

Persönliche PDF-Datei für H. Schaaf

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Balintgruppen für Hörtherapeuten

DOI 10.1055/s-0034-1373745
Balint 2014; 15: 27–28

Nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt.
Keine kommerzielle Nutzung, keine Einstellung
in Repositorien.

Verlag und Copyright:
© 2014 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 1439-5142

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags



Balintgruppen für Hörtherapeuten

Balint Groups for Hearing Therapists

Autor

H. Schaaf

Institut

Tinnitus-Klinik, Dr. Hesse am Stadtkrankenhaus Bad Arolsen

Schlüsselwörter

- Hörtherapie
- Balintgruppe
- Supervision
- Somatisierungspatienten

Key words

- hearing therapy
- Balint groups
- supervision

Zusammenfassung

Hörtherapie zielt auf Hörsymptome, Hörtherapie bedeutet dabei aber Beziehungsarbeit mit Menschen, die in ihrer emotionalen Wahrnehmung häufig eingeengt sind. Gleichzeitig steht der Hörtherapeut in seiner Profession im Spannungsfeld mindestens zweier Berufsgruppen, die teilweise gemeinsame, teilweise ergänzende Interaktionen mit den Patienten erleben. Wenn dabei der Überblick im Umgang mit den Patienten oder die eigene Standfähigkeit strapaziert wird, kann der ebenso verständige wie wohlwollende Blick von außen hilfreich sein.

Abstract

Hearing therapy is primarily focused on auditory symptoms, but it also means working with patients who very often are emotionally disturbed. Furthermore, the hearing therapist works in an area of conflict between 2 other therapeutic professions, namely physicians and psychologists. All of them experience different or common interactions with their patients. In order to cope with these tensions and possible conflicts, control and help from neutral and not involved professionals can be useful and helpful.

Einleitung

Tinnitus-Leidende und hyperakuse Patienten erleben ihre Not in der veränderten Hörwahrnehmung. Dabei suchen sie für ihr somatisch empfundenen Leiden primär eine organische Lösung. Zusammenhänge mit den häufig gemeinsam auftretenden psychischen Begleitumständen [1,2] seien sie ursächlich oder aufrechterhaltend, werden oft nicht gesehen, sondern eher im Gegenteil „abgewehrt“.

Hörtherapie beim Tinnitus-Erleben und bei Geräuschüberempfindlichkeit beruht auf der Erfahrung, dass sich Hören, Höreindrücke und auch Hörstörungen durch Veränderungen der zentralen Wahrnehmung verschlechtern aber auch verbessern können. In der Vorstellung, dass die gleichen Mechanismen, die aus einer Tinnitus-Wahrnehmung ein Tinnitus-Leiden und aus einem guten Hören eine Hyperakusis entstehen lassen können, vermittelt die Hörtherapie Erfahrungen bezogen auf die sinnliche Erfahrung des Hörens. Sie ermöglicht ein bewussteres Erleben der eigenen Hörwahrnehmung und maximiert dabei die Chancen auf reale Veränderungsmöglichkeiten der Symptomatik [3].

Besonderen Schwerpunkt in einer aktiven, bewussten Hör- oder Habituationstherapie nehmen die Übungen ein, welche die Filterfähigkeit des Hörsystems entwickeln und fördern sollen. Dies sind z. B. Fokussierungsübungen, bei denen aus großen Hintergrundgeräuschen eine Information herausgefiltert werden soll. Gleichzeitig geht es bei diesem auf eine Bewältigung ausgerichteten Vorgehen auch darum, aversive Reaktionen, Angst und Hilflosigkeit, die auf das Ohrgeräusch attribuiert werden, im direkten Erleben vermindern zu können.

Grundsätzlich ist die Hörtherapie in der Lage, viele veränderbare Anteile der Hörwirklichkeit so zu bearbeiten, dass die Einengung auf die Tinnituswahrnehmung oder Einengungen durch eine Hyperakusis angegangen werden kann. Die hohe Kunst besteht darin, emotionale Anteile zu erkennen, zu verstehen und auf der Ebene aufzugreifen und anzugehen, auf der sie vom Patienten „angeboten“ werden, in diesem Fall beim Hörerleben. Wenn der Patient Veränderungen und Verbesserung im „Erhören“ erleben kann, kann er dies auf seiner Ebene verstehen lernen. Meist nicht günstig ist, das Medium zu wechseln und das vom Therapeuten Verstandene oder Vermu-

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1373745>
Balint 2014; 15: 27–28
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 1439-5142

Korrespondenzadresse

Dr. Helmut Schaaf
Tinnitus-Klinik am KH Bad Arolsen
Große Allee 50
34454 Bad Arolsen
hschaaf@tinnitus-klinik.net

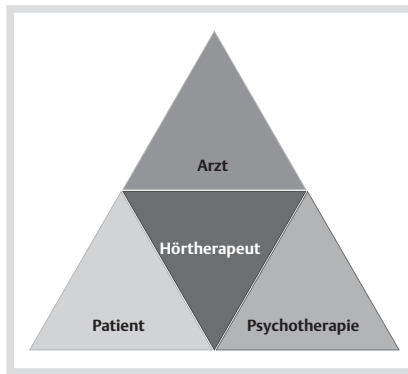


Abb. 1 Der Hörtherapeut zwischen vielen Stühlen. Schaaf, H. Supervision und Balintgruppen für Hörtherapeuten. Sprache, Stimme, Gehör 2012; 36: 183–184.

tete im Rahmen der Hörtherapie zu besprechen (anderes Medium).

Der Balanceakt zwischen realer seelischer Not und dem nur körperlich vermittelten Ausdruck und zwischen dem Wunsch nach einem besseren Arzt und der Meidung professioneller psychischer Unterstützung beeinflusst die Interaktionen mit den Hörtherapeuten. So können Behandlungsphasen entstehen, in denen die Patienten ihre Eigenständigkeit aufgeben, Abhängigkeit erleben und den Kontakt zu Therapeuten auf der Ebene der sprachlichen erwachsenen Kommunikation einschränken. An die Stelle der sprachlichen Kommunikationen können – oft mit besonderer Heftigkeit – körperliche Symptome, wie z.B. eine Tinnitusverstärkung, auftreten.

Der Hörtherapeut steht im Spannungsfeld mindestens zweier Berufsgruppen, die teils gemeinsame, teils ergänzende Interaktionen mit den Patienten erleben (Abb. 1) [4].

Dabei ergeben sich Behandlungsfallen, die es möglichst zu vermeiden gilt:

- ▶ Je nach Eigeneinschätzung versucht sich der Hörtherapeut als der bessere Arzt oder Psychotherapeut, was meistens zu einer Überforderung auf mehreren Ebenen führt. Das verleitet u. a. dazu, „doch noch“ weitere somatische Untersuchungen anzufordern, obwohl eigentlich schon alles Sinnvolle, meist mehrfach, abgeklärt ist.
- ▶ Es kann es zu einer Aktivieren eines „kriminalistischen Spürsinns“ in dem Bemühen kommen, die psychischen Hintergründe oder den affektiven Gehalt der vorgetragenen Symptomatik zu beweisen (Sherlock-Holmes-Syndrom).
- ▶ Je nach Temperament des Behandlers kann die körperbezogene Beharrlichkeit des Patienten zu Gleichgültigkeit, Überdruß und Aufgabe oder zu aggressiv-gereizten Ablehnungsreaktionen führen.

Patienten mit Somatisierungsstörungen können ihre seelische Not nur körperlich, z.B. im Leiden am Tinnitus, ausdrücken

Was kann helfen in der Not?



Balint-Gruppenarbeit als eine Form der eher vorsichtigen Beziehungsreflexion ermöglicht den Vortragenden sich „von außen“ die Beziehungsgestaltung mit dem Patienten unterhalb der Schwelle der eigenen Offenbarung, anzuschauen. So können viele Einsichten mitgegeben werden, sodass die Vortragenden in der Regel mit einer anderen Einstellung dem Problem, dem Problemträger und teilweise auch sich selber begegnen können.

Eine reflektierte Beziehungsarbeit hilft Therapeuten und Patienten.

Zur Person



Dr. med. Helmut Schaaf ist seit 1994 leitender Oberarzt der Tinnitus-Klinik in Bad Arolsen. Er schrieb mehrere Bücher und wissenschaftliche Beiträge zu Morbus Menière, Tinnitus, Hyperakusis, und Gleichgewicht und Schwindel.

Ihre Meinung zu diesem Artikel können Sie gerne der Redaktion mitteilen (geschaeftsstellebalintgesellschaft.de).

Literatur

- 1 Goebel G, Büttner U. Grundlagen zu Tinnitus: Diagnostik und Therapie. Psychoneuro 2004; 30: 322–329
- 2 Schaaf H, Eichenberg Ch, Hesse G. Tinnitus und das Leiden am Tinnitus. Der Psychotherapeut 2010; 55: 225–232
- 3 Hesse G, Schaaf H. Manual der Hörtherapie. Stuttgart: Georg Thieme 2012
- 4 Schaaf H. Supervision und Balintgruppen für Hörtherapeuten. Sprache, Stimme, Gehör 2012; 36: 183–184
- 5 Hesse GT. Stuttgart: Georg Thieme; 2008
- 6 Schaaf H, Hesse GT. Leiden und Chance, München: Profil Verlag; 3. Aufl., 2011