Autoren-PDF für private Zwecke des Autors

Die Liebe weist den Weg

Nachtoderfahrungen in der IADC-TRAUERTHERAPIE.

Juliane Grodhues

KURZ GEFASST

1. *Als Nachtoderfahrung bezeichnet man den spontanen, mit verschiedenen Sinnen wahrgenommenen, inneren, subjektiven Kontakt mit verstorbenen Angehörigen und Freunden.*
2. *Die IADC-Trauertherapie kombiniert die Lösung traumatisch bedingter Blockaden der natürlichen Trauer mit heilsam und tröstend wirkenden Nachtodkontakten.*
3. *Die Nachtoderfahrungen werden vom IADC-Therapeuten nicht willkürlich induziert, sondern sind natürliches Resultat eines Behandlungsprozesses mit dem Fokus auf die Trauer.*

„Die Liebe hat mich hierhergebracht!" Lauras (Name von der Redaktion geändert) innerlich vernommene Worte klangen in der Stille nach. Die Liebe als Brücke der Verbindung zwischen der verstorbenen Jugendlichen und ihrer Mutter. Lauras Präsenz im Raum war spürbar – für die Mutter, die ihre Tochter vor 6 Monaten durch einen tödlichen Unfall verloren hatte, und auch für mich, die sie als Psychotherapeutin in ihrer Trauer begleitete.

Lauras Gegenwart füllte den Raum, berührte das Herz, brachte Trost und Erleichterung und erlöste von der Schwere, dem Schmerz und den Zweifeln, die mit dem gewaltsamen Tod der 15-Jährigen verbunden waren.

Abb. 1 Viele trauernde Menschen berichten davon, dass sie plötzlich die liebevolle, tröstende Präsenz des Verstorbenen gespürt haben. Solche spontanen, subjektiven Wahrnehmungen sind nicht außergewöhnlich, sondern gehören zum Spektrum menschlichen Seins (Symbolbild). Quelle: Kirsten Oborny, Thieme Gruppe

Grodhues J. Die Liebe weist den Weg. DHZ – Deutsche Heilpraktiker Zeitschrift, 2020; 4: 60–64

Autoren-PDF für private Zwecke des Autors

Im weiteren Verlauf der Sitzung erlebte die Mutter weitere innere Bilder, mit denen sie die bleibende Verbindung zu ihrer Tochter spürte. Sie gaben ihr die Gewissheit, dass Laura gut aufgehoben war. Diese inneren Bilder und Worte erlebte die Mutter im letzten Teil einer psychotherapeutischen Sitzung im Rahmen einer IADC-Trauertherapie. Voraussetzung dafür war eine intensive Verarbeitung und Lösung der traumaspezifischen Erinnerungen an den Unfall und den Tod der Tochter.

Was ist IADC-Trauertherapie?

IADC steht für „Induced After Death Communication" – eingeleitete Nachtodkommunikation – und ist ein eigenständiges fokussiertes Therapieverfahren für die Lösung traumatischer und tiefer beziehungsweise langanhaltender Trauer (Unterschied zu natürlichen Prozessen der Trauer siehe Kasten „Trauer und langanhaltende Trauer"). Der Begründer dieser Methode, der amerikanische Psychotherapeut Dr. Allan Botkin, beschreibt in seinem Buch „Zwischen Trauer und Versöhnung" [1], wie er Mitte der 1990er-Jahre in der stationären psychotherapeutischen Arbeit mit schwer traumatisierten Kriegsveteranen die heilsame Wirkung der inneren Wiederbegegnung mit Verstorbenen entdeckte und erforschte.

Botkin hatte die bilaterale Stimulation mit Augenbewegungen in Fortbildungen der Traumatherapiemethode EMDR (siehe S. 30) bei Begründerin Francine Shapiro persönlich erlernt. Bei der bilateralen Stimulation konzentriert sich der Klient auf das traumatische Erleben und folgt gleichzeitig den Fingern des Therapeuten, sodass sich seine Augen hin- und herbewegen. Mit Pausen und kurzen Rückmeldungen an den Therapeuten wird dieser Prozess so lange fortgeführt, bis der Klient deutliche Erleichterung und Beruhigung spürt. Auf diese Weise verändert sich die Speicherung traumatisch erlebter Geschehnisse, und es ergibt sich eine Öffnung für verschüttete positive Erinnerungen, Gedanken und neue Ideen.

In der therapeutisch sehr anspruchsvollen Arbeit mit Kriegsveteranen veränderte Botkin einige Vorgehensweisen, die bei EMDR zum Standard zählen. Denn das Setting in der Klinik mit intensiver Gruppenarbeit brachte hoch emotionale Erinnerungen an die Oberfläche. In den folgenden Einzelsitzungen wurde nicht nach negativen Gedanken gesucht, sondern die emotionalen Schmerzen wurden direkt bearbeitet. Botkin wies deshalb trauernde Patienten an, sich unter Umgehung von Gedanken und Gefühlen wie Ärger oder Schuld auf ihre Traurigkeit und den Schmerz der Trennung zu konzentrieren. Wenn auf diese Weise alle traurigen und traumatischen Aspekte des jeweiligen Verlustes identifiziert und neu verarbeitet waren und die Patienten sich ruhiger und friedlicher fühlten, erfolgten mehrere weitere Sets von Augenbewegungen mit der Bitte, offen und aufnahmebereit ohne Erwartungen zu bleiben.

Ursprünglich war es Botkins Anliegen, auf diese Weise den neuen inneren Frieden weiter zu verstärken. Zu seiner eigenen Überraschung wurde er dadurch jedoch Zeuge tiefgreifender und heilsamer Erfahrungen der Patienten. Sie berichteten ihm, die Verstorbenen in einer lebendigen und realen Weise wahrgenommen und beruhigende und liebevolle Botschaften erhalten zu haben. Damit verbunden waren lang verschüttete freudige und positive Gefühle und eine tiefgreifende und nachhaltig bleibende Wandlung der Trauer.

HINTERGRUNDWISSEN

Trauer und langanhaltende Trauer

Trauer ist ein normaler Prozess bei Verlust eines nahen Menschen. Trauer hilft, sich an die neue Lebenssituation anzupassen und eine neue emotionale Beziehung zu dem Verstorbenen aufzubauen. Nach dem Tod einer nahestehenden Person folgen dem ersten Schock ein Sortieren der Gefühle von Nicht-wahrhaben-Wollen über Resignation, Wut zu einem langsamen Akzeptieren des Verlustes und Entwicklung einer veränderten Identität.

Betroffene, die eine anhaltende Trauerstörung entwickeln, spüren auch nach langer Zeit keine wesentliche Linderung. Der Schmerz der Trennung und die Sehnsucht nach der verstorbenen Person bleiben unvermindert, manche Betroffenen sind verbittert über den Verlust oder binden ihre Identität an den Verstorbenen mit dem Gefühl „Ein Teil von mir ist gestorben". Hinzu kommt, dass sie Anlässe für eine Erinnerung meiden oder sich intensiv und dauernd mit ihrem Verlust beschäftigen.

Dies geht meistens einher mit besonders schwierigen Ursachen des Verlustes wie Suizid, Gewalt oder ungelösten früheren Verlusten.

Medikamente helfen bei der anhaltenden Trauerstörung nur sehr begrenzt, da sie die Gefühlsverarbeitung dämpfen.

In Deutschland entwickeln etwa 5 % der Trauernden das Krankheitsbild. Eine schwierige belastende Verlusterfahrung kann der Auslöser für eine stressbedingte psychische Störung sein.

Neu im ICD: Anhaltende Trauerstörung
Die Anhaltende Trauerstörung wurde – wie auch die Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung – als Diagnose im ICD 11 neu im Abschnitt „Störungen hervorgerufen durch schweren Stress" aufgenommen. Sie beschreibt eine intensive Sehnsucht nach oder dauernde Beschäftigung mit einer nahestehenden Person, noch ungewöhnlich lange nach deren Tod, begleitet von starkem emotionalen Schmerz mit Beeinträchtigungen in wichtigen Lebensbereichen.

HINTERGRUNDWISSEN

Bilaterale Stimulation: in der IADC-Therapie im Unterschied zu EMDR

- *Weglassen der Kognitionen*
- *Fokussierung allein auf die Traurigkeit*
- *Schließen der Augen für 15–20 Sekunden nach jedem Set Augenbewegungen*
- *Verstärkung des „open receptive mind", der offenen und aufnahmebereiten Haltung nach dem Durcharbeiten der traumatisch gespeicherten Gefühle.*

Abb. 2 Langanhaltende Trauer ist eine der Indikationen der IADC-Trauertherapie. In Deutschland entwickeln etwa 5 % der Trauernden das Krankheitsbild (Symbolbild). Quelle: Kirsten Oborny, Thieme Gruppe

Autoren-PDF für private Zwecke des Autors

Was sind spontane Nachtoderfahrungen?

Innere, subjektive Erfahrungen der Nähe von Verstorbenen sind zeitlich begrenzt und spontan, das heißt sie können nicht mit dem eigenen Willen oder durch den Willen anderer kreiert werden. Sie treten meistens überraschend, ohne Absicht und gedankliche Vorbereitung auf und werden durch einen oder mehrere Sinne wahrgenommen.

Sie unterscheiden sich im Erleben deutlich von Imaginationen, Fantasien oder krankheitsbedingten Halluzinationen. Sie können jedoch von denen, die sie erleben, nicht immer eingeordnet werden, rufen Ängste hervor und werden deshalb auch oft nicht kommuniziert. Im öffentlichen Diskurs wird wenig darüber berichtet, und wissenschaftliche Forschungen sind rar [2].

In der neuen und weltweit bislang größten Forschungsstudie zu Phänomenologie und Auswirkungen von Nachtoderfahrungen, geleitet von der Genfer Sterbeforscherin Evelyn Elsaesser mit über 1000 ausführlichen Befragungen, stehen die Wahrnehmungen Verstorbener im Schlaf mit 62,2 % an erster Stelle, gefolgt von taktilen und visuellen Wahrnehmungen. Auditive und olfaktorische Wahrnehmungen geschehen ebenso spontan wie ein Gegenwartsempfinden, bei dem laut dieser Umfrage das sofortige Erkennen des betreffenden verstorbenen Menschen zu 91 % evident ist. Weitere Informationen zum Stand der Ergebnisse dieser Forschungsstudie finden sich auf der Webseite der Forscherin [3].

Das Phänomen der Nachtodkontakte ist auch sehr viel verbreiteter als gemeinhin angenommen. Je nach Umfrage sind es zwischen 10 und 50 % der Bevölkerung, die einmal oder mehrmals Menschen nach dem körperlichen Tod wahrgenommen haben.

Demnach sind diese Erfahrungen nicht unbedingt außergewöhnlich, sondern gehören zum Spektrum menschlichen Seins, ebenso wie andere Phänomene rund um den Prozess des Sterbens wie Nahtoderfahrungen und Sterbebettvisionen.

All diese Erfahrungen erleichtern es, mit Sterben und Tod umzugehen und den notwendigen Weg des Abschieds und der Trauer zu bewältigen.

Nachtoderfahrungen in der Therapie

Botkin gebührt der Verdienst, überraschend und authentisch erlebte Nachtoderfahrungen in der Psychotherapie als solche benannt und in ihrer Wirkungsweise erforscht zu haben. Im weiteren Verlauf seiner Arbeit in der Klinik stellte sich heraus, dass er diese neue Trauerarbeit erfolgreich seinen Kollegen vermitteln konnte.

Autoren-PDF für private Zwecke des Autors

Merke: IADC-Therapeuten induzieren einen Nachtodkontakt nicht direkt. Vielmehr bewirkt das spezifische Durcharbeiten der mit einem Verlust verbundenen Traurigkeit ein emotional offenes Befinden, in dem Nachtodkontakte spontan auftreten können.

Nachtodkontakte entstehen in 75 % der IADC-Sitzungen. Die subjektiven Eindrücke der Nähe geben dann in einer Weise eine innere Gewissheit und Trost, wie sie nicht durch Sprache oder Vorstellungen vermittelt werden können.

Menschlich: Erfahrungen, die den Alltag transzendieren

In der IADC-Therapie spielen Annahmen oder Überlegungen zu religiösen oder spirituellen Theorien absolut keine Rolle. Auch benötigen weder Patient noch Therapeut in dieser Hinsicht bestimmte Voraussetzungen. Entscheidend ist allein die heilsame Wirkung, die trauernde Menschen erfahren, und die damit verbundene Integration eines tiefen Verlustes in die eigene Lebensgeschichte.

Wenn in psychotherapeutischen Sitzungen Klienten durch transformative Erfahrungen geführt werden, ist es Realität, dass sie von einem erweiterten Bewusstsein mit transzendenten Phänomenen oder mystischen Erlebnissen berichten, die außerhalb von Alltagserfahrungen liegen. Als IADC-Therapeuten liegt unser Interesse an diesen Phänomenen in den tiefen und nachhaltigen heilsamen Wirkungen für Menschen, die Hilfe und Unterstützung in ihrer Trauer suchen.

Entscheidend ist allein die heilsame Wirkung, die trauernde Menschen erfahren, und die damit verbundene Integration eines tiefen Verlustes in die eigene Lebensgeschichte.

Was genau geschieht in IADC-Sitzungen?

Voraussetzungen für IADC-Sitzungen sind:

- gute therapeutische Beziehung
- Informationen zu Trauma, Trauer, IADC
- genügend zeitliche Distanz zum Verlust (etwa 6 Monate)
- Bereitschaft des Patienten, sich auf Gefühle der Trauer einzulassen (meist nicht möglich im noch bestehenden Schockzustand)
- genügend Affekttoleranz

Erste Sitzung

Wenn die Voraussetzungen gegeben sind, können in der ersten IADC-Sitzung die traurigsten Erinnerungen und Intrusionen (unkontrollierbare Wiedererinnerungen) der belastenden Verlusterfahrung durch bilaterale Stimulation durchgearbeitet werden. In der Regel wandeln sich auf diese Weise Gefühle der Trauer und körperlichen Anspannungen in ruhige und friedliche Empfindungen.

Auch schon in der ersten Sitzung können Nachtoderfahrungen spontan auftauchen. Doch meist ist dies aufgrund der vielen belastenden Aspekte des Verlustes, die gelöst werden sollen, noch nicht möglich.

Zweite Sitzung

In der zweiten IADC-Sitzung werden dann die weiteren Erinnerungen an den Tod mithilfe der bilateralen Stimulation bearbeitet. Hier können auch die sekundären Folgen eines Verlustes einbezogen werden, die nicht direkt mit den Umständen des Todes zusammenhängen: Geburts- und Todestage, Ferienorte, Kliniken sowie gemeinsam erlebte Unternehmungen können Auslöser für stressbedingte Symptome sein. Ebenso kann der Tod eines nahen Menschen gravierende und schmerzhafte kurz- oder langfristige Veränderungen verursachen.

90 % der IADC-Sitzungen sind somit dem traumatherapeutischen Durcharbeiten des Verlustes mit dem Fokus auf die mehr oder auch weniger tiefe Traurigkeit gewidmet. Die Erfahrung

AUS DER PATIENTENAKTE

Wiedersehen mit der Mutter

Eine 60-jährige berufstätige Frau kommt in die Praxis, weil sie sich durch die Begleitung ihres pflegebedürftigen 85-jährigen Vaters sehr belastet fühle. Sie habe einige Jahre zuvor schon ihre an Krebs erkrankte Mutter in den Tod begleitet und habe jetzt immer wieder deren Leiden im Krankenhaus vor Augen. Erinnerungen an ihr ausgezehrtes Gesicht und die Gerüche im Krankenhaus kämen ständig in ihre Erinnerungen, und die Trauer über den Tod der Mutter sei da wie in der Zeit nach ihrem Tod. Nichts von damals habe sich gelöst. Sie wolle ihren Vater nicht allein lassen, fühle sich aber zunehmend überfordert.

Nach einem Erstgespräch und zwei kurz aufeinanderfolgenden IADC-Sitzungen, in denen mit bilateraler Stimulation (Bewegen der Augen nach rechts und links), Konzentration auf die traurigste Erinnerung an den Tod der Mutter und die belastenden sensorischen Eindrücke gearbeitet wird, erfährt die Frau nach und nach tiefe Erleichterung wie ein „Schmelzen" der Gefühle und körperlichen Anspannung. Die unkontrollierbar auftauchenden Bilder und Geräusche werden dunkel und verschwinden. Nach mehrmals wiederholten Augenbewegungen gegen Ende der zweiten Sitzung nimmt sie plötzlich das Gesicht ihrer Mutter wahr. Kurz darauf spürt sie eine Berührung. „Meine Mutter hat an meiner Wange lang gestrichen und mir die Worte vermittelt: Ich weiß, wie es dir geht. Ich bin bei dir. Sag deinem Vater, dass wir uns wiedersehen." Sie berichtet anschließend, wie liebevoll und bewegend sie diesen Moment erlebt habe, den sie sich so nie hätte vorstellen können.

Sie bespricht ihre Erfahrungen daraufhin mit ihrem Vater, und beide blicken dem weiteren Verlauf seines Lebens ruhiger entgegen.

Autoren-PDF für private Zwecke des Autors

zeigt, dass damit auch andere Gefühle wie Schuld, Ärger oder Hilflosigkeit gelöst werden.

Im letzten Teil der zweiten IADC-Sitzung ist somit Raum für das mögliche spontane Auftauchen einer Wiederbegegnung. Dies geschieht durch Verstärkung des ruhigen und friedlichen Gefühls mittels der bilateralen Stimulation mit dem Hinweis des Therapeuten, ohne Erwartungen offen zu sein für alles, was geschehen möge. Dies wird als „rezeptive Haltung" bezeichnet. Auch die Frage, ob und was der Trauernde dem Verstorbenen noch mitteilen möchte, kann in diesen Prozess eingebunden werden. Sie stellt eine sinnvolle Vorbereitung für einen möglichen Nachtodkontakt dar und eröffnet die Chance, quälende Unsicherheiten zu beruhigen oder ungesagt Gebliebenes zu klären.

Anschließende Sets von bilateraler Stimulation ermöglichen es, eine innere Verbindung zu den Verstorbenen wahrzunehmen. Diese ist in aller Regel geprägt von Nähe, Eindrücken und Empfindungen, die als bewegend, lebendig und heilend berichtet werden. Botschaften, die innerlich gehört oder empfunden werden, sind positiv, akzeptierend, liebevoll. Auf konkrete Fragen kann es auch klärende Hinweise, symbolische Bilder oder Empfindungen geben, deren tieferer Gehalt dem jeweiligen Patienten in der Regel sofort einleuchtet.

Klienten erleben IADC-Sitzungen individuell und somit sehr unterschiedlich. Doch stets geht der Prozess mit einer freudigen und gelösten Stimmung einher.

Wie wirkt die IADC-Trauertherapie?

Die empfangenen Eindrücke führen bei trauernden Menschen zu einer neuen und nachhaltigen inneren Gewissheit, mit den Verstorbenen in Liebe verbunden zu sein und von ihnen begleitet zu werden. Bindung zu erfahren als eine uns Menschen innewohnende Überlebensfähigkeit, heilt die Verzweiflung, zurück- und alleingelassen worden zu sein, und die daraus folgende Trauer. Das schmerzliche Erleben endgültiger Trennung durch den körperlichen Tod wird gewandelt in Akzeptanz des Sterbens und Dankbarkeit für gemeinsam erlebte Zeit.

Auch wenn – wie in etwa 25 % der Sitzungen – keine Nachtoderfahrungen spontan erlebt werden, erfahren die Trauernden durch die therapeutische Arbeit spürbare Erleichterung und Beruhigung für den weiteren Weg der Trauer. Klienten berichten von der Linderung emotionaler und körperlicher Symptome und erfahren Erleichterung mit einem neuen und jetzt friedlichen Blickwinkel auf ihre Erinnerungen: Positive Erinnerungen tauchen auf und ersetzen negative Eindrücke aus der Zeit des Sterbens, die den natürlichen Weg des Trauerns bis dahin überschattet haben. Eine Klientin fasste es sinngemäße in die Worte: „Es ist so befreiend zu spüren, wie die schmerzlichen Belastungen wegfließen und plötzlich positive Erlebnisse und Bilder auftauchen, die ich vergessen hatte und die jetzt in meinem Herzen präsent sind."

Es geschieht auch nicht selten, dass sich in den Tagen nach den Therapiesitzungen Verbindungen zu den Verstorbenen in lebendigen Träumen, symbolischen Geschehnissen oder unerwarteten Eindrücken ergeben.

Die Essenz der Trauerbegleitung

Trauernde Menschen zu begleiten bedeutet, verlässlich für sie da zu sein, sich wertschätzend auf individuelle Befindlichkeiten einzulassen, unterstützende Methoden zum emotionalen Wandel der Trauer zu kennen und nicht zuletzt der eigenen Sterblichkeit ins Auge zu blicken. Die IADC-Trauertherapie ist dabei eine fokussierte Kurzeittherapie, die sowohl in zeitlich begrenzten Sitzungen stattfinden kann als auch in längerfristige Psychotherapien oder Trauerbegleitungen eingebunden werden kann. Voraussetzungen für IADC-Therapeuten sind dabei eine psychotherapeutische Grundausbildung und Berufserfahrung sowie Kenntnisse über anhaltende Trauer.

Die Erfahrung, dass es in uns etwas gibt, das die Zeit überdauert und von dem wir getragen sind, ist besonders für trauernde Menschen ein wertvoller Beitrag zur Heilung. In IADC-Sitzungen eröffnet sich in der Verbundenheit mit Verstorbenen ein Zugang zu einer stillen Präsenz, einer bedingungslosen Liebe und Akzeptanz, die über unsere gedankliche Vorstellungskraft hinausgeht.

„Was hier zählt, sind Augenblicke, Gefühle, Gedanken, die unausgesprochen ins Herz dringen, ohne dass jemand etwas sagen muss." [4]

Dieser Artikel ist online zu finden:
http://dx.doi.org/10.1055/a-1111-5381

Literatur

[1] **Botkin A**. Hogan C. Zwischen Trauer und Versöhnung. Kirchzarten: VAK 2009 (leider z.Zt. vergriffen). Amerikanische Ausgabe: Induced After Death Communication. Charlottesville: Hampton Roads Publishing Company; 2005, 2014

[2] **Elsaesser E**. Spontane Nachtodkontakte. Amerang: Crotona; 2019

[3] www.evelyn-elsaesser.com; Stand: 12.06.2020

[4] **Grodhues J**. Stockmar D. Wie eine Welle vom anderen Ufer. Nach-Tod-Begegnungen zwischen Kunst und Psychotherapie. Dreieich: MEDU; 2011

[5] **Stockmar D**. Verbindung zwischen den Welten. Güllesheim: Die Silberschnur; 2020

JULIANE GRODHUES

Juliane Grodhues ist Psychologische Psychotherapeutin in freier Praxis zur Lösung von Trauma und Trauer. Sie ist IADC-Therapeutin und IADC-Trainerin und hat 2011 das Allan-Botkin-Institut Deutschland für Seminare, Vorträge und Lesungen gegründet.

E-Mail: JGrodhues@t-online.de
Internet: www.juliane-grodhues.de, www.iadc-therapie.de