

Dorothea Mathews

Einzel- und Gruppenprozesse mit hochsensiblen KlientInnen

Der Begriff „hochsensible Menschen“, *highly sensitive person (HSP)*, wurde 1996 von der amerikanischen Psychologin Elaine Aron geprägt und beschreibt Menschen mit einem hochsensiblen Nervensystem. Der Begriff ist neutral beschreibend, nicht stigmatisierend und daher in der Praxis gut verwendbar. In der Körperpsychotherapie ist uns dieses Symptombild als schizoider Charakter, speziell als überempfindlicher Typus, bekannt. Aber auch Menschen mit ADHS, borderline-, autistischer und narzisstischer Persönlichkeitsstörung zeigen oft eine Hochsensibilität. Auf der Ektodermis existiert ein hohes Energieniveau, zu den tieferen Schichten des Meso- und Endoderms findet dagegen ein mäßiger Fluss statt. Die daraus resultierende hohe Sensibilität ersetzt den fehlenden muskulären Panzer. Die Charakterabwehr der Hochsensiblen ist sensorisch.

Ein hochsensibler Mensch nimmt die Umgebung anders wahr als ein normal sensibler Mensch: Lärm, Licht, Gerüche, Wärme und Kälte können als reizüberflutend und bedrohlich empfunden werden, worauf die HSP gezwungen ist, sich aus der Situation zurückzuziehen. Auch Liebe, Konflikte und Krisen werden intensiver wahrgenommen als von Menschen mit stärkerer muskulärer Abwehr. Das Nervensystem reagiert sensibel auf äußere und innere Reize und kann sich oft nur durch Ruhe und Rückzug regulieren. Die Gefühlswelt ist intensiv ausgeprägt: Entscheidungen, Wünsche, Erwartungen und Bedürfnisse werden subjektiv beurteilt.

Die okuläre Blockade spaltet rechte und linke Gehirnhälfte, sodass Gefühl und Ratio mäßig bis wenig verbunden sind. Das

Fehlen von Erdung und Zentriertheit verhindert den Zugang zu den eigenen Bedürfnissen. Hochsensiblen wird oft durch die Umwelt mitgeteilt, dass sie neurotisch oder zimperlich seien: „Bist Du aber empfindlich!“ Sozialer Kontakt gestaltet sich schwierig.

In der Behandlung ist es wichtig, die Energie im Körper auf allen Schichten zu erden, sodass eine bessere Balance zwischen Denken-Fühlen-Handeln entsteht. Durch die geringe Zentriertheit im Körper, die mit einem mäßig entwickelten Selbst einhergeht, zeigen Menschen mit HS oft Verschmelzungssymptome und haben Schwierigkeiten, sich als autonome, abgegrenzte Person in Beziehung zu anderen zu verhalten. Eigene Grenzen werden nicht wahrgenommen; Grenzen zu anderen nicht gesetzt. Da der Kontakt zum Körper gestört bzw. abgespalten ist, wird der Körper nur dann bemerkt, wenn er stört. Oftmals werden eigene Bedürfnisse lediglich über Symptome, z. B. Schmerz, wahrgenommen.

Hochsensible Menschen verfügen häufig über mediale Fähigkeiten und Zugang zu ihrer Kreativität. Die Feinfühligkeit hat positive Aspekte, wenn sie in einen stimmigen Kontext integriert wird: Einsicht und Verständnis der eigenen Prozesse wirken sich stabilisierend aus.

Grundlage für das Gelingen der therapeutischen Beziehung ist die Authentizität des Therapeuten, der Therapeutin. Hochsensible spüren die Qualität und die Ehrlichkeit im therapeutischen Kontakt. Als Therapeuten müssen wir uns emotional auf den Klienten einlassen, Irritationen und Spannungen ansprechen, auf unsere Gegenübertragung achten und uns gut abgrenzen.

Ein geeignetes Handwerkszeug in der Arbeit mit HSP ist die Methode des emotionalen Spiegels aus der Gesprächspsychotherapie von Carl Rogers. Die TherapeutIn spiegelt nicht die Äußerungen des Klienten, sondern greift die gefühls-mäßigen Inhalte auf, die er aus den Aussagen herausgehört hat. Dabei vermeidet sie/er Interpretationen und versucht, sich in den

Bezugsrahmen des Klienten einzufühlen. Selbstexploration und Selbstentfaltung werden dadurch unterstützt. Es entsteht Heilung und Wachstum durch die sicheren, nicht wertenden, wohlwollenden therapeutischen Begegnungen. Echtheit, Achtung und Verständnis fördern Autonomie und Bewusstheit der Klienten.

Der Münchner Arzt für Neurologie und Psychiatrie und Systemische Familientherapie Dr. Ero Langlotz schreibt in einem Netzwerkrundbrief 2011:

„In Wien erzählte mir Elfie Reiter von einem ungarischen Heim für ausgesetzte Kinder, dass dort die Kinderpflegerinnen angehalten sind, von Anfang an mit dem Kind zu sprechen, jede eigene Handlung, aber auch die Bewegungen und Äußerungen des Kindes wahrzunehmen und sprachlich auszudrücken. Das Ergebnis: Diese Kinder gehen später auffallend achtsam und aggressionsfrei miteinander um! Ist das nicht unglaublich, dass mit einer so einfachen Verhaltens- (und Einstellungs-)anweisung eine derartige Wirkung zu erzielen ist! Kinder, die von Anfang an als eine Person im eigenen Recht, mit einer eigenen Würde wahrgenommen und behandelt werden, sind mehr mit sich selbst verbunden. Das ermöglicht ihnen später:

- *zufriedener zu sein (weniger Destruktion),*
 - *selbstbewusster zu sein, sich besser behaupten zu können,*
 - *besser zu wissen, was sie selber wollen und das auch zu erreichen. Das schützt sie vor Manipulation und Fremdbestimmung, macht sie zielstrebig und erfolgreich.“*
- (www.e-r-langlotz.de, abgerufen am [11.12.2012])*

Gruppenprozesse mit HSP

Hochsensible verfügen über ein hohes Maß an Empathie, da sie sich gut in andere Menschen hineinspüren können, oft sogar mediale Anlagen haben. Die Ich-Grenzen dagegen sind brüchig. Daher ist es bei Integration von HSP in die Gruppe besonders wichtig, die Horizontale Erdung durch Augenkontakt und Feedback-Runden zu pflegen. Die Rolle der GruppenleiterIn sollte begleitend sein, das heißt, sich ein Stück hinter der „Gruppenlinie“ zu befinden, um die Gruppendynamik in den Vordergrund zu stellen. Bei negativem Übertragungsgeschehen wird somit auch die aggressive, zuweilen hasserfüllte Übertragungsenergie besser durch die Gruppe abgefedert und auf diese verteilt. Mein amerikanischer Supervisor sagte immer: „Let the group do the work“ („Lass die Gruppe die Arbeit machen“). Unsere Gegenübertragung birgt einiges an Information über das Strukturniveau (Kernberg) der Gruppenteilnehmer. Schwankt die Gegenübertragung von positiv abrupt zu negativ, ist das eine Indikation für ein geringes Strukturniveau, d. h. für eine Borderline-Störung.

Menschen mit einer Borderline-Störung sind leicht verletzt oder gekränkt. Ein unbedachter Kommentar oder eine geringfügige Grenzüberschreitung kann zeitweise zum Bruch der therapeutischen Beziehung führen und eine erhöhte Negativität bei der TeilnehmerIn auslösen. Oft folgt darauf ein Angriff, eine Attacke, in der das therapeutische Selbstkonzept und die persönliche Identität der TherapeutIn untergraben werden. In dieser Situation wirkt es regulierend, wenn andere Teilnehmer sich zum Geschehen äußern und sich dadurch die Emotionen auf der Horizontalen Ebene (Augen/Kontakt/Beziehung) integrieren lassen.

Zusammenfassung der therapeutischen Interventionen in der Arbeit mit HSP:

- Zentriertheit und Körperbewusstsein fördern
- Grounding fördern
- Grenzen stärken
- Abgrenzung fördern: Nein sagen lernen
- Nähe-Distanz regulieren
- Zwischen Ich und Du pendeln lernen
- Verschmelzungstendenzen/Symbiose-Sehnsucht bearbeiten
- Qualität der HSP als besondere Begabung hervorheben und neu bewerten
- Negative Glaubenssätze bearbeiten und transformieren
- Stressabbau durch Achtsamkeit fördern
- Körperverbindung kräftigen: Sport, z. B. Joggen
- Projektionen aufdecken
- Wahrnehmung schulen
- Bei Reizüberflutung Abgrenzung fördern
- Durch gezieltes emotionales Spiegeln Selbstwertgefühl aufbauen

Literatur:

Selin, Rolf: Wenn die Haut zu dünn ist, Kösel, München, 2012

Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung, Huber, Bern 2006

Parlow, Georg: Zart besaitet, Festland Verlag, Wien 2003 / 2006