-, Tierhaar-, Hausstaub-, Insektengift- und Nahrungsmittelallergien.[1]

Als ursächlich werden erbliche Veranlagungen sowie Veränderungen unserer Umwelt mit Umweltbelastungen durch Giftstoffe und Veränderungen unserer Lebensgewohnheiten mit Chemikalien in Nahrungsmitteln und anderen Alltagsprodukten sowie ein zunehmender Rückgang von Infektionen mit Rückwirkungen auf das Immunsystem diskutiert.[2]

Gleichermaßen starke Einflußgrößen für Allergien stellen nach Kaspers (2005) auch psychische oder im psycho-sozialen Feld angesiedelte Stressoren dar, wie familiäre Konflikte, Erkrankungen in der Familie,

Tod von Angehörigen, Trennungen von Lebenspartnern oder auch eigene affektive-, neurotische- und somatoforme Erkrankungen. Nach Schmidt-Traub (1991) sind z.B. akute Panikzustände und generalisierte Angstsyndrome chronisch wirksame Stressoren.

Besondere Hygienemaßnahmen werden inzwischen als problematisch angesehen für ein gesundes Immunsystem, und es wird ein Trainingsmangel des Immunsystems vermutet, der Allergien begünstigt. Bauernkinder leiden signifikant weniger an Allergien als Stadtkinder. Offenbar schützt der frühe Kontakt mit Nutztieren vor Allergien und ist auch für die spätere Gesundheit wichtig. Daher werden jetzt konkrete Schritte unternommen, um Abhilfe zu schaffen. Babies werden z.B.gezielt mit Nutztieren konfrontiert oder Staub aus Ställen wird zu Spiel- und Lernorten von Kindern gebracht.[3]
Trotz eines umfangreichen Forschungsstands ist aber immer noch relativ wenig bekannt, in welchem Verhältnis und wie genau diese verschiedenen Faktoren Einfluss nehmen auf das Immunsystem und allergische Reaktionen hervorrufen, bzw. welche Faktoren für einen Umlernprozess verantwortlich sind.[4]
Weitgehend unerforscht sind auch die psychobiologischen Bedingungen und Konsequenzen, die für die Entstehung von Allergien verantwortlich sind. Unbestritten ist, dass psychische Faktoren bei Entstehung und Verlauf einer Allergie eine wichtige Rolle spielen: sowohl bei der Sensibilisierung des Immunsystems für bestimmte Stoffe als auch bei der Ausprägung einer akuten allergischen Reaktion. So wird in einer Liebesnacht im Heu ein Allergiker wahrscheinlich keinen Heuschnupfen bekommen, meint der Psychologe Dr. Klaus Witt.
Es ist bekannt, dass anhaltende innere Erregungszustände innere Stressoren darstellen, die ebenso bedeutsame Einflussgrößen für die Entstehung einer Allergie sein können wie ein Zuviel an ständig wirksamen schädlichen Stoffen der Außenwelt. Oder auch umgekehrt: Derselbe normalerweise Allergie auslösende Stoff löst unter bestimmten veränderten inneren und/oder äußeren Bedingungen keine Allergie aus. In einem Experiment wurden 20 Kinder mit allergischem Asthma gegen Hausstaub ins Krankenhaus gebracht. In den Krankenzimmern, in denen die Kinder lagen, wurde Staub aus den jeweiligen Wohnungen verteilt. Nur ein Kind reagierte mit Asthma, 19 Kinder zeigten keine Reaktion. McDermott, O'Connor (2002)
Es ist bekannt, dass innere Bilder Allergien auslösen können, indem die betreffende Person „nur“ an den Allergie auslösenden Stoff denkt, d.h. ohne in realem Kontakt zu sein mit diesem Stoff.
Schon zu Zeiten von Iwan Pawlow, also zu Beginn des letzten Jahrhunderts, wurde beispielhaft von einem Patienten berichtet, der nicht nur auf Rosenstaub mit allergischem Asthma reagierte, sondern auch auf den Anblick einer künstlichen Rose und schließlich nur auf das Wort „Rose“.
Mitte der 70-er Jahre des letzten Jahrhunderts wurden auch im deutschen und amerikanischen Raum derartige Befunde verstärkt aufgegriffen und oft experimentell bestätigt. Vgl. Birbaumer (1996)
Es ist bekannt, dass bei Allergikern die Wahrnehmung und Informationsverarbeitung verändert sind. Allergiker bemerken z.B. schneller als Nicht-Allergiker schlechte Luftqualität, Gestank und Schmutz in Räumen oder reagieren mit stärkerem Juckreiz als Nicht-Allergiker auf dramatisierende Instruktionen.[5]
Als Hintergründe für diese verschiedenen Phänomene werden Lernprozesse diskutiert, wie z.B. Klassische und Operante Konditionierung, Kontextabhängiges Lernen, Lernen am Modell und ein Feedforward-Effekt (Im Voraus Lerneffekt) als Lernmechanismus des Immunsystems.[6]
Analog zu einer „Neuroplastizität“ des Nervensystems kann von einer „Immunoplastizität“ des Immunsystems gesprochen werden, die sich auf allen Ebenen menschlichen und vermutlich auch tierischen Lebens findet.
Hier bieten sich Ansatzpunkte für unterschiedliche Behandlungen.

Erfolgreiche Allergiebehandlungen im medizinisch-somatischen Feld

Im medizinisch-somatischen Feld werden in der herkömmlichen symptomatischen Therapie meist moderne Medikamente eingesetzt, meist Antihistaminika dar, die inzwischen relativ nebenwirkungsfrei sind, jedoch ein permanentes Eingreifen erfordern. Dabei muss kritisch bemerkt werden, dass sich trotz der hervorragenden Fortschritte in der medikamentösen Behandlung nur selten Heilung einstellt. Als Folgen sind häufig sich verschlimmernde Symptome und/oder eine medikamentöse Dauertherapie festzustellen mit jeweils beträchtlichen volkswirtschaftlichen Kosten.

Als eine Alternative in der somatisch-medizinischen Therapie gilt die „Hyposensibiliserung“ oder „Spezifische Immuntherapie“, die bei bestimmten Allergien mit guten Erfolgen eingesetzt wird. Bei dieser Therapie wird das Immunsystem durch regelmäßige Injektionen oder einzunehmende Lösungen geringer Mengen des Allergie auslösenden Stoffes umgestimmt, in der Regel über einen Zeitraum von drei Jahren. Nachteile sind die lange Zeitdauer, die ein hohes Maß an Engagement und Compliance erfordert.[7]

Erfolgreiche Allergiebehandlungen im medizinisch-psychologischen Feld

Im Behandlungsfeld der medizinisch-psychologischen Beeinflussung von Allergien wird angesetzt an der mentalen Beeinflussbarkeit und Lernfähigkeit psycho-somatischer Prozesse.
Als ein junges wissenschaftliches Fachgebiet hat sich in den letzten Jahrzehnten die „Psychoneuro-immunologie“ etabliert, die neue wissenschaftliche Erkenntnisse liefert über Zusammenhänge zwischen Denken und Fühlen und dem Immunsystem. Diese Erkenntnisse werden im Behandlungsfeld der psychologisch-medizinischen Beeinflussung von Allergien konkret genutzt.
Folgende Gedanken werden hierbei zentral verfolgt:

- Das Immunsystem ist beeinflussbar über mentale Zugänge und kann lernen bzw. umlernen. Wenn eine allergische Reaktion z.B. während eines körperlich und vielleicht auch psychisch anfälligen Zustands an die Wahrnehmung von vorhandenen Auslösereizen gekoppelt (konditioniert) worden ist, dann kann angenommen werden, dass im umgekehrten Fall die dosierte Konfrontation des Allergie auslösenden Stoffes angesichts eines körperlich und psychisch starken Zustands zu einer „Entkopplung“ führt und damit ein Umlernprozess des Immunsystems und eine Befreiung von Allergie in Gang gesetzt wird. Das bedeutet z.B., dass veränderten Kontextbedingungen ein großer Stellenwert eingeräumt wird.
- Zentralnervöse Botenstoffe als Vermittler zwischen dem Immunsystem und anderen Organen sind durch lerntheoretische, hypnotische und andere Therapieformen veränderbar. Sie werden durch Emotionen, Kognitionen, Kausalattribuierungen wie Kontrollüberzeugungen und Selbstkompetenzerleben mitbestimmt und nehmen Einfluss auf die Entstehung einer allergischen oder normalen Immunantwort.
- Einem starken psychischen Ich-Gefühl entspricht physiologisch ein starkes Immunsystem, und es geht demnach im Verlauf der gesamten Behandlung um die ständige, aktive Herstellung dieses guten und starken Ich-Gefühls mit einem Feedforward-Effekt als Lernmechanismus des Immunsystems.

Aufgegriffen und umgesetzt werden diese Erkenntnisse insbesondere im Neuroliguistischen Programmieren (NLP)[8], aber auch in der Klinischen Hypnose und in weiteren Anwendungsfeldern, wie z.B. dem „Hildesheimer Gesundheitstraining“, das entwickelt wurde an der Fachhochschule Hildesheim/Holzminden unter Leitung von Prof. Dr. G. Unterberger. Im Vergleich mit anderen Verfahren wurde das „Hildesheimer Gesundheitstraining“ nach strengen Kriterien wissenschaftlich überprüft und hat seine positive Wirkung an renommierten Kliniken unter Beweis gestellt.[9]
Im „Hildesheimer Gesundheitstraining“ erlernen die Betroffenen in acht Unterrichtseinheiten zu je zweieinhalb Stunden unter Selbsthypnose zunächst ein Bewusstsein ihrer eigenen Wahrnehmungs-strategien und dann ein Training des Immunsystems, z.B. die Vorstellung einer gläsernen Wand angesichts von imaginierten Pollen oder anderer imaginierter Allergie auslösender Stoffe. Mit einer CD und schriftlichen Anleitungen können die Teilnehmer auch zu Hause üben.
Neben Erkenntnissen der „Psychoneuroimmunologie“ werden im „Hildesheimer Gesundheitstraining“ als Verfahren und theoretischer Hintergrund eingesetzt:
Neurolinguistisches Programmieren (NLP), Klinische Hypnose nach Milton H. Erickson, Entspannungsverfahren sowie ein verändertes Verständnis von Gesundheit und Krankheit mit Betonung auf Gesundheitsförderung statt auf Symptombehandlung oder-vermeidung .
Die Erfolgs- bzw. Umlernquote des Immunsystems beträgt im „Hildesheimer Gesundheitstraining“ 80% und ist damit hoch signifikant. Vorteile des „Hildesheimer Gesundheitstrainings“ sind neben den guten Erfolgen hinsichtlich der allergischen Reaktionen, die sich nach weniger als drei Monaten Training einstellen, auch die im Training erworbenen Kompetenzen der Selbstbestimmtheit und akiven, „gesünderen“ Lebensgestaltung mit vermutlich hoher Relevanz für die weitere Gesundheit der TeilnehmerInnen.[10]
Weitere Untersuchungen haben auf dem „Hildesheimer Gesundheitstraining“ aufgebaut mit ebenso

guten Resultaten.[11]
Vereinfacht kann gesagt werden: Eine aktive und selbstbestimmte Gestaltung von Gesundungsprozessen, wie sie u.a. durch Selbsthypnose gegen allergische Prozesse („Psychische Impfung“) erfolgt, ist sehr wirksam.[12]
Vielleicht ist es bereits eine gute Hilfe für an Allergien Leidende, sie z.B. unter Trance anzuleiten, sich eine gläserne Wand vorzustellen, die sie gegen Pollen schützt und dies dann in vivo zu üben.

Vespenstiche: eine Eigenerfahrung
Im Jahre 2004 habe ich bei der Gartenarbeit mit der Harke buchstäblich in ein Vespennest gestochen. Es folgte ein heftiger Angriff wildgewordener Erdvespen, die ich vermutlich durch Wegrennen und Um-Mich-Schlagen zusätzlich gereizt hatte. Im Endeffekt wurde ich mehrfach gestochen, und es zeigten sich nach etwa einer halben Stunde so starke Schwellungen an vielen Teilen des Körpers - hinzu kamen Übelkeit und Kreislaufprobleme -, dass ein ambulanter Klinikaufenthalt nötig wurde. Dort konnte ich „gerettet“ werden, wie die behandelnde Ärztin meinte. Ich wurde instruiert, in der Vespenzeit immer eine Notfallapotheke (Antihistaminikum, Kortison) mit mir zu führen.
Im Jahr darauf (2005) setzte ich mich mit Literatur zu Allegiebehandlungen auseinander und beschloss dann, eine Eigenbehandlung mit EMDR zu versuchen. Hierzu veränderte ich das EMDR-Protokoll und führte dann eine etwa zweistündige EMDR-Behandlung durch. Das Eigenexperiment gelang, wie sich kurz danach zeigte: Ich ließ mich von einer Vespe in den Arm stechen, und es kam lediglich zu einer kleinen Schwellung. Dieser Erfolg war zwar befriedigend, aber überzeugte mich noch nicht von der Wirksamkeit der EMDR-Behandlung, da doch die Kontext-Bedingungen in beiden Fällen sehr unterschiedlich waren: Im ersten Fall hatte ich mich in einem ausgesprochen erregten, gestressten Zustand befunden, im zweiten Fall war ich eher relaxet und neugierig.
Etwa einen Monat später kam es jedoch zu einem erneuten Vespenstich, diesmal unfreiwillig und unter für mich relativ ungünstigen Bedingungen von Anspannung und Stress. Aber auch in diesem Fall kam es nur zu einer leichten Schwellung und nicht zu der von mir befürchteten allergischen Reaktion. Allerdings handelte es sich hier auch nur um einen Vespenstich und nicht um viele Stiche wie im ersten Fall.
Es ergaben sich kurz darauf in meiner Praxis mehrere Anwendungsmöglichkeiten, und ich hatte Gelegenheit, die Wirksamkeit der EMDR-Allergie-Behandlung auch bei anderen Menschen zu prüfen.

EMDR-Protokoll zur Allergiebehandlung

Das hier vorgestellte EMDR-Protokoll basiert auf dem acht Phasen umfassenden EMDR-Standardprotokoll, dessen Vorgehensweise hier im Folgenden nicht immer explizit betont wird, und es bezieht Aspekte des EMDR-Phobie-Protokolls mit ein. Als weitere Hintergründe sind Erkenntnisse der Psychoneuroimmunologie, der klinischen Hypnose, des NLP und Betrachtungen zur Gesundheit, wie sie von Antonowski (1997) und Grawe (2004) nahe gelegt werden, einbezogen.

1. Anamnese und Behandlungsplanung
Eine Allergie wird analog zum NLP-Vorgehen verstanden als Phobie des Immunsystems. Es kann zu überschießenden Reaktionen kommen bis hin zu Gefahr eines anaphylaktischen Schocks. Wichtig für die EMDR-Allergie-Behandlung sind Kenntnisse über Allergien, ggf. Rückkopplungen mit dem übrigen medizinischen System, ggf. Absprachen mit dem behandelnden Arzt, ein Vorrat an antiallergischer Medikation sowie Kenntnisse der Fähigkeiten und Ressourcen des Patienten.
Auf Sprache wird besonderer Wert gelegt, und sie wird wie in der Klinischen Hypnose als Ressource verstanden, die Möglichkeiten zur Heilung eröffnen kann.
Wie bei einer Phobie sind beim Betroffenen im Vorfeld besonders vorgelagerte Traumata, Schwierigkeiten im Ziehen von Grenzen, Mangel an Selbstsicherheit und Selbstvertrauen, ungelöste und belastende psychosoziale Probleme zu beachten sowie ein sekundärerer Krankheitsgewinn. Wie würde das Leben des Patienten verlaufen ohne Allergie? Gibt es irgendwelche positiven oder negativen Konsequenzen durch die Allergie? Vgl. dazu Shapiro (1998)

2. Stabilisierung und Vorbereitung
Diese Phase umfasst:
Ressourcen
Grundlegend wird hier davon ausgegangen, dass einem starken psychischen Ich-Gefühl physiologisch ein starkes Immunsystem entspricht. Daher ist das Augenmerk während der gesamten folgenden Behandlung auf die aktive Herstellung dieses guten und starken Ich-Gefühls gerichtet. Die aktive Gestaltung eines guten und starken Ich-Gefühls erfolgt z.B. durch die Orientierung auf folgende Ressourcen, die in dieser Phase eingeführt werden und den gesamten Prozess begleiten:

- Eine relativ langsame und tiefe bilaterale Stimulierung in den Handinnenflächen.[13] Diese Stimulierung wird von vielen Patienten als sehr angenehm und entspannend erlebt und führt vermutlich über mehrere Zugänge, auch über Akupressurpunkte, zur Aktivierung des Parasympathischen Systems im Sinne der Herstellung einer „Heillandschaft", die Heilung begünstigt.
- Eine ständige positive Körperressource, wie sie von Grand (2003) vorgeschlagen wird. Dies bedeutet konkret für den Patienten das mentale Aufsuchen einer Stelle im Körper, wo er Wohlbefinden spürt. In Anlehnung an NLP-Vorgehensweisen wird hier vom Therapeuten genau nachgefragt nach Größe, Form, Farbe, Temperatur, Art der Bewegung dieser positiven Körperressource. An diese positive Körperressource wird während des gesamten Prozesses immer mal wieder von Seiten des Therapeuten erinnert. Gerade im Falle körperlicher Beschwerden, z.B. auch infolge Chronischer Schmerzsyndrome, die von Patienten oft erlebt werden als Verrat durch den Körper, verbunden mit Hilflosigkeit angesichts der krankhaften Prozesse, bedeutet die Fokussierung auf gesunde Körperprozesse und die konkrete Erfahrung eines guten Körpergefühls einen Schritt hin zu einem Gefühl von Kompetenz und Stärke. Diese positive Körperressource wird bilateral geankert.
- Sprache als Ressource mit ihrem suggestiven Einfluss auf Heilungs- und Krankheitsprozesse. So wird z.B. immer gesprochen vom Stoff, der Allergie auslöst oder auslöste und nicht vom „Allergen".[14]
- Ein „Sicherer Ort" als Ressource, wie auch im Standardprotokoll vorgesehen. Diese Ressource wird bilateral geankert.

Erklärung von EMDR, bezogen auf das Immungeschehen
Die Information für den Patienten wird vermittelt in einer Form, die dem gängigen (wissenschaftlichen) Weltbild entspricht, um möglichst sein Bezugssystem zu erreichen. Folgende Formulierung kann eingesetzt werden: „Normalerweise vernichtet das Immunsystem Bakterien, Viren und schädliche Stoffe. Bei Allergien tritt es aufgrund einer falschen Speicherung in Aktion, wenn keine Gefahr da ist. D.h. das Immunsystem muss umlernen. Durch die EMDR-Behandlung erlernt es eine neue Reaktion."
Metapher
Anbieten einer Metapher für den Prozess. Z.B.:" Während Ihr Immunsystem arbeitet, stellen Sie sich vielleicht vor, wie Sie als Wissenschaftler den ganzen Prozess begleiten."
Sitzposition
Finden einer guten und bequemen Sitzposition
Stimulierung
Vorstellen der Stimulierung als bilaterale Stimulation in den Handinnenflächen, (sofern es keine Kontraindikationen gibt, z.B. in Form von Erkrankungen in den Händen).
Stoppsignal
Die besondere Betonung des Stoppsignals ist auch bei Allergiepatienten von großer Bedeutung.
Beobachterrolle
Hinweis auf die Beobachterrolle und einen möglichen Rollenwechsel, eine dissoziierte und eine assoziierte Perspektive, analog zum NLP Protokoll. (NLP-Protokoll s. Anhang)

3. Einschätzung
Diese Phase umfasst:

Ausgangssituation
die allergische Situation/das Umfeld der Allergie für den Patienten
Ausgangsbild
Der Patient wird aufgefordert, ein Bild zu malen und eine Beschreibung zu geben von dem Stoff, den er für den Auslöser seiner Allergie hält.[15]
Falls der Patient mehrere Stoffe anbietet, wird zunächst mit dem Stoff gearbeitet, der am wenigsten Belastung bedeutet. (In einem neuen Behandlungsset können dann nacheinander die einzelnen Allergie auslösenden Stoffe prozessiert werden.) Frage an den Patienten: „Was ist daran für Sie besonders schlimm?“
Negative Kognition
Frage an den Patienten: „Welche Aussage über Sie selbst passt zu diesem Bild?“
Positive Kognition
Frage an den Patienten: „Was können Sie Positives über sich sagen angesichts des Ausgangsbildes?“ (VOC-Skala von 1-7)
Emotionen
Frage an den Patienten: „Welche Gefühle tauchen auf angesichts des Ausgangsbildes?“(SUD-Skala von 1-10)
Lokalisieren der Körperempfindung
„Wo im Körper fühlen Sie das?“
Allergie-Frage
Hilfreich und prozessförderlich kann die Frage an den Patienten sein: „Wenn die Allergie reden könnte, was würde sie zu Ihnen sagen?“[16]

4. Durcharbeiten
Ressourcenwahrnehmung in der dissoziierten Perspektive[17]
Zu Beginn der Phase des Durcharbeitens wird bilateral stimuliert und der Patient gebeten, sich hinter einer Glasscheibe zu sehen, mit allen Ressourcen (positive Körperressource, Sicherer Ort) ausgestattet und ohne allergische Reaktion.
Information für den Patienten
„Sie sind genau der, der Sie sein wollen, und Ihr Immunsystem arbeitet angemessen. Sie wissen, dass Sie die Ressourcen zu Ihrer vollkommenen Verfügung haben, Ihr Immunsystem weiß genau, wie es angemessen reagieren kann.“
Wie bereits dargelegt, wird in Anlehnung an NLP-Formulierungen auch hier wieder besonderer Wert auf Sprache als Ressource gelegt, die Heilprozesse ermöglichen kann.
Dosierte Einführung des Stoffs, der die Allergie auslöst
Während der Patient sich selbst dort drüben hinter dem Schirm aus Glas beobachtet, wird bilateral stimuliert und zugleich mental der Allergie auslösende Stoff dosiert angeboten. Der Patient nimmt davon gerade so viel, dass er seine Ressourcen immer noch wahrnehmen und sich stark fühlen kann. Ein Set dauert so lange, bis eine physiologische Veränderung zu sehen ist oder - und das ist vorher mit dem Patienten abgesprochen - der Patient unterbricht, weil er eine Veränderung bei sich sieht. Dem Patienten kann widergespiegelt werden, dass das Immunsystem gerade mitteilt, dass es verstanden hat. Der Patient wird aufgefordert zu beobachten, wie er sich dort hinter der Scheibe verändert, während er dort in zunehmendem Kontakt mit dem Stoff ist, der die Allergie auslöst.
Dieser Prozess der dosierten „Verabreichung“ des Stoffes, der die Allergie auslöst, wird zusammen mit bilateraler Stimulation fortsetzt bis zu dem Punkt, wo keine physiologischen Veränderungen mehr sichtbar und bemerkbar sind.
Bei diesem Vorgehen entscheidet der Patient, wie viel er von dem Stoff nimmt, bzw. wie viel Stoff er sich aussetzt, nämlich gerade so viel, wie er verkraften kann. Wenn der Prozess dann heilend voranschreitet, macht der Patient ständig die Erfahrung, wie er selbst, ganz persönlich seine Probleme beobachten kann, wie sie sich verändern können. Und er macht die konkrete Erfahrung, seine Probleme gemäß seiner inneren Uhr schrittweise bewältigen bzw. selbstkompetent heilen zu können. Diesem Vorgehen liegt die Annahme zugrunde, dass die konkrete Erfahrung, nämlich eigenaktiv und erfolgreich Schwierigkeiten meistern zu können, einen zentralen heilenden Faktor darstellt und dass diese Selbstkompetenz ein wesentlicher Bestandteil eines guten „Ich-Gefühls“ und damit eines starken

Immunsystems ist.

Ressourcenwahrnehmung in der assoziierten Perspektive

Der Patient wird gebeten, in den eigenen Körper zurückzukehren, die Ressourcen wahrzunehmen (positive Körperressource, Sicherer Ort) und sich dann vorzustellen, dass er in der Gegenwart des Stoffes ist, der die Allergie auslöste, während weiterhin bilateral stimuliert wird.

Information für den Patienten

„Während Sie sich den Stoff vorstellen, weiß das Immunsystem einfach, wie es angemessen zu reagieren hat. Lassen Sie Ihr Immunsystem besonders aufmerksam sein."

Dieser Prozess wird mit bilateraler Stimulation begleitet bis zu dem Punkt, an dem der Patient mitteilt, dass der Stoff jetzt keine Reaktion mehr auslöst.

Weitere Information für den Patienten

„Gut, Ihr Immunsystem hat jetzt das Wissen darüber, wie die angemessene Reaktion in einer solchen Situation ist."

Zukunftsbild

Gemäß dem Vorgehen bei Phobien wird der Patient nun gebeten, sich einen Zeitpunkt in der Zukunft vorzustellen, an dem er in der Gegenwart des Stoffes ist, der früher die allergische Reaktion auslöste. Dieser Prozess wird mit bilateraler Stimulation fortgesetzt bis keine allergische Reaktion mehr sichtbar und für den Patienten bemerkbar ist.

Realtest

Falls in der Therapiesituation ein realer Test mit dem ursprünglich Allergie auslösenden Stoff möglich ist, kann er jetzt gemacht werden.

Erhebung des Emotionalen Belastungsgrads

Bei einem SUD von -0- wird weitergegangen zur Verankerung der PK. Ein SUD von größer -1- bietet Material für weitere Behandlung.

5. Verankerung

Frage an den Patienten: „Halten Sie Ihr Bild bzw. Ihre Beschreibung des Stoffes, der früher die Allergie auslöste und die Positive Kognition zusammen, wie wahr ist jetzt Ihr positiver Satz?"

Bei einer PK von -7- folgt bilaterale Verankerung.

Eine PK unter -7- bietet Material für weitere Behandlung.

6. Körpertest

Tauchen angesichts der Ausgangssituation (das Umfeld der ehemaligen Allergie) und der Positiven Kognition irgendwo negative Körperempfindungen auf? Falls keine negativen Körperempfindungen mehr auftreten, kann weitergegangen werden zu 7. (Abschluss). Falls noch negative Körper-Empfindungen auftreten, wird gemäß dem Standardprotokoll vorgegangen.

7. Abschluss

Der Abschluss folgt dem Standardprotokoll, d.h. der Patient muss in einem möglichst guten und ausgeglichenen Zustand die Sitzung beenden. (Entspannung, Distanzierung, Ressourcen). Gerade dann, wenn die Behandlung am Ende der Sitzung noch nicht zu einem deutlichen Rückgang der Beschwerden und einem SUD von -0- und einer PK von -7-geführt werden konnte, ist es wichtig, dem Patienten zu einem möglichst stabilen Insgesamt-Befinden zu verhelfen. An dieser Stelle kann an Ressourcen erinnert und sie bilateral geankert werden und/oder die Frage helfen: „Was ist das Positivste, was Sie jetzt über sich sagen können?"[18]

8. Überprüfung

In der nächsten Sitzung sollte der Erfolg der Behandlung überprüft werden. Bei einem stabilen Erfolg sollte eine Rückfallprävention aufgebaut werden.

Die Bausteine einer gelungenen Rückfallprävention müssen auf mehreren Ebenen ansetzen und auch die aktuelle Lebensführung und Lebenssituation sowie weitere relevante psychische und physische Faktoren einbeziehen. Dabei geht es um die Fähigkeit des Patienten, Warnsignale rechtzeitig zu erkennen und die neu erlernte, mental induzierte Wahrnehmungs- und Immunstrategie zu starten und/oder ein Medikament rechtzeitig zu applizieren.

Konkret kann dies z.B. heißen:

- Selbstkontrolltechniken zu erlernen und einzusetzen
- Innere psychische und/oder physische Anspannung und Unruhe z.B. durch ein Köpergefühlstraining wahrnehmen zu lernen und dann zu verändern, z.B. durch ein Entspannungstraining nach Jacobson oder durch die „Rapidentspannung“ nach Bongartz (1998) oder durch andere Zugänge zur Herstellung parasympathischer Zustände
- Innere Konflikte und ihre Bedeutung erkennen zu lernen, die sich ggf. auf psychotherapeutischem Wege versöhnen lassen
- Heilbilder einzuüben, z.B. die Vorstellung einer Glasscheibe, die schützt
- Die Notwendigkeit medikamentösen Eingreifens feststellen zu können.

Allergiebehandlung eines 13-jährigen Jungen mit „Heuschnupfen“

Es handelt sich um den zum Zeitpunkt der Behandlung (2005) 13-jährigen Klaus, der wegen Suizidneigung und aggressivem Verhalten bei mir seit ein paar Monaten in Behandlung war. Von seiner Allergie erfuhr ich erst im Frühjahr, als er mit den typischen Zeichen eines "Heuschnupfens" zur Behandlung kam: einem im Nasen- und Augenbereich angeschwollenen Gesicht mit verstopfter Nase und Nasensekretion, einer Konjunktivitis mit juckenden, geröteten und tränenden Augen und erhöhter Lichtempfindlichkeit sowie Juckreiz der Schleimhäute mit Kratzen im Rachenbereich. Klaus hatte zusätzlich eine Kreuzallergie entwickelt, da er - genauso wie seine Mutter - auf etliche Früchte allergisch reagierte, z.B. auf Äpfel. Nach einem Apfelbissen schwollen Mund und Zunge dick an.[19] Sein Arzt habe ihm erklärt, dass er auf Blütenpollen allergisch reagiere und habe ihm ein Medikament verschrieben, das er aber nur ungern einnähme, weil er dann so matt und müde werde, berichtete er. Den Vorschlag einer EMDR-Behandlung seiner Allergie nahm er gern auf, da er bereits gute Erfahrungen mit EMDR gemacht hatte. Es wurde mit ihm vereinbart, die Behandlung zu einem Zeitpunkt durchzuführen, zu dem die Allergie möglichst gering war, also z.B. an einem Regentag. Dieser stellte sich bald ein, und Klaus kam ohne größere allergische Beschwerden zur Behandlung.[20]

1. Anamnese und Behandlungsplanung

Klaus verfügte bereits über hilfreiche Strategien und Ressourcen zum Management seines aggressiven Verhaltens und war neugierig auf die Allergie-Behandlung. Klaus kommentierte die Erklärung einer Allergie als Phobie so: „Man ist erregt gegen bestimmte Dinge, und man weiß nicht wieso, und da gibt’s gar keinen Grund.“

Als Allergie auslösenden Stoff stellte sich Klaus Pollen vor, die durch die Luft fliegen. Angesichts dieser Vorstellung reagierte Klaus mit einem Gefühl von leichtem Kribbeln in Nase und Augen.

2. Stabilisierung und Vorbereitung

Ressourcen

Als positive Körperressource nannte Klaus ein gutes, neutrales, orangefarbiges Gefühl in den Waden, und dann nannte er noch spontan ein grünes, rundes Gefühl im Hintern.

Sein Sicherer Ort war das gemeinsame Spiel vor dem PC mit seinem Freund.

Beide Ressourcen wurden bilateral verankert.

Information

Klaus erhielt die Information: „Normalerweise vernichtet das Immunsystem Bakterien, Viren und schädliche Stoffe. Bei Allergien tritt es aufgrund einer falschen Speicherung in Aktion, wenn keine Gefahr da ist. D.h. das Immunsystem muss umlernen. Durch die EMDR-Behandlung wird ihm eine neue Reaktion beigebracht.“

Metapher

Klaus erhielt die „Wissenschaftler-Metapher“, die er schon in früheren EMDR-Behandlungen gern gemocht hatte.

Sitzposition und Stimulierung

Klaus fand eine angenehme Sitzposition und war mit der Stimulierung in den Handinnenflächen, die er als sehr angenehm bewertete, einverstanden.

Stoppsignal

Klaus wollte gern „Stopp“ sagen, falls er eine Unterbrechung wünschte.

Beobachterrolle

Klaus wurde instruiert, dass er als Wissenschaftler meistens den Prozess beobachten würde, aber vielleicht auch mal selbst als Wissenschaftler etwas ausprobieren könnte, wie Wissenschaftler dies manchmal so machten. (dissoziierte/assoziierte Perspektive)

3. Einschätzung

Ausgangssituation

Für Klaus war „das ganze Leben „vermint“, da er „im Sommer in der Schule wie eine Heulsuse mit verquollenen Augen“ (Klaus) rumsäße.

Ausgangsbild

Klaus malte ein Bild von kleinen Pollen-Partikelchen und sagte auf die Frage, was daran das Schlimmste wäre: „Die Pollen sind wie Staub, ich spüre es.“

Negative Kognition

Klaus machte mehrere negative Selbstaussagen, die er gleichermaßen wichtig fand: „Ich habe ein Scheiß-Immunsystem. Ich bin ein armes Schwein. Das Schicksal meint es schlecht mit mir, ich habe immer Pech.“

Positive Kognition

Klaus: „ Ich bin froh, nicht im Krankenhaus zu liegen.“ (Voc -3-) Und dann meinte er und fand dies noch wichtiger: „Ich bin froh, eine gute Intelligenz zu haben.“ (Voc -2-)

Emotionen

Klaus: „Das ist nervig wie ein Wecker, der klingelt. Ich bin sauer, verzweifelt und wütend.“ (SUD -6-)

Lokalisieren der Körperempfindung

wurde bei Klaus weggelassen.[21]

Allergie-Frage

Klaus meinte auf die Frage, wenn die Allergie reden könnte, was würde sie zu Dir sagen: „Die Allergie sagt: Ich werde dein Leben lang bleiben. Ich bin eine Kopie deiner Mutter.“

Da die Mutter-Sohn-Problematik ein Thema der sonstigen Psychotherapie war, wurde hier nicht weiter darauf eingegangen.

4. Durcharbeiten

Klaus beobachtete sich durch eine imaginierte Glasscheibe mit den Ressourcen und frei von allergischer Reaktion, während er wollte, dass die Pollen (der Allergie auslösenden Stoff) langsam zu ihm fliegen sollten.

Es folgten 5 Sets zu je etwa 10 relativ langsamen rechts-links Stimulationen in jeweils einer der Handinnenflächen.

Zwei Sets kommentierte er, er habe nichts gespürt von der Allergie, nur seinen grünen Hintern. Ein Set kommentierte er, er habe ein nervig-pinkfarbenes Drücken im Mund gespürt, wie ein viereckiger Pickel. Ein Set kommentiert er, die Allergie in der Nase sei weg, die Nase sei erst rund gewesen, dann giftgrün und jetzt grün. Ein Set kommentiert er: „Alles normal, der Staub ist weg“.

Er malte anschließend ein Bild. Im unteren Bereich ist ein großer, hässlicher Erreger zu sehen, der das viel kleinere, lustig aussehende Immunsystem, gemalt als Gesicht mit zwei Armen, wegkickt. Im oberen Bereich stürzt sich das Immunsystem in die Tiefe auf den Erreger mit einem Fläschchen Clerasil (ein Mittel gegen Pickel und Hautunreinheiten) in der Hand und „ätzt den Erreger weg“ (Klaus).

Zukunftsbild

Auf die Frage eines Zeitpunkts in der Zukunft, wo Klaus wieder Kontakt mit den Pollen haben könnte, meinte er, da wäre alles o.k., die Pollen wären ihm jetzt egal.

Realtest

Da ich wusste, dass Klaus an einer Kreuzallergie litt, also auch auf bestimmte Früchte, z.B. Äpfel allergisch reagierte, war ich neugierig, ob sich vielleicht auch hier eine Besserung eingestellt hatte.

Ich fragte ihn, ob er sich vorstellen könnte, mal ein kleines Apfelstückchen zu probieren. Er hatte große Lust dazu, nahm den Apfel, biss spontan hinein und verspeiste dann mit Genuss den ganzen Apfel, ohne allergische Reaktion.

Erhebung des Emotionalen Belastungsgrads

Klaus´ SUD war -0-.

5. Verankerung

Seine PK war: „Ich bin froh, eine gute Intelligenz zu haben." (Voc -7-) Dies wurde verankert.

6. Körpertest

Der Körpertest ergab bei Klaus keine negativen Körperempfindungen.

7. Abschluss

Als Rückfallprävention wurde Klaus das Bild einer Glasscheibe angeboten und diese Vorstellung mit ihm geübt, die ihn schützt gegen Pollenflug. Klaus erfand das Bild einer Plexiglasscheibe, und er versprach, sich die Plexiglasscheibe beim „leisesten Jucken der Augen" (Klaus) vorzustellen.
Dann ging er erleichtert nach Hause.

8. Überprüfung

Seit der Behandlung ist ein Dreiviertel Jahr vergangen. Klaus hatte bislang keinen Rückfall. Er kann sich in der Natur aufhalten ohne „Heuschnupfen", und er kann Äpfel und anderes Obst essen, auf das er früher allergisch reagiert hatte.

Weitere Behandlungen

Das vorgestellte EMDR-Allergie-Protokoll wurde von mir inzwischen auch eingesetzt bei einem erwachsenen Patienten mit einer Bienenstichallergie, die etwa einen Monat vor der EMDR-Behandlung zu einem anaphylaktischen Schock und einer Krankenhausbehandlung geführt hatte. Nach der (zweistündigen) EMDR-Behandlung wurde er einige Monate später einmal von einer Biene gestochen, ohne eine allergische Reaktion zu zeigen.
Die beiden nächsten Patientinnen waren Schwestern, 4 und 6 Jahre alt, die beide auf Mückenstiche allergisch, mit starken Schwellungen reagierten, die kleinere der beiden noch stärker als ihre Schwester. Die ältere der beiden litt zudem an einer ausgeprägten Fahrstuhl-Angst. Während der etwa 20-minütigen kindgemäßen EMDR-Allergie-Behandlung saßen beide Mädchen auf dem Schoß der Mutter, das kleinere Mädchen wurde direkt behandelt, während das andere zuschaute. Während der etwa 20-minütigen kindgemäßen EMDR- Fahrstuhl-Angst-Behandlung saßen beide Mädchen ebenfalls auf dem Schoß der Mutter. Hier war es umgekehrt, das größere Mädchen wurde direkt behandelt, während das kleinere zuschaute. Beide Mädchen regieren seit etwa einem Dreiviertel Jahr normal auf Mückenstiche, d.h. es kam nicht mehr zu Schwellungen. Das größere Mädchen ist seit der Behandlung frei von Fahrstuhl-Angst.[22]

Ausblicke

Bei den von mir bislang durchgeführten EMDR-Allergie-Behandlungen kam es in kurzer Zeit, d.h. bereits nach einer einmaligen EMDR-Behandlung, zu einer Normalisierung der Funktion des Immunsystems, die auch katamnestisch von Bestand war. Im Falle von Klaus war die Allergie-Behandlung allerdings eingebettet in eine Psychotherapie.
In Anbetracht der geringen Zahl von Behandlungen können diese guten Ergebnisse nur von vorläufiger Bedeutung sein, aber es sind viel versprechende Anfänge, die vielleicht weitere EMDR-Therapeuten anregen, EMDR auch bei Allergien anzuwenden und zu erproben.
Möglicherweise müssen die EMDR-Allergie-Behandlungen in bestimmten Abständen wiederholt werden, um auch langfristig effektiv zu sein. Auch hier besteht weiterer Forschungsbedarf. Nach Ansicht von Grawe (2004) kranken viele Psychotherapiebehandlungen nicht an der Methodik, sondern an der fehlenden Nachkontrolle und -behandlung zu bestimmten Abständen.

Die Allergie-Behandlung mit EMDR kann verstanden werden als eine konfrontative Auseinandersetzung mit den Allergie auslösenden Stoffen. Damit ergibt sich ein anderer Zugang als der bislang immer noch im medizinisch-somatischen Bereich präferierte. In den aktuellen medizinischen Lehrbüchern wird Karenz als moderne Therapie und beste Behandlungsform dargestellt. Vgl. Klimek (1998) Möglicherweise trägt die Vermeidung Allergie auslösender Stoffe zur Verschlechterung und Ausweitung der allergischen Symptomatik bei, in Analogie zum Phänomen Angst und zur Vermeidung angstauslösender Situationen mit entsprechender Generalisierung.
Ebenso wie ähnlich arbeitende (mentale) Verfahren zur Behandlung von Allergien, z.B. die NLP-Behandlung oder das „Hildesheimer Gesundheitstraining" könnte EMDR in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Medizinern, Pharmakologen und Psychoneuroimmunologen in neue Kombinationsbehandlungen umgesetzt werden.
Es könnte sich als sinnvoll herausstellen, Kombinationsbehandlungen mit der (medizinisch-somatischen) Hyposensibilisierung durchzuführen. Gute Erfolge sind dabei vermutlich zu erwarten, z.B. eine Verminderung des bei der Hyposensibilisierung erheblichen Zeitfaktors und damit eine geringere Belastung der Patienten und geringere Kosten für das Gesundheitssystem.
Es ist davon auszugehen, dass die atopischen und immunologischen Mechanismen bei verschiedenen Krankheitsformen ähnlich verlaufen. Auch hier ist denkbar, dass weitere Immunerkrankungen von EMDR bzw. einer Zusammenarbeit von EMDR und medizinisch- somatischen sowie medizinisch-psychologischen Behandlungen profitieren.
Interdisziplinarität und neue Kombinationsbehandlungen führen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu mehr Gesundheit und Lebensqualität Chronisch Kranker und zu einer Reduktion von Gesundheitskosten.
Es wäre sicher ein Missverständnis, EMDR als (alleinige) Alternative zur Allergiebehandlung im medizinisch-somatischen Feld zu verstehen. Ebenso falsch wäre es, nur auf eine rein körperliche Behandlung zu bauen. Psyche und Physis gehören zusammen. Ein Management und eine Bewältigung zukünftiger Problemfelder und nachhaltige Heilerfolge sind nach dieser Sicht nur zu erzielen bei einer guten Kommunikation und Zusammenarbeit aller an diesem Prozess Beteiligten, der Praktiker, der Forscher und last not least der Patienten.

Literatur

- Antonowski A (1997) Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dgvt-Verlag, Tübingen
- Birbaumer N, Schmidt R (1996) Biologische Psychologie. Springer, Heidelberg
- Dilts B (1993) Identität, Glaubenssätze und Gesundheit. Höhere Ebenen der NLP-Veränderungsarbeit. Junfermann, Paderborn
- Bongartz W, Bongartz B (1998) Hypnosetherapie. Hogrefe, Göttingen
- Dilts R, Hallbom T, Smith S (1991): Identität, Glaubenssysteme und Gesundheit. NLP-Veränderungsarbeit. Junfermann, Paderborn
- Erdmann C (2005) Die Beeinflussung Chronischer Schmerzen durch psychologische Schmerztherapieverfahren und EMDR. URL: http://www.traumatherapie.de/texts/index.html
- Flor H (1991) Psychobiologie des Schmerzes. Huber, Bern
- Grawe K (2004) Neuropsychotherapie. Hogrefe, Göttingen
- Grand D (2003) Natural Flow EMDR: Clinical, Creative&Performance Enhancement with EMDR. Unveröffentlichtes Arbeitspapier anlässlich des Hydra-EMDR-Retreats
- Grant M, Threflo C (2004) EMDR in the Treatment of Chronic Pain. EMDRIA Deutschland Rundbrief Nr.4: 37-52
- Heppt W (1997) Nasale Hyperreaktivität. HNO-Klinik, 4, 187-201, Karlsruhe
- Klimek L et al. (1998) Allergische Rhinitis. Schattauer Verlag, Stuttgart
- McDermott, I, O'Connor, J (1997) NLP und Gesundheit: Die offenen Geheimnisse der Gesunden. Verlag für Angewandte Kinesiologie, Freiburg/Brsg.
- Rehfisch HP, Basler HD Entspannung und Imagination. In: Basler HD et al. (Hrsg) (2004) Psychologische Schmerztherapie. Springer, Berlin
- Shapiro F (1998) EMDR Grundlagen&Praxis. Junfermann, Paderborn
- Schmidt-Traub S (1991) Phobische Ängste und immunologische Störungen untersucht in hypothesengenerierender Absicht. Zeitschrift für Psychologie, 199, 19-34.
- Schmidt-Traub S (1991) Psychoimmunologischer Zusammenhang zwischen Allergien, Panik und Agoraphobie. Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie, 40, 325-345.
- Schubbe, O (2004) (Hg.) Traumatherapie mit EMDR. Vandenhoeck&Ruprecht, Göttingen
- Schultze-Werninghaus G, Ring J (1997) Allergie: Aktuelles zur Epidemiologie – Qualitätssicherung – Jubiläen – 9. Mainzer Allergie-Workshop. Allergo J 1997; 1: 1
- Tinker R, Wilson S (2000) EMDR mit Kindern. Junfermann, Paderborn
- Witt K (1999) Evaluation des Hildesheimer Gesundheitstrainings zur mentalen Beeinflussung der allergischen Immunantwort auf Birkenpollen. Dissertationsdruck
- Witt K (1995): Allergie? Nein danke! Gesundheit? Ja bitte! Mentale Wege zur Behandlung und Heilung von Allergien, Neurodermitis und Asthma mit NLP. Junfermann, Paderborn.

Weblinks

http://www.psychoallergologie.de/allergie_1_1.html <09.06.06>
http://www.allergietherapie.de/texte/eigene_texte/2001/bauernkinder.html <13.05.06>
http://www.allergietherapie.info/2006/april/tex6.html <13.05.06>
http://www.allergietherapie.de/texte/laien/pt/2004/wespengift.html <17.05.06>
uni-marburg.de Immunologie.pdf <18.05.06>
netdoktor.de <20.05.06>
http://www.spezifische-immuntherapie-sit.info/ <22.05.06>
http://www.hildesheimer-gesundheitstraining.de/download/hgtsal.pdf <25.05.06>
http://www.nlp.de/presse/deutschland/dw-0799.htm <24.05.06>
http://www.nature.com/nri/index.html <09.06.06>
http://www.eanlpt.org/d-forschung.html <20.05.06>

Anhang 1: EMDR-Protokoll zur Allergiebehandlung, Kurzfassung

1. Anamnese und Behandlungsplanung

Beachten: Allergie als Phobie des Immunsystems, Gefahr eines anaphylaktischen Schocks. Bedeutung vorgelagerter Traumata, Schwierigkeiten im Ziehen von Grenzen, Mangel an Selbstsicherheit und Selbstvertrauen, ungelöste und belastende psychosoziale Probleme, sekundärerer Krankheitsgewinn

2. Stabilisierung und Vorbereitung

Ressourcen

Langsame und relativ tiefe bilaterale Stimulierung in den Handinnenflächen.
Aufbau einer ständigen positiven Körperressource, durch mentales Aufsuchen einer Stelle im Körper, wo Wohlbefinden gespürt wird. Genaues Nachfragen nach Größe, Form, Farbe, Temperatur, Art der Bewegung, plus bilaterale Ankerung. Erinnerung an die positive Körperressource, immer mal wieder während des gesamten folgenden Prozesses.
Aufbau der Ressource „Sicherer Ort“ plus bilaterale Ankerung.

Erklärung von EMDR, bezogen auf das Immungeschehen

„Normalerweise vernichtet das Immunsystem Bakterien, Viren und schädliche Stoffe. Bei Allergien tritt es aufgrund einer falschen Speicherung in Aktion, wenn keine Gefahr da ist. D.h. das Immunsystem muss umlernen. Durch die EMDR-Behandlung erlernt es eine neue Reaktion.“

Metapher

“ Während Ihr Immunsystem arbeitet, stellen Sie sich vielleicht vor, wie Sie als Wissenschaftler den ganzen Prozess begleiten.“

Sitzposition

Finden einer guten und bequemen Sitzposition

Stimulierung

Vorstellen der Stimulierung als bilaterale Stimulation in den Handinnenflächen

Stoppsignal

sehr wichtig

Beobachterrolle

Hinweis auf die Beobachterrolle und einen möglichen Rollenwechsel (dissoziierte/assoziierte Perspektive)

3. Einschätzung

Ausgangssituation

die allergische Situation/das Umfeld der Allergie für den Patienten

Ausgangsbild

Bild malen lassen und Beschreibung geben lassen von dem Stoff, der die Allergie auslöst bzw. den Stoffen, die die Allergie auslösen. Immer sehr konkret nachfragen. Beginn der Arbeit mit dem Stoff, der am wenigsten Belastung bedeutet.Ggf. müssen verschiedene Allergie auslösende Stoffe nacheinander prozessiert werden. Frage: „Was ist daran für Sie besonders schlimm?“

Negative Kognition

Frage: „Welche Aussage über Sie selbst passt zu diesem Bild?“

Positive Kognition

Frage: „Was können Sie Positives über sich sagen angesichts des Ausgangsbildes?“ (Voc-Skala von 1-7)

1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**

Emotionen

Frage an den Patienten: „Welche Gefühle tauchen auf angesichts des Ausgangs-bildes?“(SUD-Skala von 1-10)

1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

Lokalisieren der Körperempfindung

„Wo im Körper fühlen Sie das?“

Allergie-Frage

„Wenn die Allergie reden könnte, was würde sie zu Ihnen sagen?“

4. Durcharbeiten

Ressourcenwahrnehmung in der dissoziierten Perspektive

Beginn: Patient wird gebeten, sich hinter einer Glasscheibe zu sehen, mit allen Ressourcen (positive Körperressource, Sicherer Ort) ausgestattet und frei von allergischer Reaktion plus bilaterale Stimulation

Information für den Patienten

„Sie sind genau der, der Sie sein wollen, und Ihr Immunsystem arbeitet angemessen. Sie wissen, dass Sie die Ressourcen zu Ihrer vollkommenen Verfügung haben. Ihr Immunsystem weiß genau, wie es angemessen reagieren kann." Plus bilaterale Stimulation

Dosierte Einführung des Stoffs, der die Allergie auslöst

Aufforderung: „Bitte beobachten Sie sich hinter dem Schirm aus Glas und nehmen Sie von dem Stoff, der in kleinen Dosen zu Ihnen kommt, gerade so viel, wie sie gut verkraften. Ich stimuliere Ihre Handinnenflächen so lange, bis Sie eine Veränderung bei sich bemerken und mitteilen möchten oder bis ich eine Veränderung feststelle." Plus bilaterale Stimulierung.

Ein Set dauert so lange, bis eine physiologische Veränderung zu sehen ist oder der Patient unterbricht, weil er eine Veränderung sieht und bemerkt. Und dann :" O.K. Ihr Immunsystem teilt gerade mit, dass es verstanden hat."

Dieser Prozess der dosierten „Verabreichung" des Stoffes, der die Allergie auslöst, - immer zusammen mit bilateraler Stimulation -, fortsetzen bis zu dem Punkt, wo keine physiologischen Veränderungen mehr sichtbar und bemerkbar sind.

Ressourcenwahrnehmung in der assoziierten Perspektive

Den Patienten wird gebeten, in den eigenen Körper zurückzukehren, die Ressourcen wahrzunehmen (positive Körperressource, Sicherer Ort) und sich dann vorzustellen, dass er in der Gegenwart des Stoffes, der die Allergie auslöste ist, während weiterhin bilateral stimuliert wird.

Information für den Patienten

„Während Sie sich den Stoff vorstellen, weiß das Immunsystem einfach, wie es angemessen zu reagieren hat. Lassen Sie Ihr Immunsystem besonders aufmerksam sein."

Dieser Prozess wird mit bilateraler Stimulation begleiten bis zu dem Punkt, an dem der Patient mitteilt, dass der Stoff jetzt keine Reaktion mehr auslöst.

Weitere Information für den Patienten

„Gut, Ihr Immunsystem hat jetzt das Wissen darüber, wie die angemessene Reaktion in einer solchen Situation ist."

Zukunftsbild

„Bitte stellen Sie sich vor, Sie sind in einiger Zeit in der Zukunft in Gegenwart des Stoffes, der früher die allergische Reaktion auslöste." Dieser Prozess wird mit bilateraler Stimulation fortgesetzt bis keine allergische Reaktion mehr sichtbar und für den Patienten bemerkbar ist.

Realtest

Falls in der Therapiesituation ein realer Test mit dem ursprünglich Allergie auslösenden Stoff möglich ist, kann er jetzt gemacht werden.

Erhebung des Emotionalen Belastungsgrads

Bei einem SUD von -0- wird weitergegangen zur Verankerung der PK. Ein SUD von größer -1- bietet Material für weitere Behandlung.

5. Verankerung

Frage an den Patienten: „Halten Sie Ihr Bild bzw. Ihre Beschreibung des Stoffes, der früher die Allergie auslöste und die Positive Kognition zusammen, wie wahr ist jetzt Ihr positiver Satz?"

Bei einer PK von 7 folgt die Verankerung.

Eine PK unter 7 bietet Material für weitere Behandlung.

6. Körpertest

Tauchen angesichts der Ausgangssituation (das Umfeld der ehemaligen Allergie) und der Positiven Kognition irgendwo negative Körperempfindungen auf? Falls Nein, weiter zu 7. (Abschluss), falls ja Vorgehen wie im Standardprotokoll.

7. Abschluss
in möglichst gutem und ausgeglichenen Zustand (Entspannung, Distanzierung, Ressourcen)
Ggf. Erinnerung an Ressourcen oder Hilfe durch die Frage: „Was ist das Positivste, was Sie jetzt über sich sagen können?“

8. Überprüfung
Nächste Sitzung: Erfolgsprüfung. Bei stabilem Erfolg: Aufbau von Rückfallprävention, z.B. durch Aufbau von Selbstkontrolltechniken; Erlernen von Köpergefühlstrainings; Entspannungstrainings; Versöhnung innerer Konflikte; Einüben von Heilbildern, z.B. einer Glasscheibe, die schützt; durch Einschätzenlernen der Notwendigkeit medikamentösen Eingreifens.

Anhang 2: Das NLP-Vorgehen zur Allergiebehandlung

Nach Dilts (1993, S. 205 f.) umfasst der „Schnelle Allergie-Prozess“ des NLP umfasst folgende Schritte:
1. Kalibrieren. Fragen Sie (den Patienten): "Wie ist es für Sie, in der Gegenwart des Allergens zu sein?"
2. Erklären Sie (dem Patienten) den Fehler des Immunsystems. Erklären Sie, dass sein Immunsystem einen Fehler gemacht hat, indem es davon ausging, dass etwas gefährlich sei, was es in Wirklichkeit nicht ist. Es kann ziemlich schnell umtrainiert werden und umlernen.
Information für den Patienten: „Normalerweise vernichtet das Immunsystem Bakterien, Viren und schädliche Stoffe. Bei Allergien tritt es aufgrund einer falschen Speicherung in Aktion, wenn keine Gefahr da ist. D.h. es muss umlernen. Durch die Behandlung wird ihm eine neue Reaktion beigebracht.“
3. Testen Sie die Ökologie/den sekundären Gewinn. Wie würde das Leben des Patienten verlaufen ohne Allergie? Gibt es irgendwelche positiven oder negativen Konsequenzen?
4. Finden Sie eine geeignete Gegenbeispiel-Ressource. Entwickeln Sie mit dem Patienten ein Gegenbeispiel, das dem Allergen so ähnlich wie möglich ist; eines, auf das das Immunsystem angemessen reagiert (bei Kuhmilchallergie also z.B. Soyamilch oder Kokossaft). Ankern Sie die Reaktion und halten Sie den Anker während des ganzen Prozesses. Stellen Sie sicher, dass der Patient assoziiert ist, wenn Sie den Anker setzen.
5 . Lassen Sie den Patienten dissoziieren. Eine imaginierte Plexiglasscheibe von Wand zu Wand ist ein einfacher Weg, Dissoziation aufzubauen. Während Sie den Anker halten, veranlassen Sie den Patienten, sich selbst auf der anderen Seite des Plexiglases zu sehen, wie sie die Ressource hat.
Information für den Patienten:
„Sie sind genau die, die Sie sein wollen, und Ihr Immunsystem arbeitet angemessen. Sie wissen, dass wir die Reaktion, die wir hier hinein geankert haben, zu Ihrer vollkommenen Verfügung haben. Ihr Immunsystem weiß genau, wie es angemessen reagieren kann.“
6. Nach und nach führen Sie das Allergen ein. Während der Patient sich selbst dort drüben hinter dem Schirm aus Plexiglas beobachtet, lassen Sie langsam das Allergen in die Situation einbringen, die Sache, die früher das Problem machte. Warten Sie an diesem Punkt, bis sie eine physiologische Veränderung sehen, in dem Sinn, als würde das Immunsystem sagen, dass es kapiert hat. Den Patienten auffordern, zu beobachten, wie er sich dort, hinter der Scheibe verändert, während er dort in Kontakt mit dem Allergen ist.
7. Reassoziieren Sie. Bringen Sie den Patienten in ihren eigenen Körper zurück und veranlassen Sie sie, sich vorzustellen, dass sie in der Gegenwart des Allergens ist, während sie weiterhin den Ressource-Anker halten.
Information für den Patienten: „Während Sie sich das Allergen vorstellen, weiß das Immunsystem einfach, wie es angemessen zu reagieren hat. Lassen Sie Ihr Immunsystem besonders aufmerksam sein. – Gut, es hat jetzt das Wissen darüber, wie die angemessene Reaktion in einer solchen Situation ist.“
8. Future Pace. Veranlassen Sie den Patienten, sich einen Zeitpunkt in ihrer Zukunft vorzustellen, an

dem sie in der Gegenwart des Stoffes ist, der früher eine allergische Reaktion auslöste.
9. Testen Sie. Wenn Sie in der Situation vorsichtig einen realen Test machen können, tun Sie das.

NLP-Begriffe:

Anker: auslösende Reize für bestimmte innere Reaktionen. Anker können im NLP gezielt installiert und bei Bedarf aktiviert werden. Ein Anker ist ein äußerer Reiz, der im Gehirn eines Menschen eine bestimmte Erinnerung aktiviert (z.B. der Knoten im Taschentuch, der an etwas erinnern soll).
Dissoziation: Wahrnehmungsmodus, der innere Distanz erzeugt und das Erleben relativiert
Future Pace: Gezieltes Gestalten der Zukunft, indem Ideen, Ziele oder Pläne konkret benannt und zur Transfersicherung neurologisch verankert werden
kalibrieren: Die Wahrnehmung auf bestimmte Aspekte der Realität einstellen, um sie konzentriert zu beobachten und später wieder zu erkennen
Ökologie: Im NLP Bezeichnung für das gesunde Gleichgewicht des Menschen als psycho-physiologisches System und als interagierendes Element von sozialen Systemen
Ressourcen: Das vorhandene Potential für die persönliche Lebensgestaltung; viele Fähigkeiten schlummern im Unbewußten und können gezielt organisiert werden.

Fußnoten

---

[1] Nach Heppt (1997) kann allein für die durch Pollen und andere Stoffe ausgelösten allergischen Reaktionen für Zentraleuropa eine Prävalenz von 10%-20% der Bevölkerung angenommen werden. Bei einer Prävalenz von schätzungsweise 15% ist mit einer von Allergien betroffenen Klientel von ca. 14 Millionen Bundesbürgern zu rechnen.

[2] Vgl. hierzu: http://www.psychoallergologie.de/allergie_4_4.html <20.05.06>

[3] S. hierzu eine Studie mit 3.500 Kindern der Arbeitsgruppe um Dr. Josef Riedler, Kinder-Hospital Salzburg. http://www.allergietherapie.de/texte/eigene_texte/2001/bauernkinder.html <13.05.06>

[4] Körperliche Allergiesymptome werden im Allgemeinen schulmedizinisch erklärt. Befunde der Psychoneuroimmunologie deuten aber daraufhin, dass das Immunsystem in enger Verbindung steht mit dem Zentralnervensystem und dem endokrinologischen System und eine führende Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung chronischer und psychosomatischer Krankheiten spielt. Es wird angenommen, dass das Zentralnervensystem über die Psyche Einfluss auf diese Immunprozesse hat und dass das Neuroendokrine-System auch als Vermittler von Botschaften zwischen diesen Systemen fungiert. Das Immunsystem ist in der Lage, auf neurochemische Signale vom Nerven- und Hormonsystem zu reagieren und umgekehrt werden auch Funktionen des Nerven- und Hormonsystems von Produkten des aktivierten Immunsystems beeinflusst.

[5] Hier kann ein zentraler Sensiblisierungsprozess vermutet werden, der bei Chronischem Schmerz bereits mehrfach untersucht worden ist. S. Flor (1991)

[6] Feedforward-Effekt (Im Voraus Lerneffekt): Hier wappnet sich der Organismus durch einen Vorauseffekt für zukünftige Situation. („Transfer") Der Prozess, der durch eine erfolgreiche Impfung initiiert wird, ist genauso ein Feedforward-Effekt wie „Lernen". Zu beachten ist dabei, dass „Lernen" ein bewusster, als auch unbewusster Prozess sein kann. Er hat vermutlich die Funktion, dem Organismus zu helfen, einem potentiellen Stressor bereits im Vorfeld gerüstet begegnen zu können. Vgl. http://www.hildesheimer-gesundheitstraining.de/download/hgtsal.pdf <14.05.06>

[7] vgl. hierzu: http://www.medizinfo.de/allergie/therapie/hyposensibilisierung.htm oder http://www.allergietherapie.de/texte/laien/pt/2002/weimar.html <09.06.06>

[8] Vgl. hierzu auch http://www.eanlpt.org/d-forschung.html <20.05.06>

[9] Im Hildesheimer Gesundheitstraining wird in einem Training psychologisch gearbeitet an Allergien. Weitere Trainings mit unterschiedlichen Modulen sind geplant oder werden bereits durchgeführt. Sie beziehen sich auf Krebserkrankungen, Chronische Rückenleiden, Bluthochdruck, Niereninsuffizienz, Chronischen Schmerz und Nebenwirkungen bei Strahlen- bzw. Chemotherapien.

[10] Vgl. Hildesheimer Gesundheitstraining: Neuere Konzepte der Gesundheitsförderung befassen sich mehr mit dem, was der Begriff tatsächlich meint: Gesundheit fördern. Sie nutzen Erkenntnisse der Salutogeneseforschung und zielen auf die Stärkung aller Fähigkeiten eines Menschen, welche die Gesundheit schützen.

[11] Vgl. hierzu auch eine Studie an der Universitätsklinik Göttingen, die Heilungserfolge durch Mentales Training belegt http://www.innovations-report.de/html/berichte/medizin_gesundheit/bericht-5395.html

[12] Die „Psychische Impfung“ ist eine mentale Beeinflussung des Immunsystems. Vgl. dazu: http://www.hildesheimer-gesundheitstraining.de/download/hgtsal.pdf und http://www.nlp.de/presse/deutschland/dw-0799.htm <15.05.06>

[13]Bei traumatisierten Patienten kann es u.U. zur Ablehnung eines so nahen Körperkontakts kommen.

[14] Die Frage ist ungeklärt, welche positiven Suggestionen oder Zielsuggestionen am besten geeignet sind, um immunologische Prozesse in der gewünschten Weise zu beeinflussen. Wie Ergebnisse der Hypnoseforschung zeigen, müssen es keine spezifischen und bewusst symptombezogenen Anekdoten oder Vorstellungsbilder sein über deren positive Suggestionen eine Wirkung erfolgen kann. Vgl. hierzu http://www.hildesheimer-gesundheitstraining.de/download/hgtsal.pdf <14.05.06>

[15] Das Malen eines Bildes ist dem EMDR-Schmerzprotokoll von M.Grant (2004) entnommen und wird von der Autorin seit langem mit Erfolg eingesetzt zur EMDR-Behandlung Chronischer Schmerzen.

[16] Diese Frage ist dem M.Grant EMDR-Schmerzprotokoll (2004) entnommen und weist u.U. zu Themen, die vorrangig prozessiert werden müssen.

[17]Die Aktivierung des menschlichen Vermögens, dissoziieren oder assoziieren zu können, stellt eine Ressource dar, die besonderes in der klinischen Hypnose und im NLP eingesetzt wird.

[18] Diese Frage wurde von der Psychologin Dr. Monique Renssen entwickelt.

[19] Frühes Intervenieren ist wichtig: Erwachsene, die an einem exogen-allergischem Asthma erkranken, haben in drei von fünf Fällen früher einen Heuschnupfen durchgemacht. Umgekehrt entwickeln bis zu 40 Prozent der Patienten mit allergischer Rhinitis im Verlauf ihrer Krankheit eine asthmatische Symptomatik. Vgl. Schultze-Werninghaus (1997, S.20)

[20] Die Behandlung mit Klaus wurde absichtlich an einem Regentag durchgeführt, als er keinen allergischen Reaktionen zeigte. Es ist zu untersuchen, ob eine EMDR-Behandlung auch im „normalen“ Heuschnupfen-Anfall möglich und erfolgreich ist. Ein Behandlungsweg könnte analog zu dem von mir erstellten Schmerzprotokoll verlaufen und es könnten die allergischen Beschwerden selbst als Ausgangsthema der Behandlung gewählt werden. vgl. Erdmann (2005)

[21] In meinen ersten Allergie-Behandlungen habe ich das Lokalisieren der Körperempfindung bewusst weggelassen, analog zum EMDR-Phobie-Protokoll von Schubbe (2004), habe aber inzwischen auch gute Erfahrungen damit gemacht, die Köperempfindung in die Phase 3, Einschätzung, mit einzubeziehen. Beide Vorgehensweisen waren bislang wirksam.

[22] Vgl. zu einer kindgemäßen EMDR-Behandlung Tinker&Wilson (2000)

Anschrift der Verfasserin:
Dipl.-Psych. Claudia Erdmann
Friedrichsthaler Weg 29
13467 Berlin
cl.erdmann@web.de