

Bedeutung einer ungewöhnlichen Sichtweise für die Tinnitus-Therapie:

Salutogenese

von Dr. med. Uwe H. Ross, Freiburg

Zur Person:



Dr. med. Uwe H. Ross ist Facharzt für HNO-Heilkunde und verfügt über Zusatzqualifikationen in Erickson'scher Hypnose, Verhaltenstherapie, Systemischer Strukturaufstellung sowie Hypno-systemischer Organisationsberatung, Coaching & Persönlichkeitsentwicklung. Seit mehr als 10 Jahren widmet er sich dem Thema Tinnitus und hat als Leitender Arzt der Tinnitus-Abteilung der Universitäts-HNO-Klinik Freiburg in der Klinik St. Urban ein neuartiges kompetenz- und lösungsorientiertes Therapiekonzept etabliert und von 1998-2002 geleitet. Heute arbeitet er in eigener Praxis in Freiburg i.Br. Nähere Informationen finden Sie unter www.per-sono.de

Jeder Tinnitus-Betroffene weiß aus eigener Erfahrung nur zu gut, dass das subjektive Erleben von Gesundheit wesentlich durch die Fokussierung der Aufmerksamkeit beeinflusst wird. Die Art der Betrachtung sowie die innere Haltung entscheiden dabei über Wohl und Leid des Betroffenen. Der vorliegende Artikel soll anregen, den Tinnitus - entgegen der geläufigen - einmal auf unkonventionelle, neue Weise zu sehen.

Das Pathogenese-Modell

Innerhalb unseres medizinischen Versorgungssystems liegt den therapeutischen Bemühungen zumeist die einseitig problem- und defizitorientierte Sichtweise nach dem pathogenetischen Modell zu Grunde. Im Fokus der Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungsweisen stehen hiernach vor allem Stressoren und Risikofaktoren als Ursachen von Symptomen und Krankheiten, die es zu beseitigen gilt (**Abb. 1**). Gesundheit wird zumeist negativ als Abwesenheit von Krankheit definiert. Die immensen Fortschritte der Hochleistungsmedizin basieren auf diesem Prinzip: Die Beantwortung der zentralen, auf-

merksamkeitsleitenden Frage, *Warum liegt das Symptom vor?*, erlaubt im Idealfall die Beseitigung schädlicher Einflüsse und die Ausheilung der Schädigungsfolgen. Im Falle des chronischen Tinnitus ist dies bekanntermaßen eine Symptom verstärkende bzw. aufrechterhaltende Sichtweise, denn jede Anstrengung, den Tinnitus „wegzumachen“, verstärkt die unwillkürliche Fokussierung auf das Symptom. Mit dieser inneren Haltung bei der Fokussierung auf die „Störung“ werden regelmäßig wichtige, für den Bewältigungsprozess notwendige, eigene Ressourcen wahrnehmungsbezogen und kommunikativ ausgeblendet.

Die Grundstruktur eines Problems

Die Grundstruktur jedes Problemerlebens lässt sich als Ist-Soll-Diskrepanz beschreiben, nämlich als Diskrepanz aus dem Erleben eines unwillkürlichen, unerwünschten Ist-Zustands und der Vorstellung eines willkürlichen, wünschenswerten Soll-Zustands (**Abb. 2**; SCHMIDT 2004). Zur Veranschaulichung für diejenigen, die derzeit kein Problem haben, hier eine kleine Anleitung zur Konstruktion

Abb. 1 Gesundheitswissenschaftliche Perspektiven: Salutogenese – Pathogenese (nach GUTSCHER et al. 1998)

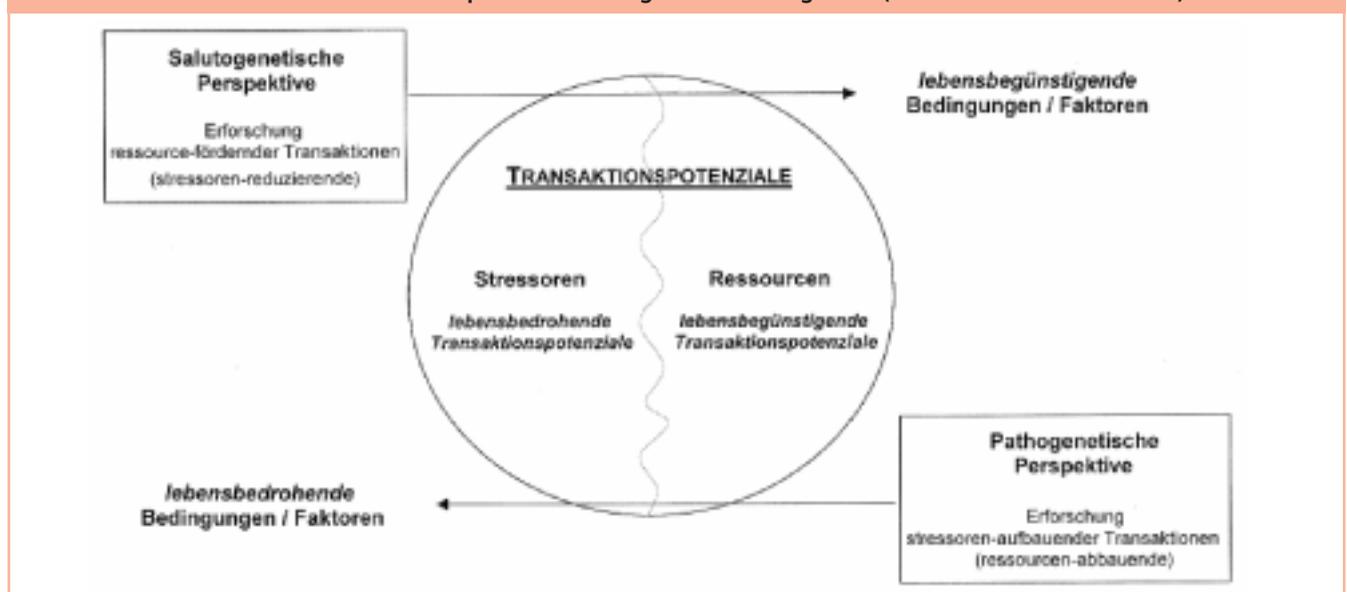
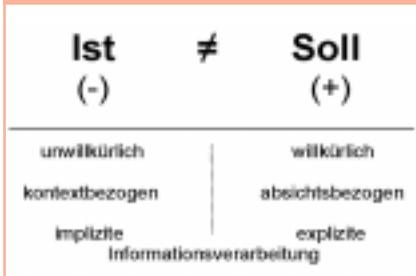


Abb. 2 Entsprechungen problemstabilisierender Ist-Soll-Diskrepanzen auf verschiedenen Informationsverarbeitungsebenen (in Anlehnung an SCHMIDT 2004)



eines Problems: Man nehme einen x-beliebigen, unwillkürlichen Ist-Zustand, bewerte ihn möglichst negativ und stelle sich dann willkürlich einen gewünschten, positiven Soll-Zustand vor. Zur Aufrechterhaltung des Problems ist es dann hilfreich, hartnäckig an der Beseitigung des Ist-Zustands (und damit an dessen Abwertung) zu arbeiten oder/und ebenso hartnäckig auf den gewünschten Soll-Zustand zu zu streben, was diesen implizit aufwertet. Diese Situation findet sich insbesondere bei denjenigen Menschen, die unter Tinnitus *leiden*. Hier ist das Erleben durch das Vorherrschen unwillkürlicher, unerwünschter (Wahrnehmungs-) Prozesse geprägt, die den beabsichtigten, willkürlichen Funktionen und Zielvorstellungen – beispielsweise Symptomfreiheit, Rollen- und Funktionserfüllung in Familie und Beruf – zuwider laufen, so dass Tinnitus subjektiv als störend erlebt wird. Die Verringerung des Unterschieds zwischen dem, was ist, und dem was sein sollte, – beispielsweise durch eine positive Neubewertung des Symptoms – reduziert das subjektive Leid und wirkt so überaus heilsam.

**Das Salutogenese-Modell:
Fokussierung auf Wirkfaktoren
für Gesundheit**

Der erwähnten defizitorientierten Sichtweise nach dem pathogenetischen Modell stellte der israelisch-amerikanische Medizinsoziologe Aaron ANTONOVSKY Ende der 1980er Jahre das ressourcen-orientierte Konzept der *Salutogenese* gegenüber (lat. *salus* = gesund, griech. *genesis* = Entstehung), welches den Begriff Gesundheit erstmals positiv fasst. Im Blickpunkt des Interesses ste-

hen hier Bedingungen und Wirkfaktoren, die Gesundheit in Anwesenheit von Stressoren schützen und aufrechterhalten (**Abb. 1**). Die zentrale Frage fokussiert hier weniger auf das, was uns krank macht, als auf das, was uns gesund erhält (auch in Gegenwart von Stressoren), nämlich individuelles, zumeist ungenutztes und auch unbewusstes Ressource-Potenzial. Im Kontext der Stressforschung entstanden, betont das Modell die Notwendigkeit der prozesshaften, permanenten Herstellung von Gesundheit innerhalb eines Kontinuums von Krankheit und Gesundheit. Das Prinzip der Ressourcen-Orientierung ist bereits in der modernen Hypnose nach Milton H. ERICKSON (1901-1980) zu finden, der – früh an Poliomyelitis und chronischen Schmerzen erkrankt – dieses Prinzip quasi im Selbstversuch entwickelte. Doch erst ANTONOVSKY formulierte es auf gesundheitswissenschaftlicher Ebene aus (ANTONOVSKY 1987/1997).

**Mobilisierung von
Gesundheitspotenzial**

Entstanden ist das Konzept der Salutogenese auf Grund von Beobachtungen ANTONOVSKY's bei der Untersuchung von weiblichen KZ-Opfern, von denen etwa ein Drittel den erlebten physischen und psychischen Stress auffallend gut überstanden hatten. Zentraler Begriff des Salutogenese-Modells ist der Individualfaktor *Kohärenzgefühl* oder *-erleben* („*Sense of coherence*“). Mit Kohärenz ist hier Stimmigkeit gemeint und drückt eine individuelle Grundhaltung aus, die erklärt, wie Menschen trotz vergleichbarer gesundheitswidriger Umstände in unterschiedlichem Maße in der Lage sind, vorhandene Ressourcen für den Erhalt ihrer Gesundheit zu nutzen (BENGEL 1998). Die konstruktive Auseinandersetzung mit Stressoren wirkt sich dabei durchaus förderlich auf die Mobilisierung von Ressourcen aus. Hierfür sind nach ANTONOVSKY drei Faktoren entscheidend: (1) *Verstehbarkeit* von inneren und äußeren Ereignissen und deren Verarbeitung als konsistente Information, (2) *Handhabbarkeit* dieser Ereignisse, d.h. Wahrnehmung und Verfügbarkeit von Ressourcen, um den reibbedingten Anforderungen i.S. von Herausforderungen begegnen zu können und (3) *Bedeutsamkeit* des eigenen Lebens und seiner

Anforderungen, die als sinnvoll empfunden werden und persönliches Engagement lohnen. Kurz gesagt, steigt die Chance, ihr volles Gesundheitspotenzial zu entwickeln, bei denjenigen Menschen, die ihr Leben und dessen Anforderungen (Stressoren) als *verstehbar, handhabbar* und *sinnvoll* erleben. Der Sinn oder die Bedeutung liegen allerdings nicht von vornherein in den Dingen an sich, sondern sind das Ergebnis eines aktiven, konstruktiven Vorgangs der *Bedeutungsgebung* des Wahrnehmenden. Dabei spielen neben willkürlichen insbesondere unwillkürliche Prozesse der Informationsverarbeitung eine wesentliche Rolle.

**Tinnitus als konstruktives
Feed-back-Signal nutzen**

Die meisten Betroffenen bemerken, dass sich die Wahrnehmungsintensität des Tinnitus kontextabhängig ändert, abhängig zum einen vom Pegel äußerer Umgebungsgerausche, zum anderen von psycho-sozialen Einflüssen. Innerhalb eines ganzheitlichen, mehrdimensionalen Ursachengefüges ist der jeweilige Anteil biophysikalischer und psycho-sozialer Einflussfaktoren im Einzelfall bekanntermaßen unterschiedlich. Wenn nicht bereits primär, so gewinnen psycho-soziale Faktoren allerdings mit zunehmendem Belastungsgrad und fortschreitender Tinnitus-Dauer an Gewicht. Die kontextabhängig wechselnde Ausprägung des Symptoms Tinnitus kann aus informationstheoretischer Sicht als bio-psycho-soziales Funktionsmuster angesehen werden, das grundsätzliche Parallelen zu anderen Funktionsmustern unseres Organismus hat, wie beispielsweise der Wahrnehmung von Hunger. Dieses unwillkürlich auftretende „Symptom“ unseres Organismus wird wie Tinnitus subjektiv zumeist als unangenehm und störend bewertet. Im Unterschied zu Tinnitus haben wir allerdings im Falle von Hunger gelernt, dieses Signal in eine konstruktive Verhaltensweise zu übersetzen, die uns langfristig gesund erhält, nämlich Essen. Der Informationswert des Funktionsmusters Tinnitus im Sinne eines gesundheitsfördernden Feed-back-Signals ergibt sich allerdings zumeist erst unter Einbeziehung der Prozesse der unwillkürlichen, impliziten Informationsverarbeitung, also derjenigen Ebene auf der dieses Symptom entsteht. Zur Informationsgewinnung auf dieser Ebene eignen sich insbesondere kooperative Ansätze der moder-

nen Hypnose nach ERICKSON (Arbeit mit Metaphern, Symbolen u.a.), da sie die unwillkürliche Erlebnisebene des Betroffenen vermehrt berücksichtigen und auch hier neue Lösungsmuster generieren können (KOSSAK 1993, REVENSTORF & PETER 2001, SCHMIDT 2004). In der hypnotherapeutischen Arbeit mit Betroffenen kommen nahezu regelmäßig in der anhaltend störenden und kontextabhängig wechselnden Ausprägung von Tinnitus zustandsabhängige, beachtenswerte individuelle Bedürfnisse nach Abgrenzung, Freiraum, Selbstwahrnehmung, Entlastung und Sicherheit autonom zum Ausdruck. Auf diese Weise wird die konstruktive Bedeutung des Funktionsmusters Tinnitus gewissermaßen als Kompetenz des Organismus deutlich, so dass es vom Betroffenen zukünftig als gesundheitsförderliches Feed-back-Signal wertgeschätzt und genutzt werden kann. Es geht dann im weiteren darum, einen ausbalancierten Lebensstil zu entwickeln, der – mehr als bisher – den genannten, nicht gelebten Bedürfnissen auf der Ebene der impliziten Informationsverarbeitung gerecht wird. Auf diese Weise wird der Tinnitus in seiner ganzheitlichen Bedeutung *verstehbar*, auf neue, konstruktive Weise, gewissermaßen als „Kooperationspartner in Sachen Gesundheit“ *handhabbar* und die Auseinandersetzung mit dem Symptom *sinnvoll* erlebt, was mit der Reduktion des Leidens einhergeht.

Ein kompetenz- und entwicklungsorientierter Ansatz

Aus den obigen Ausführungen ergeben sich für den Betroffenen neue Fragen, die zu neuen, ungewohnten Antworten, d.h. Aufmerksamkeitsbereichen und Ressourcen führen können:

(1) Wie kann ich den Tinnitus für mich ganzheitlich verstehen? (2) Welche inneren Ressourcen würden mir ermöglichen, mit dem Symptom i. S. einer Herausforderung umgehen zu können? (3) Welchen Sinn könnte es machen, mich mit dem Symptom Tinnitus konstruktiv auseinander zu setzen? oder Welchen Sinn macht Tinnitus in meinem Leben, wenn es gilt, in dieser besonderen Lebenssituation etwas neues über mich zu lernen?

Statt also – nach erfolgter diagnostischer Abklärung (!) und ggf. Behandlung im Sinne des Pathogenese-Modells – weiterhin analysierend zu fragen „Warum habe ich Tinnitus? und dabei *sinnlos* zu leiden, erscheint es zur Mobilisierung von Gesundheitsressourcen hilfreicher zu fragen „Wozu habe ich Tinnitus?“ oder „Wozu ruft mich das Symptom auf zu werden (wenn der Lebenssinn in permanentem Lernen und persönlichem Wachstum liegt)? Diese Fragen fokussieren in eine zukünftige, entwicklungsbezogene Richtung und können so zu neuen, konstruktiven Lösungsansätzen im Sinne des Salutogenese-Konzeptes führen. Statt alte Lösungsversuche (mit den gleichen Ergebnissen) zu wiederholen, geht es um die Generierung von Lösungen einer neuen Art: Betroffene, die unter Tinnitus leiden, befinden sich meist in einer Lebensübergangsphase, in welcher das alte Lebensmuster als nicht mehr passend erlebt wird und das neue noch nicht entwickelt ist. Der hier anstehende Entwicklungsschritt liegt zumeist darin, zu lernen, vernachlässigte Bedürfnisse (s.o.), die bislang im Symptomerleben autonom zum Ausdruck kamen, selbstverantwortlich in den aktuellen Lebensstil einzubeziehen. Bei der Begleitung dieser Prozesse sind ressourcen- und kompetenzfokussierende Vorgehensweisen im Sinne der modernen ERICKSON'schen Hypnose überaus

hilfreich, zumal die moderne Hypnose heute als bestes Modell zur Verwirklichung einer flexiblen, patientenbezogenen, ressourcenfördernden Kommunikation gilt (GRAWE 1998). Als medizinische Behandlungsmethode, die sich sprachlich-kommunikativer Zugangsweisen zur Anregung wahrnehmungspsychologischer und zugleich neurophysiologischer Veränderungen bedient (RAINVILLE et al. 1997, 1999), stellt die ERICKSON'sche Hypnose damit gleichsam die praktische Umsetzung des Salutogenese-Konzeptes dar (ROSS 2000, 2002).

Fazit:

Obwohl die Sichtweise nach dem Salutogenese-Modell bereits vielfach von Therapeuten und Institutionen in Anspruch genommen wird, ist dessen praktische Umsetzung bislang kaum erfolgt, zumal unsere Alltagswelt einseitig mechanistisch-defizitären Anschauungen folgt. Die längst überfällige, komplementäre Integration von pathogenetischem und salutogenetischem Modell, für die schon ANTONOVSKY plädierte, steht noch weit gehend aus. Sinnvollerweise wird hierbei die traditionelle Pathologie- und Defizit-Orientierung durch Prinzipien der Ressourcen-Orientierung ergänzt, wie sie in den ressourcenfördernden Kommunikationsformen der modernen Hypnose modellhaft herausgearbeitet und u.a. in der Tinnitus-Therapie erfolgreich anzuwenden sind.

Das komplette Literaturverzeichnis stellen wir interessierten Lesern gerne zur Verfügung. Bitte bestellen Sie es per Fax unter dem Stichwort „Salutogenese“ in der TF-Redaktion.