

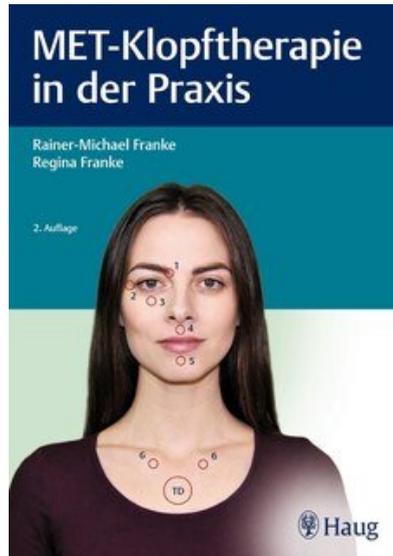
Franke R-M / Franke R MET-Klopftherapie in der Praxis

Reading excerpt

[MET-Klopftherapie in der Praxis](#)

of [Franke R-M / Franke R](#)

Publisher: MVS Medizinverlage Stuttgart



<https://www.narayana-verlag.com/b25161>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.com
<https://www.narayana-verlag.com>



3 Beschreibung der Technik und des Ablaufs

3.1

Lage der Klopfpunkte

Die ersten Jahre arbeiteten wir noch mit 15 Akupunkturpunkten. Jedoch hat die Praxis gezeigt, dass bestimmte Punkte eine höhere Wirksamkeit

haben, wobei ein Punkt besonders hervorsteicht, nämlich der Punkt unter den Schlüsselbeingelenken, Niere 27. Mittlerweile arbeiten wir nur noch mit 6 Punkten (► Abb. 3.1). Diese werden wir im Folgenden beschreiben und dann die 3 Möglichkeiten skizzieren, wie man diese Punkte zur An-



► **Abb. 3.1** Lage der MET-Klopfpunkte. 1. innere Augenbraue/Nasenwurzel (Blasenmeridian, Bl 2), 2. äußerer Augenwinkel (Gallenblasenmeridian, Gb 1), 3. unter dem Auge (Magenmeridian, Ma 2), 4. über der Oberlippe (Gouverneursgefäß, Gg26), 5. unterhalb der Unterlippe (Konzeptionsgefäß, Kg24), 6. etwa 1,0 cm unter dem Schlüsselbeingelenk (Nierenmeridian, Ni 27). (Foto: A. Pocovi Oliver, Pina, Balearen, modifiziert)

wendung bringt. Die notwendigen Impulse werden durch das Beklopfen mit den Fingerspitzen erzeugt.

Die Punkte 1–5 sind nur auf einer Körperseite eingezeichnet, können jedoch sowohl auf der linken als auch auf der rechten Seite beklopft werden (► Abb. 3.1).

Das Klopfen erfolgt mit Zeige- und/oder Mittelfinger. Die Klopfsequenz beträgt etwa 2–3 Schläge pro Sekunde. Die Punkte werden ca. 5–15-mal beklopft. Dies ist ein Orientierungswert für den Klienten. Er sollte nicht mitzählen, da er durch das Zählen vom Fühlen abgelenkt wird.

Bei MET müssen die Punkte nicht so genau getroffen werden wie in der Akupunktur. Der jeweilige Klopfpunkt (Akupunkturpunkt) hat einen Durchmesser von ca. 2,5 cm und ist wirksam, wenn man ihn innerhalb dieses Bereichs beklopft. Das Klopfen sollte sich für den Patienten angenehm anfühlen und auf gar keinen Fall wehtun.

Um die beiden Schlüsselbeinpunkte (Niere 27) zu klopfen, werden Daumen und Zeigefinger einer Hand etwa 7–8 cm weit gespreizt, sodass man damit beide Punkte gleichzeitig beklopfen kann. Es empfiehlt sich, den Unterarm am Körper „abzulegen“ und aus dem Handgelenk heraus zu klopfen. Das ist bequemer und gewährleistet, dass man die Position hält und die Punkte genau trifft. Denn einige Patienten neigen dazu, während des Klopfens mit der Hand immer weiter nach unten zu rutschen. Dies muss der Therapeut natürlich immer wieder korrigieren. Manche Klienten bevorzugen, diese beiden Punkte mit Zeige- und Mittelfinger beider Hände parallel zu beklopfen.

Praxistipp

Wie schon erwähnt, kann der Therapeut an sich selbst die Punkte zeigen, damit der Patient es nachmacht. Oder der Therapeut zeigt die Punkte am Klienten, wenn dieser einverstanden ist. Ziel sollte auf jeden Fall sein, dass der Patient sich selbst beklopft, um die Erfahrung zu machen, dass er selbst es ist, der seine Befindlichkeit positiv verändert.

3.2

Verschiedene Varianten des Klopfens

Es gibt nun drei Varianten des Klopfens. Alle 3 Möglichkeiten können auch kombiniert werden.

Variante 1 Die 1. Variante besteht darin, dass der Patient die Punkte 1–6 nacheinander so lange beklopft, bis das entsprechende belastende Gefühl aufgelöst ist. Wenn das nächste Gefühl in den Vordergrund kommt, fängt er bei Punkt 1 wieder an und klopft die 6 Punkte, bis auch dieses Gefühl aufgelöst ist. Er wiederholt also im Kreis die Punkte 1–6, ohne bei einem Punkt länger zu verweilen. So verfährt er in Bezug auf jedes weitere auftauchende negative Gefühl.

Variante 2 Die 2. Variante besteht darin, dass der Klient bei Punkt 1 anfängt, sobald das Gefühl spürbar ist, das aufgelöst werden soll. Er klopft dann bis zu Punkt 6 und klopft diesen dann so lange, bis das Gefühl gelöst ist. Man kann jetzt beim nächsten Gefühl, das auftaucht, wieder bei Punkt 1 beginnen, klopft bis Punkt 6 und bleibt bei Punkt 6 wieder so lange, bis auch dieses Gefühl gelöst ist. So verfährt man während der gesamten Therapiesitzung, bis sich der Klient in Bezug auf das Thema befreit fühlt und keine negativen Gefühle mehr auftauchen.

Variante 3 Die 3. Möglichkeit besteht darin, dass der Klient angeleitet wird, während der gesamten Therapiesitzung ausschließlich die beiden Punkte 6 zu beklopfen, um die auftauchenden negativen Gefühle aufzulösen. Diese Technik verwenden wir in unserer Praxis in 95% aller Fälle. Selbstverständlich kann der Klient die Klopfhand wechseln, da es für manche ermüdend ist, nur mit einer Hand zu klopfen. Diese vereinfachte Form des Klopfens hat den Vorteil, dass der Klient sich nicht so sehr auf das Klopfen der Punkte konzentrieren muss, sondern mehr auf die Gefühle, die sich erfahrungsgemäß während des Klopfens sehr schnell verändern. Es wird lediglich der Klopfesatz dem Gefühl, das im Vordergrund ist, angepasst. Dies wird aus den Fallbeispielen deutlich.

3.3

Praktische Hinweise zum Klopfsatz

Den Satz, der das Gefühl des Patienten ausdrückt oder beschreibt und den er während des Klopfens ausspricht, bezeichnen wir als „Klopfsatz“. Hier ein paar Beispiele:

- „*Meine Angst vor der Dunkelheit.*“
- „*Meine Trauer, weil XY mich verlassen hat.*“
- „*Mein Ärger auf meinen Chef, weil er mich so schlecht behandelt.*“

Während des Klopfens sollte der Klient das negative Gefühl laut aussprechen.

! Merke

Wichtig ist, dass der Patient den Satz selbst formuliert, sodass dieser sein Gefühl am besten beschreibt. Anders gesagt: Der Klopfsatz muss immer genau das Gefühl repräsentieren, das für den Klienten jetzt im Vordergrund ist.

Darauf kann man nicht oft genug hinweisen.

Aufgaben des Therapeuten Der Therapeut sollte auf keinen Fall irgendwelche Sätze vorgeben, von denen er meint, dass sie beklopft werden müssten. Auch sollte er Sätze des Patienten nicht verändern. Wenn er das tut, fühlt sich der Patient in seinen Gefühlen nicht ernst genommen und zieht sich zurück oder geht in den Trotz. Positiv ausgedrückt: Indem man den Klienten in seinen Gefühlen und Formulierungen ernst nimmt, verstärkt sich die Beziehung zwischen Klient und Therapeut, denn er erfährt, dass alles, was er sagt, wichtig ist. Oftmals verstärke ich das noch durch bejahende Statements: „Ja, super, das hört sich gut an!“, „Klopf genau den Satz.“ Oder ich greife seinen Satz auf und ermuntere ihn, genau mit dieser Formulierung zu klopfen. Da sich unter dem Klopfen die Gefühle und damit die Sätze oftmals sehr schnell verändern, muss ich auch hier den Klienten unterstützen, die Sätze seinen Gefühlen anzupassen.

Andererseits kann man als Therapeut auch Vorschläge zum Klopfsatz machen, um damit den Patienten mehr in sein Gefühl zu bringen. Beispiel: Die Klientin klopft den Satz: „Meine Trauer, dass

mein Mann gestorben ist.“ Es findet keine große Veränderung statt bzw. es stellt sich keine starke Trauer ein. In diesem Fall kann der Therapeut nachfragen, wie der Mann hieß und dann den Vorschlag machen, den Klopfsatz zu verändern in: „Meine Trauer, dass (Name des Verstorbenen) gestorben ist.“ Das führt erfahrungsgemäß zu einer stärkeren emotionalen Reaktion.

Für den Fall, dass der Klient sein Gefühl nicht benennen kann, sollte der Therapeut aufgrund seiner therapeutischen Erfahrung verschiedene Formulierungen anbieten. Oftmals ist es so, dass man aus der Art, wie Klienten über ein Thema oder Ereignis sprechen (Klang der Stimme, Lautstärke, Gesichtsausdruck etc.), und aus den Formulierungen heraushören kann, welches Gefühl für ihn oder sie im Vordergrund ist. Dann meldet man ihm zurück, dass die Art und Weise, wie er oder sie spricht, sich z. B. nach Resignation (oder Ärger, Trauer, Scham, Schuld) anhöre. Wenn er das bejaht, schlägt man ihm vor, das entsprechende Gefühl zu beklopfen.

Fokus auf dem Thema Das Klopfen funktioniert nur dann, wenn der Klient den Fokus auf sein Thema bzw. die damit verbundenen negativen Gefühle hält. Das kann auf verschiedene Weise geschehen:

- Der Klient spricht das negative Gefühl laut aus. Beispiel: „Meine Angst vor...“, „Meine Trauer über den Verlust von...“. Dies sollte aus 3 Gründen die generelle Vorgehensweise sein. Erstens kann der Therapeut genau mitverfolgen, wo der Klient in seinem Prozess steht. Zweitens bewirkt das Hören des Klopfsatzes, dass das Gefühl beim Klienten u. U. intensiver wird. Drittens können Therapeut und Klient anhand der Stimmlage hören, ob das Gefühl, das der Klient beklopft, überhaupt noch vorhanden ist. So kann der Therapeut z. B. fragen: „Du klopfst gerade deine Wut auf XY, aber deine Stimme klingt eher traurig als wütend. Überprüfe noch einmal, welches Gefühl jetzt für dich in Bezug auf dein Thema im Vordergrund ist.“
- Sehr oft passiert es, dass der Klient seinen Klopfsatz vergisst oder sich verspricht. Dies ist für den Therapeuten ein deutlicher Hinweis, dass das Gefühl, der Glaubenssatz etc. aufgelöst ist.

- Manchmal fragen die Klienten auch: „Was war noch mal der Satz?“ Es macht keinen Sinn, den Klienten dann dieses Gefühl weiter beklopfen zu lassen. Förderlich für den Klopfprozess ist es, ihn zu fragen, was er denn jetzt in Bezug auf sein Thema fühle. Damit wird der Klient im Gefühl gehalten. Die Tatsache, dass der Klient seinen Klopfsatz nicht mehr weiß oder sich verspricht, ist ein Hinweis darauf, dass das Gefühl gelöscht ist. Manchmal sind die Gefühle so sehr gelöscht, dass der Klient in der nächsten Stunde behauptet, er habe diese oder jene Angst niemals gehabt. Es kommt zwar selten vor, aber das ist ein Phänomen, das wir aus unserer Praxis kennen. Selbst nach dem Vorlesen aus den Aufzeichnungen wird das Problem weiterhin in Abrede gestellt. Wenn so etwas passiert, ist das ein eindeutiger Hinweis, dass das Klopfen funktioniert hat. Man kann das Thema abhaken.
- Wenn der Klient nicht in der Lage ist, das Gefühl laut auszusprechen, kann er sich dieses innerlich sagen. Dies ist häufig bei Trauer sowie Scham- oder Schuldgefühlen der Fall.
- Bei sehr starken Trauergefühlen (wenn z. B. der Patient weint), reicht es aus, den Patienten einfach nur klopfen zu lassen. Er ist so sehr im Gefühl, dass es reicht, die Trauer zu beklopfen, ohne dass der Klient den Grund der Trauer benennt. Erst wenn die starken Trauergefühle reduziert sind, und der Klient in der Lage ist zu sprechen, kann man nachfragen, was der Grund der Trauer ist.
- Aus Rainers Arbeit mit traumatisierten Kindern in Gruppen wissen wir, dass diese oftmals ihre Gefühle nicht laut aussprechen wollen. Da reicht es vollkommen aus, ihnen zu sagen, dass sie sich auf das jeweilige Gefühl konzentrieren und sich den Klopfsatz innerlich sagen. Man fragt nur nach, ob sich etwas verändert oder besser geworden ist.

3.3.1 Subjektive Stressskala

Um die Intensität eines Gefühls einzuschätzen, kann man die Subjektive Stressskala (engl. Subjective Unit of Distress) zu Hilfe nehmen. Diese Bewertungsskala reicht von 0–10. Null bedeutet kein Stressempfinden, 10 bedeutet maximales Stressempfinden. Man kann auch eine Skala von 0–100

verwenden, um eine noch genauere Differenzierung zu erfassen. Die Einschätzung erfolgt durch den Klienten und sollte spontan und ohne großes Überlegen geschehen. Die Skala dient dem Therapeuten als Orientierung für die Gefühlsintensität des Klienten. Zudem ist sie recht hilfreich für die Klienten, die in der 2. Stunde die Veränderung, die durch das Klopfen passiert ist, negieren. Hier können wir immer dank unserer schriftlichen Aufzeichnungen dokumentieren, wie hoch die Angst oder andere Emotionen waren. Für den Klienten ist so nachvollziehbar, wie stark die Veränderung durch das Klopfen war.

Nachteile der Stressskala In den Anfangsjahren haben wir viel mit dieser Skala gearbeitet. Wir haben nicht nur zu Beginn der Therapiesitzung das erste Gefühl des Klienten einschätzen lassen, sondern nach jeder Klopfrunde das betreffende Restgefühl oder das neu aufkommende Gefühl. Das ist natürlich für den Fluss des Therapieprozesses etwas störend; denn eine derartige Vorgehensweise bringt den Klienten aus dem Gefühl. Er muss überlegen und nachdenken, ist also mit der linken Gehirnhälfte verbunden. Wir sind dann im Laufe der Jahre immer mehr dazu übergegangen, die Skala nicht mehr anzuwenden. Wenn überhaupt, dann benutzen wir sie nur am Anfang der Stunde, um den Anfangsstress bewerten zu lassen. Zudem setzen wir die Bewertungsskala gerne bei skeptischen Klienten ein, in der Regel bei Männern, die noch keinerlei Klopf Erfahrung haben. Für sie machen wir so erfahrbar, dass sich das anfangs hoch eingeschätzte Gefühl deutlich verringert bzw. ganz aufgelöst hat.

Arbeit mit Kindern Bei der Arbeit mit Kindern empfiehlt sich ein kindgerechtes Messverfahren. Hier soll das Kind nach dem Eingangsgespräch die Intensität des Gefühls, das im Vordergrund ist, mit den Armen bzw. Händen beschreiben.

Hierfür werden die Arme mit leicht angewinkelten Ellenbogen nach vorne ausgestreckt, Handfläche gegen Handfläche. Die Arme ganz weit auseinander bedeutet höchste emotionale Belastung. Sind die Handflächen vor der Brust zusammen, bedeutet das: keine emotionale Belastung. Diese Geste kennen wir alle. Gerade Kinder drücken oftmals auf diese Weise spontan ihre Zuneigung aus

(„Ich habe dich soooo lieb!“ Dabei werden die Arme ganz weit auseinandergebracht.) Oder man bittet das Kind, mit der Hand die Entfernung zum Boden zu markieren. Ist die Hand nahe am Boden, heißt das: keine emotionale Belastung. Ist die Hand weit entfernt vom Boden, heißt das: höchste emotionale Belastung. Die Arm-/Handhaltung ist so, als wenn man einen Ball auftippen wollte. Man kann natürlich auch mit Smileys arbeiten. Eine entsprechende Skala ist in unserem Buch „Sorgenfrei in Minuten“ [12] abgebildet.



Praxistipp

Diese Methode, die Intensität mit den Händen zu beschreiben, kann man natürlich auch bei Erwachsenen anwenden, zumal wenn der Klient Probleme hat, die Intensität eines Gefühls mit einer Zahl zu beziffern. Der Vorteil liegt auf der Hand. Denn bei diesen beiden Messmethoden bleibt der Klient auf der rechten Gehirnhälfte, also im emotionalen Bereich.

3.3.2 Warum das Negative benennen?

Durch das „positive Denken“ und den Bereich der Affirmationen haben viele Menschen die Behauptung übernommen (introjiziert), dass das Unterbewusstsein keine Negation kenne. Wenn man z. B. sagt, „ich will keine Angst haben“, dann verstehe das Unterbewusstsein „ich will Angst haben“. Das ist zumindest die Theorie.

Nach unserer Meinung stimmt das so nicht. Denn entscheidend ist, dass in dem Satz das Wort „Angst“ vorkommt, und man sich somit mit dem morphischen Feld der Angst verbindet. Die Negation spielt unseres Erachtens keine Rolle.

Morphisches Feld Aus Sicht von MET stellt insofern der Klopfsatz sicher, dass man den Fokus auf die Angst hält, um durch das Klopfen die Resonanz mit dem morphischen Feld der Angst aufzulösen. Das heißt, würde der Klient nur diesen Satz sagen, ohne zu klopfen, würde die Angst in der Tat immer stärker werden. Das ist ja auch die Realität vieler Menschen, die sich innerlich immer wieder vorsagen bzw. denken oder es sogar laut aussprechen, dass sie Angst vor Krebs haben, dass sie

Angst vor der Zukunft haben oder Angst, den Job zu verlieren. Durch dieses Fokussieren auf die Angst zieht man jedoch genau das in sein Leben, woran man denkt (Gesetz der Anziehung). Dieses Phänomen ist mittlerweile als Noceboeffekt bekannt. Die Noceboforschung hat belegt, dass die Angst, krank zu sein, krank mache.

Auflösung der Energieblockade Wenn jedoch ein Klient den Angst-Satz ausspricht und dabei klopf, wird diese Angst als Symptom einer Energieblockade in den Meridianen aufgelöst, wie oben ausgeführt. Häufige Kommentare bzw. Befürchtungen bezüglich des Klopfsatzes sind jedoch: „Damit klopf ich mir die Angst doch rein.“ „Dann wird meine Angst ja noch schlimmer!“ Dies ist besonders dann der Fall, wenn die Menschen noch keinerlei Klopf Erfahrung haben. Sie würden lieber formulieren: „Die Angst soll weggehen.“ „Ich will keine Angst mehr haben.“ „Ich will nicht mehr traurig sein.“ „Ich will angstfrei sein.“ Oder Ähnliches. Wenn sie erst einmal den positiven Effekt und die Wirksamkeit des Klopfens erlebt haben, sind sie bereit, sich diesem Denkansatz zu öffnen.

Formulierung des Klopfsatzes Dazu möchten wir noch einige wichtige Erklärungen geben: Während er klopf, ist der Patient gefühlsmäßig und auch gedanklich mit einem Thema verbunden. Er adressiert genau die negativen Gefühle und Glaubenssätze, die auftauchen, um sie dann aufzulösen und positiven Gefühlen Platz zu verschaffen. Es geht lediglich darum, die negativen Gefühle und Glaubenssätze zu benennen, die für den Klienten spürbar sind! Wenn jemand eine Angst hat, dann hat er diese Angst. Das hat nichts mit negativem Denken zu tun, sondern mit negativen Erfahrungen in der Vergangenheit, die zu verstärktem Angstverhalten führen.



Merke

Bei MET geht es zunächst einmal um das Bewusstmachen und Auflösen negativer Gefühle und Glaubenssätze, die das Positive, das in allen Menschen vorhanden ist, überdecken. Durch das Aussprechen hält der Klient die gedankliche Fokussierung und somit die Verbindung zu dem Gefühl bzw. Glaubenssatz.

Wenn Klienten irritiert sein sollten, geben wir ihnen genau diese Erklärung und machen ihnen klar, dass nicht das häufige Aussprechen der Angst dazu geführt hat, sie aufzulösen, sondern das Klopfen! Warum sich durch das Klopfen negative Gefühle und Glaubenssätze auflösen, können wir nicht erklären, sondern nur Vermutungen äußern.

Wir haben einfach ungezählte Male erfahren und überprüft, dass es so ist. Etwas anderes ist auch sicher: Positive Gefühle und Gedanken lassen sich durch das Klopfen nicht auflösen, sie verstärken sich! Dazu mehr bei dem Thema Wahlmöglichkeiten (Kap. 3.8) und Affirmationen (Kap. 10.4).

3.4

Hinweise zum Klopfen

3.4.1 Mögliche körperliche Reaktionen der Klienten

Der Klopfprozess wirkt von außen gesehen eher harmlos und wenig anstrengend, um nicht zu sagen banal. Dem ist aber beileibe nicht so.

Vegetative Zeichen Die Klienten zeigen oftmals eine Reihe von körperlichen Reaktionen, die ein Hinweis auf die Intensität des Geschehens sind und den Zusammenhang zwischen Gefühlen und Körper dokumentieren. Es gibt Körperreaktionen, die automatisch ablaufen und die der Klient nicht steuern kann. Das sind Schweißausbrüche, Kribbeln am ganzen Körper, Zittern. Dies sind normale Reaktionen, die wir immer wieder beobachten, gerade auch bei Menschen, die das erste Mal klopfen bzw. bei intensiven emotionalen Themen. Unseres Erachtens sind das Abreaktionen alter, nicht gelöster Gefühle, die körperlich bis auf Zellebene abgespeichert waren. Durch das Klopfen werden diese Gefühle gelöst und durch entsprechende unbewusste Körperreaktionen ausagiert. Das Schwitzen ist aus unserer Sicht eine Entgiftungsreaktion, die häufig und sehr schnell auftritt.

Unbewusste Körperbewegungen Zum anderen kann es zu unbewusst ablaufenden Körperbewegungen kommen, die der Klient kontrollieren könnte. Das sind z.B. Kieferbewegungen, gefletschte Zähne, Fußwippen, Schaukeln des über-

gelegten Beines, wenn der Klient mit überkreuzten Beinen dasitzt, Ballen einer Faust, sich auf die Oberschenkel schlagen, mit dem Fuß aufstampfen etc. Das alles sind wichtige Aktionen, die auf gar keinen Fall vom Therapeuten gestoppt werden dürfen, sind sie doch der körperliche Ausdruck wiedererlebter Ärger- bzw. Wutgefühle.

Wenn wir bei einem Klienten derartige Aktionen wahrnehmen, nehmen wir sie zunächst einmal nur zur Kenntnis und weisen ihn oder sie ggf. im späteren Verlauf der Sitzung darauf hin, falls das für den Therapieprozess wichtig ist. Die häufigste Reaktion ist, dass er oder sie die Aktion stoppt, weil er denkt, das sei falsch. Dann ermuntern wir ihn, sich dieser Bewegungen bewusst zu werden, sie aber auf keinen Fall zu unterdrücken, sondern im Gegenteil, sie zu verstärken und dabei zu klopfen. Da die Körperaktion ja schon Ausdruck seines Gefühls ist, muss er dieses nicht unbedingt benennen. Es reicht, sich körperlich auszuagieren und dabei zu klopfen.

Dasselbe gilt für Laute, die der Klient mit der Stimme macht. Dies ist häufig bei Ärger- und Wutgefühlen der Fall. Diese können sich schon in einem aggressiven Grunzen, in einem Ton oder auch in einem Schrei/Schreien äußern. Alles ist erlaubt, aber immer unter der Prämisse, zu klopfen. Denn es geht nicht darum, seine Ärger-, Wut- oder Hassgefühle auszutoben (Katharsis). Es geht darum, sie zu spüren, ggf. körperlich auszuagieren, wenn der Impuls da ist, und durch das Klopfen aufzulösen.

3.4.2 Hyperventilation

Hyperventilation kann entstehen, wenn Klienten bei der Behandlung sehr heftige Emotionen durchleben, z.B. bei einer Traumarbeit. Aufgrund der heftigen emotionalen Erregung oder des Schluchzens atmen sie statt durch die Nase durch den Mund. Somit wird zu viel Sauerstoff aufgenommen und sie gelangen in den Zustand der sogenannten Hyperventilation. Innerhalb von einer Minute oder weniger kann es zu folgenden Symptomen kommen:

- Schwindel
- Verkrampfung der Hände („Pfötchenstellung“)
- spitzer Mund („Karpfenmaul“)

Der Schwindel tritt zuerst auf. Schon an dieser Stelle intervenieren wir, um die Hyperventilation im Keim zu ersticken. Denn mit dieser „Überatmung“ vermeidet der Klient seine Gefühle, wodurch die MET-Arbeit unproduktiv wird. Darüber hinaus reagieren viele Klienten mit Angst auf den Zustand der Hyperventilation, weil sie das entweder noch nicht erlebt haben – oder sie waren schon einmal damit konfrontiert und haben den herkömmlichen Umgang mit Hyperventilation in Praxen und Krankenhäusern erlebt. Dieser ist eher durch Angst und Panik gekennzeichnet und die Behandlung entsprechend unangenehm für den Patienten.

Praxistipp

Allemal mit MET ist eine beginnende Hyperventilation leicht zu stoppen und eine bestehende leicht aufzulösen. Sobald wir sehen, dass der Klient, die Klientin verstärkt durch den Mund atmet, fordern wir ihn oder sie auf, den Mund zu schließen und durch die Nase zu atmen. Diese Aufforderung muss manchmal, besonders bei hysterischen Patienten, einige Mal wiederholt werden, und zwar laut und deutlich!

Manchmal ist die verstärkte Mundatmung dadurch bedingt, dass aufgrund von heftigem Weinen die Nase des Klienten verstopft ist. Dann fordern wir ihn oder sie auf, die Nase zu putzen, damit sie frei wird. Zusätzlich erklären wir dem Klienten, dass er durch die verstärkte Mundatmung in einen Zustand von Hyperventilation kommen könne und dass dies unnötig, nicht effektiv und zudem für ihn oder sie unangenehm sei. Entscheidend ist für den Therapeuten, ruhig und gelassen zu reagieren.

Wie kann man eine beginnende oder bestehende Hyperventilation stoppen?

- Bei leichten Anzeichen (Schwindel) sofortige Aufforderung, den Mund zu schließen und durch die Nase ein- und auszuatmen und sich den Klopfsatz innerlich vorzusagen. Kommando des Therapeuten: „Mund zu! Durch die Nase ein- und ausatmen!“ Gegebenenfalls muss diese Aufforderung öfter wiederholt werden, bis der Klient Folge leistet.
- Die entsprechenden Symptome beklopfen: Mein Schwindel, mein Schwindel ... bis dieser ver-

schwunden ist. Das dauert wenige Augenblicke. Danach geht man nahtlos zum ursprünglichen Thema über.

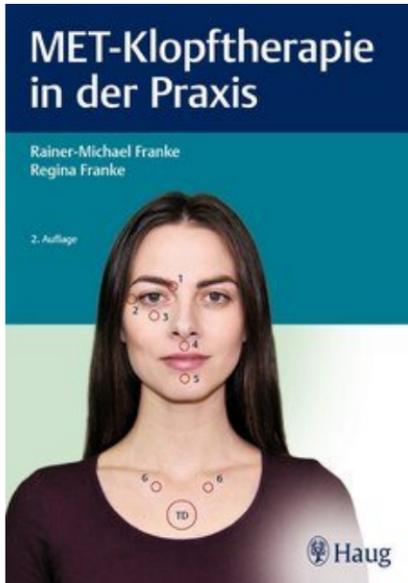
- Wenn der Patient Probleme hat, aus der Hyperventilation herauszukommen, wenden wir die Handrückenreihe an (Kap. 3.6). Diese wird so lange vom Patienten ausgeführt, bis die Hyperventilation aufhört. Dies dauert 2–3 Minuten. Denn durch das Konzentrieren auf die einzelnen Schritte der Handrückenreihe und die hiermit verbundene Nasenatmung wird die Hyperventilation schnell gestoppt. Danach geht man nahtlos zum ursprünglichen Thema zurück.

3.4.3 Klopfen ist Schwerstarbeit

Am Ende einer intensiven Klopf Sitzung sind die Klienten häufig vollkommen erschöpft. Wie oben schon erwähnt, sieht das Klopfen sehr banal und nichtssagend aus. Aber was innerlich beim Klienten geschieht, ist gerade bei intensiven emotionalen Prozessen Schwerstarbeit. Dies wird ja auch bei unserer Studie mit Prognos (Kap. 1.4) eindrücklich bestätigt.

Schlaf Häufig haben Klienten dann auch das Bedürfnis, zu schlafen oder sich hinzulegen. Wenn das in der Praxis möglich ist, sollte man dies gewähren. Wir bitten unsere Klienten immer, sich noch eine halbe Stunde hinzusetzen, um sich zu erden und langsam nach dieser intensiven Innenschau wieder Kontakt zur Außenwelt aufzunehmen, bevor sie ins Auto steigen.

Wasser Wichtig in diesem Zusammenhang ist das Thema Wasser. Für den Klienten sollte immer Trinkwasser bereit stehen, weil erfahrungsgemäß während des Klopfens starker Durst entsteht. Darüber hinaus stellt das Auflösen negativer Gefühle auf körperlicher Ebene eine Entgiftung dar, welche durch das Trinken von stillem Wasser unterstützt werden sollte. Auch nach der Sitzung sollten Klienten zu Hause viel Wasser trinken, um den Entgiftungsprozess fortzuführen.



Franke R-M / Franke R

[MET-Klopftherapie in der Praxis](#)

Handbuch für Therapeuten und Coaches

224 pages, pb
publication 2019



More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life

www.narayana-verlag.com