

# Peter Ammann

Seminare, Workshops und Vorträge in Prozess-Orientierter Psychologie

## Einführung in die Prozess-orientierte Komaarbeit nach Arnold Mindell

Prozess-orientierte Komaarbeit ist eine Methode zur Kontaktaufnahme, Begleitung und Kommunikation von Menschen im Koma, Wachkoma, minimalem Bewusstseinszustand und anderen zurückgezogenen Zuständen. Sie ist eine Erweiterung der von Arnold Mindell in den siebziger Jahren entwickelten Prozess-orientierten Psychologie, kurz auch Prozessarbeit genannt.

### 1) ANNAHMEN DER PROZESS-ORIENTIERTEN KOMAARBEIT

Nach Arnold Mindell (1989) und seiner Frau Amy Mindell (2000) befinden sich Menschen im Koma - auch unter künstlicher Beatmung und Sedierung – nicht in einem Zustand ohne Wahrnehmung oder Bewusstsein, sondern in einem mitunter stark **veränderten Bewusstseinszustand**. Ihr Potential für Bewusstheit und der Hörsinn existieren, solange wie das Herz noch schlägt. Menschen im Koma werden nicht nur als körperlich krank und hilfebedürftig angesehen, sondern gehen – wie die Arbeit mit Komapatienten immer wieder zeigt – auch durch für ihr Leben **wichtige Erfahrungen und Prozesse** hindurch, die nach größerer Bewusstheit und Vollendung streben. Selbst in solch zurückgezogenen und veränderten Bewusstseinszuständen können Menschen, wenn auch teils minimal, **ihre Sinne gebrauchen**, um sich selbst und ihre Umwelt wahrzunehmen. Jegliche noch so minimale, vermeintlich zufällig auftauchende **Signale des Patienten**, seien es kleinste Bewegungen, Muskelreaktionen, Atemgeräusche oder Veränderungen der Hautfarbe, werden als **potentiell bedeutsam** und als möglicher Ausdruck einer nach Bewusstsein strebenden Erfahrung gesehen. Diese Signale können zur Kontaktaufnahme, Begleitung und Kommunikation genutzt werden. Da Bewusstseinsprozesse oft in enger Verbindung zu körperlichen Prozessen stehen, kann prozess-orientierte Komaarbeit auch zur Rehabilitation beitragen. Menschen im Koma bedürfen neben der grundlegenden medizinischen und pflegerischen Versorgung auch eine menschliche, psychologische oder auch spirituelle Unterstützung und Begleitung.

### 2) ZIELE DER PROZESS-ORIENTIERTEN KOMAARBEIT

Prozess-orientierte Komaarbeit zielt nicht in erster Linie darauf, Menschen aus dem Koma zu erwecken, wenngleich dies manchmal geschieht, sondern vorrangig sie zu ermutigen, ihren eigenen **Erfahrungen** zu vertrauen, sie in der **Wahrnehmung** ihrer selbst und der Umwelt zu unterstützen. Es geht darum, **Kontakt** herzustellen, **Kommunikation** aufzubauen und dadurch intensive **Begleitung** zu ermöglichen. Es gilt die **Teilhabe** der Patienten am sozialen Miteinander zu fördern und sie auch soweit möglich in **Entscheidungsprozesse** einzubeziehen.

### 3) GRUNDLAGEN DER PROZESS-ORIENTIERTEN KOMAARBEIT

Für die Umsetzung der beschriebene Ziele verfügt Prozess-orientierte Psychologie im Allgemeinen und Komaarbeit im Speziellen über eine **ausgereifte Theorie**, erste **Studien** (Ammann, 2011) sowie einen großen **Schatz an Methoden** und in ihnen zum Ausdruck gebrachten **Haltungen und Meta-Skills** (Fühlqualitäten).

#### 3.1) Methoden

Es existieren einerseits leicht erlernbare Methoden, die unmittelbar von Familienangehörigen und Freunden geübt und angewendet werden können, und andererseits komplexere, die von ausgebildeten Begleitern umgesetzt werden. Generell geht es darum, sich radikal auf den Menschen im Koma zu beziehen, in dem man sich auf den Weg zu ihm macht, seinen Signalen folgt und bemüht, sich auf seine Bewusstseins-ebene und Atmosphäre einzustimmen.

Eines der wichtigsten Konzepte der angewendeten Methoden beruht auf **Verstärkung<sup>1</sup> von Signalen**. Eine erste allgemeine Form der Verstärkung besteht darin, dass selbst die kleinsten Signale als Träger von Information des Patienten vom Therapeuten achtsam wahrgenommen und willkommen geheißen werden. Sie werden aufgegriffen und dem Patienten verbal bestärkend rückgemeldet. Weiterhin kann es hilfreich sein, die Atmosphäre oder die in der Begegnung wahrgenommene Qualität in Worte, Bilder oder Töne zum Ausdruck zu bringen und auf die Weise zu verstärken. Die wiederholte Unterstützung und Ermutigung, den Erfahrungen im Koma zu trauen und zu folgen, sind wesentlich. Spezifischere Ansätze in frühen Phasen können z. B. das

Einstimmen auf und das Sprechen im Atemrhythmus oder das Verstärken von Körpersignalen oder -bewegungen durch sanftes Berühren, Mitbewegen oder auch leichten Widerstand sein. In fortgeschritteneren Entwicklungen kann u. U. auch eine beidseitige Kommunikation<sup>2</sup> aufgebaut werden.

Die Begleitung und die Verstärkung von Signalen folgen dabei sehr präzise dem vom Therapeuten wahrgenommenen **Feedback** des Patienten.

### 3.2) Haltungen

Mindestens ebenso wichtig wie die skizzierten Methoden sind die in ihnen verwirklichten und zum Ausdruck gebrachten Haltungen gegenüber dem Menschen im Koma. Gerade in solch veränderten Bewusstseinszuständen bedarf es mehr als sonst einer liebevoll achtsamen und wertschätzenden Haltung, die alle Bewusstseinszustände, Wirklichkeitsebenen und Lebensformen als gleich bedeutsam anerkennt. Sie nimmt somit den Menschen in seinem bloßen Sein an, unabhängig davon, wie sich dies äußert.

**META-SKILLS** (Fühlqualitäten) wie z. B. Feinfühligkeit, Neugier, Offenheit und Willkommen heißen von Erfahrungen, Mitgefühl und Liebe verliehen den angewendeten Methoden eine besondere Wirkung.

### 4) FAZIT

Prozess-orientierte Komaaarbeit nach Mindell ist nicht nur in Prozessen wie Koma, Wachkoma und minimalen Bewusstseinszuständen, sondern auch in anderen non-verbalen und veränderten Bewusstseinszuständen wie in Formen der Demenz, Delirium, Autismus oder in Sterbeprozessen hilfreich. Sie kann dazu beitragen, häufig empfundene Gefühle wie z. B. der Isolation oder Hilflosigkeit seitens Patienten, Angehörigen oder Pflegenden erheblich zu vermindern und einer **sich vertiefenden Begegnung** Raum zu geben.

Weitere ausführliche Informationen finden sie auf der Internetseite [www.PeterAmmann.de](http://www.PeterAmmann.de).

<sup>1</sup>= Verstärkung oder Amplifikation (von Signalen): Ursprünglich eine von C. G. Jung entwickelte Methode zur Erweiterung des Traum Inhaltes durch Anreicherung und Ergänzung der Traumbilder. Später von Mindell auch auf andere Erfahrungen oder Wahrnehmungen wie z. B. Körpersymptome oder eine Bewegungen erweiterte Methode, um deren Bedeutung zu erhellen.

<sup>2</sup>= gemeint ist eine binäre Kommunikation: Kommunikation, in der Nachrichten durch Sequenzen von genau zwei verschiedenen Zeichen (z. B. 1/0 oder ja/nein) dargestellt werden können. Im Zusammenhang mit Komaaarbeit bedeutet, dass der Therapeut dem Komatösen fragen stellt und dieser mit vorher vereinbarten Ja-/Nein-Antworten reagiert, in dem er z. B. den kleinen Finger hebt bei „ja“ oder nicht bewegt bei „nein“.

### Einführende Literatur:

- Mindell, Arnold (1989). Schlüssel zum Erwachen: Sterbeerlebnisse und Beistand im Koma. Olten: Freiburg im Breisgau: Walter
- Mindell, Amy (2000). Koma – Ein Weg der Liebe. Ratgeber für Familie, Freunde und Helfer. Petersberg: Verlag Via Nova
- Ammann, Peter. Reaching out to Comatose People: are Contact and Communication Possible? In Vorbereitung, voraussichtlich März 2011. Norderstedt: Book-on-demand.

### Vita:



Peter Ammann, Diplom-Psychologe und Heilpraktiker, arbeitet seit über 20 Jahren in eigener Praxis in Wuppertal.

Er unterrichtet international Craniosacrale Therapie und Prozess-orientierte Psychologie nach Arnold Mindell. Einer seiner Schwerpunkte ist die Kontaktaufnahme und Begleitung von Menschen im Koma, Wachkoma und Sterbeprozessen.

Ausbildung und Assistenz in Craniosacrale Therapie bei Hugh Milne, langjährige Jungsche Atematemaarbeit nach Cornelis Veening bei Irmela Halstenbach, Fort- und Ausbildung in Prozess-orientierter Psychologie bei der Research Society for Process-oriented Psychology, London, seit 1996, Abschluss 04-2012.

Mitglied im SelbstHilfeVerband - FORUM GEHIRN e. V. - Bundesverband für Menschen mit Hirnschädigung und deren Angehörige und im Bundesverband Schädel-Hirnpatienten in Not e.V. - Deutsche Wachkoma Gesellschaft.