

MONIKA EMPL · PETRA SPILLE · SONJA LÖSER

# INTROVISION BEI KOPFSCHMERZEN UND MIGRÄNE

DIE INNOVATIVE  
METHODE ZUR  
SELBSTHILFE

© des Titels »Introvision bei Kopfschmerzen und Migräne« (ISBN 978-3-96121-011-4)  
2017 by mvg Verlag, Münchner Verlagsgruppe GmbH, München  
Nähere Informationen unter: <http://www.m-vg.de>

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie.

Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

**Für Fragen und Anregungen:**

[info@mvg-verlag.de](mailto:info@mvg-verlag.de)

Originalausgabe, 1. Auflage 2017

© 2017 by mvg Verlag, ein Imprint der Münchner Verlagsgruppe GmbH,

Nymphenburger Straße 86

D-80636 München

Tel.: 089 651285-0

Fax: 089 652096

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Redaktion: Matthias Michel

Umschlaggestaltung: Manuela Amode

Umschlagabbildung: Shutterstock/PhotoMediaGroup

Abbildungen im Innenteil: S. 56/57: Sonja Löser 2017 with easel.ly; S. 71/72: Sonja Löser 2017; S.

129: Shutterstock/Alexey Blogoodf; S. 134: Shutterstock/Tefi, Shutterstock/Alila Medical Media

Satz: Satzwerk Huber, Germering

Druck: GGP Media GmbH, Pößneck

Printed in Germany

ISBN Print 978-3-86882-776-7

ISBN E-Book (PDF) 978-3-96121-011-4

ISBN E-Book (EPUB, Mobi) 978-3-96121-012-1

Weitere Informationen zum Verlag finden Sie unter

*[www.mvg-verlag.de](http://www.mvg-verlag.de)*

Beachten Sie auch unsere weiteren Verlage unter [www.m-vg.de](http://www.m-vg.de).

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	<b>11</b>
<b>Einleitung: Warum Introvision bei Kopfschmerzen?</b> .....	<b>15</b>
Warum ein weiterer nicht-medikamentöser Behandlungsansatz? .....	16
Theoretische Überlegungen .....	18
Warum gerade Introvision? .....	20
<b>Introvision: Die Kunst, innere Konflikte aufzulösen</b> .....	<b>21</b>
Das Muss/Darf-Nicht-Syndrom .....	23
Die Folgen des Muss/Darf-Nicht-Syndroms .....	24
Subjektive Imperative .....	26
Gewohnheiten erkennen und verändern .....	27
Introvision bei Kopfschmerzen .....	29
Selbstbeobachtung mit dem Kopfschmerztagebuch .....	31
Zusammenfassung: Sensibilisierung der Wahrnehmung .....	34
Die theoretischen Säulen der Introvision .....	36
Woran erkennt man innere Konflikte? .....	36
Bewusstseinsinhalte unter den subjektiven Imperativen .....	39
Konfliktumgehungsstrategien: Dem inneren Ausrufezeichen (vorübergehend) entkommen .....	41
Wie kommt es zu einer Imperativverletzung und was passiert dann im Bewusstsein? .....	44
Psychotonus: Wie geht es Ihrem Gemüt? .....	47
Der Imperativverletzungskonflikt: Wenn ein subjektiver Imperativ nicht eingehalten werden kann .....	49
Zusammenfassung: Die theoretischen Säulen .....	51

<b>Konstatierendes Aufmerksames Wahrnehmen: Wie man lernt, die Dinge zu sehen, wie sie sind .....</b>	<b>55</b>
Exkurs: Was ist eigentlich Stress? .....	58
Wie lässt sich Gelassenheit trainieren? .....	61
Imperative und Scheinriesen. ....	62
Exkurs: Kopfschmerzen und Hypnose. ....	65
Erfahrungen mit dem Kopfschmerztagebuch .....	66
Konstatierendes Aufmerksames Wahrnehmen .....	68
Einige Überlegungen, bevor Sie mit den praktischen Übungen anfangen .....	77
Praktische KAW-Übungen .....	80
Was kann sich durch die Anwendung des KAW verändern? .....	95
Das Zentrum des Unangenehmen: mögliche Auslöser für Kopfschmerzen und Migräne. ....	102
Wenn Sie allein nicht weiterkommen. ....	106
Zusammenfassung .....	109
 <b>Kopfschmerzen aus medizinischer Sicht .....</b>	 <b>111</b>
Diagnose: Migräne oder Spannungskopfschmerzen? .....	111
Wie verbreitet sind Migräne und Spannungskopfschmerzen? .....	116
Beeinträchtigung durch Migräne/Kopfschmerzen .....	119
Forschungsstand .....	120
Wie und warum entstehen Schmerzen? .....	121
Wie entsteht Migräne? .....	125
Stand der Migränerforschung. ....	126
Wie läuft eine Migräneattacke (wahrscheinlich) ab? .....	132
Wie entstehen Spannungskopfschmerzen? .....	141
Wie entsteht der Medikamentenübergebrauchskopfschmerz? .....	142
Kopfschmerzbehandlung aus neurologischer Sicht. ....	146
Medikamentöse Attackenbehandlung .....	147
Nicht-medikamentöse Attackenbehandlung .....	152

Vorbeugende Maßnahmen .....	154
Medikamentöse Vorbeugung .....	155
Nicht-medikamentöse Vorbeugung .....	160
Introvision bei anderen Kopfschmerzarten .....	165
Exkurs: Introvision zur Gewichtsreduktion bei idiopathischer intrakranieller Druckerhöhung (IIP, früher Pseudotumor cerebri) .....	165
<b>Übungen zur Introvision .....</b>	<b>171</b>
<b>Anmerkungen .....</b>	<b>179</b>
<b>Weiterführende Informationen .....</b>	<b>183</b>
<b>Weiterführende Literatur .....</b>	<b>185</b>
<b>Über die Autorinnen .....</b>	<b>191</b>



## **Wichtiger Hinweis:**

Alle Empfehlungen in diesem Buch wurden von den Autorinnen und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft. Dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Autorinnen bzw. des Verlags für Personen-, Gesundheits-, Sach- und Vermögensschäden ist daher ausgeschlossen. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) sind im Buch nicht unbedingt besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann aber nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass die Autorinnen und der Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht. Für Angaben über Indikationen, Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann von den Autorinnen und vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Arztes festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. Jede Einnahme, Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.

Der Verlag weist ausdrücklich darauf hin, dass im Text enthaltene externe Links vom Verlag nur bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung eingesehen werden konnten. Auf spätere Veränderungen hat der Verlag keinerlei Einfluss. Eine Haftung des Verlags für externe Links ist stets ausgeschlossen.

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit haben wir uns dazu entschlossen, geschlechtsbezogene Wörter in eingeschlechtlicher Form zu verwenden. Selbstverständlich gelten alle Bezeichnungen gleichwertig für Frauen und Männer.





# Vorwort

Es ist einem *Spiegel*-Artikel aus dem Jahre 2011 zu verdanken, dass wir uns kennengelernt haben und nun diesen Ratgeber *Introvision bei Kopfschmerzen und Migräne* herausgeben. Das Nachrichtenmagazin berichtete über Introvision als Psychoregulationsmethode. Monika Empl, eine von uns Autorinnen, ist als Neurologin auf Migräne und Kopfschmerzen spezialisiert und war gleich von dem Thema fasziniert. Sie hatte ihre Kopfschmerzpatienten im Blick, die allein aufgrund der häufigen oder chronischen Kopfschmerzen gestresst waren, häufig einen Medikamenten-Übergebrauchskopfschmerz hatten und zudem mentale Blockaden zeigten, wenn es darum ging, einen Weg aus dem Stress zu finden. Introvision schien ihr ein sehr geeignetes nicht-medikamentöses Instrument, um all diese Problemfelder zu bearbeiten.

Monika Empl besorgte sich das Introvisions-Grundlagenwerk *Gelassenheit durch Auflösung innerer Konflikte* von Prof. Angelika C. Wagner und entschied sich für eine Qualifizierung zur Introvisionsberaterin an der Universität Hamburg. Diese Kurse leiten Sonja Löser und Petra Spille, die beiden anderen Autorinnen. Seit ihrem Studium bei Prof. Wagner sind sie von der nachhaltigen Wirksamkeit von Introvision zutiefst überzeugt, haben langjährige Coachingenerfahrung mit Introvision als achtsamkeitsbasierte Methode und sind Gründungsmitglieder des Introvision e.V.

Unser gemeinsames Anliegen mit diesem Buch ist, Ihnen eine praktisch orientierte Einführung in die Introvision zusammen mit detaillierten Informationen zu Kopfschmerzen zu geben, damit Sie Ihre Kopfschmerzen bes-

ser behandeln und (auch selbstgemachten) Stress als Auslöser reduzieren können. Da Patienten allein aufgrund der häufigen oder ständigen Kopfschmerzen gestresst sind, ergänzt eine nachhaltige Stressreduktion die Kopfschmerzbehandlung passgenau. Mit Introvision erleben viele auch ihre eigene Einflussnahme bewusster und wir hoffen, dass es Ihnen ebenso ergehen wird.

Wenn Sie im Folgenden lesen, »mit den Kopfschmerzen bewusster umgehen«, sollte Sie dies nicht abschrecken. Es ist uns durchaus bewusst, dass Sie Ihre Schmerzen sehr intensiv wahrnehmen. Wer die biologische Grundlage der Migräne kennt (dazu mehr im Buch), kann jedoch verstehen, warum eine Technik, die sich mit einer Änderung der gewohnten Wahrnehmung beschäftigt, besonders vielversprechend ist. Denn die Migräne wird als neurologische Erkrankung zunehmend als Störung der Sinnes-Verarbeitung, also der Wahrnehmung und ihrer Steuerung und Filterung verstanden. Introvision wird nicht von heute auf morgen Ihre Kopfschmerzen oder Migräne verschwinden lassen. Sie kann Ihnen aber dabei helfen, einen gelasseneren Umgang damit zu entwickeln, sodass Sie beispielsweise weniger und leichtere Attacken, eine schnellere Erholung nach einer Attacke und eine entspanntere schmerzfreie Zeit haben können.

Mit der Methode Introvision – und hier liegt ein wesentlicher Unterschied im Vergleich zu vielen anderen Entspannungsverfahren – werden nicht nur die Symptome bearbeitet und eine vorübergehende oder auch langfristige Entspannung erreicht, sondern es werden auch die Ursachen von Stress, Anspannung und mentalen Blockaden aufgespürt und aufgelöst. Viele Studien belegen, dass mit diesem Verfahren der Stress dauerhaft gesenkt werden kann. Dabei spielt es eine große Rolle, dass Sie als Leserinnen und Leser eine Reihe von Instrumenten zur mentalen Selbstregulation an die Hand bekommen. Diese Instrumente helfen Ihnen dabei, sich zu entspannen, sich selbst besser zu verstehen und leichter eine andere Perspektive einnehmen zu können. Die Introvision setzt an der Stelle an, wo Ratschläge oder gute Vorsätze genauso wenig helfen wie die eigene Einsicht, dass es gut wäre, öfter mal

einen Spaziergang an der frischen Luft zu machen oder sich weniger über den Chef zu ärgern. Wenn ich immer wieder entgegen besserem Wissen handle, dann fragt die Introvision, was mich denn davon abhält, so zu handeln, wie ich es mir wünsche, und hilft mir, etwas daran zu ändern.

Mentale Blockaden zeigen sich natürlich nicht nur bei Kopfschmerzpatienten. Jeder kennt dieses unangenehme Gefühl, das nicht nur in Extremsituationen wie schwerer Krankheit, drohendem Arbeitsplatzverlust oder Trauer, sondern auch bei Alltagsbanalitäten spürbar ist – wie die schon lange aufgeschobene Steuererklärung, die unliebsame Aufräumaktion, eine lange Liste mit noch zu erledigenden Dingen oder ähnlichem. Mit Introvision erkundet man dieses unangenehme Gefühl und hinterfragt, was einen daran hindert, seine Vorhaben umzusetzen.

Eine grundlegende Idee der Begründerinnen der Introvision ist, die Methode möglichst vielen Menschen zugänglich zu machen. Diese Position vertreten auch die Wissenschaftlerinnen, die unter Federführung von Angelika C. Wagner die Theorie und Praxis der Introvision über viele Jahre gründlich erforscht und weiterentwickelt haben. In diesem Buch möchten wir Ihnen diese wissenschaftlich fundierte Methode so gründlich wie nötig und so alltagstauglich wie möglich nahebringen. Wenn Sie merken, dass Sie doch nicht so gut alleine mit dem Erlernen der Introvision zurechtkommen oder sich den Austausch mit Menschen in ähnlichen Situationen wünschen, finden Sie Tipps und Hinweise am Ende dieses Buches.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß bei der Lektüre und viel Erfolg bei allen Veränderungen, die Sie sich wünschen!

Sonja Löser, Monika Empl, Petra Spille  
März 2017



# Einleitung: Warum Introvision bei Kopfschmerzen?

Endlich ist der große Tag da! Es steht die Hochzeit von Freunden, eine Wanderung oder der lang geplante Segelausflug auf dem Programm. Doch schon beim Aufwachen merken Sie: Der Kopf wird unter Umständen nicht mitmachen. Leicht pulsierende Schmerzen an den Schläfen und ein diskret flaves Gefühl im Magen, und das schon beim Aufstehen – vorsichtshalber lieber gleich eine Tablette nehmen? Aber in der zurückliegenden Woche gab es bereits zwei Tage mit Tabletteneinnahme, und wenn Sie jetzt noch eine nehmen, haben Sie die Hälfte Ihrer Monatsration aufgebraucht. Und das ausgerechnet heute, wo noch so viel zu tun ist: packen, einkaufen, Geschenk besorgen ... Kann vielleicht doch ein Kaffee alleine helfen?

Kennen Sie diese Situation? Da Sie zu diesem Buch gegriffen haben, vermuten wir: ja, vielleicht sogar zur Genüge. Zwar spricht an einem so großen Tag wenig gegen eine dritte Tablette in der Woche, wenn sie eine Ausnahme bleibt, doch wir möchten Ihnen hier eine andere Möglichkeit zeigen: eine nicht-medikamentöse Methode, mit deren Hilfe Sie lernen, mit Ihren Kopfschmerzen besser umzugehen, sie teils behandeln und ihnen vorbeugen können. Und nebenbei auch noch mehr Gelassenheit in Ihr Leben bringen können.

Denn mag die Veranlagung zu Migränekopfschmerzen auch eine (meist ererbte) biologische Grundlage haben, lassen sich die komplexen Vorgänge im Gehirn bei der Entstehung von Kopfschmerzen mental beeinflussen. Das zeigt die Beobachtung, dass Stress häufig Attacken auslösen kann, ebenso wie Entspannung und eine gelassene Grundhaltung die Zahl der Attacken reduzieren, wenn sie die Migräne auch nicht heilen können. Und nach Erlernen der Introvision lässt sich in einer Situation, wie sie gerade beschrieben wurde, vielleicht sicherer und bewusster auch die Frage »Jetzt schon eine Tablette oder noch nicht?« entscheiden.

Dieses Buch ist ein praktischer Ratgeber für Betroffene mit Migräne oder Spannungskopfschmerzen, informiert aber auch über die Entstehung und übliche Behandlung von Kopfschmerzen nach dem aktuellen Stand der Forschung. Sie finden darin neben einer Einführung in die Introvision und ihren theoretischen Hintergrund ganz praktische Anleitungen zu Wahrnehmungsübungen, die Ihnen dabei helfen, diese Methode zur mentalen Selbstregulation schrittweise zu erlernen.

## Warum ein weiterer nicht-medikamentöser Behandlungsansatz?

Als schulmedizinisch orientierte Neurologin schätze ich, Monika Empl, prinzipiell Medikamente und betrachte insbesondere die neueren Migräne-Arzneistoffe wie die Triptane – ebenso wie viele Patienten – als Segen und nicht als Fluch. Das gilt auch für die vorbeugenden Medikamente. Dennoch gibt es gute Gründe, nicht nur bei chronischen Kopfschmerzpatienten, für einen nicht-medikamentösen Ansatz.

Viele Patienten stehen einer medikamentösen Behandlung grundsätzlich sehr zurückhaltend gegenüber. Sei es, weil sie selbst negative Erfahrungen mit Nebenwirkungen von Medikamenten gemacht haben, sei es, weil sie darüber gelesen und Angst davor haben, oder weil sie bei vorbeugenden

Medikamenten ein prinzipielles Unbehagen gegenüber einer täglichen Tabletteneinnahme empfinden.

Auch von ärztlicher Seite gibt es selbst bei Patienten, die offen für eine medikamentöse Behandlung sind, Einwände gegen eine allzu freie medikamentöse Behandlung: Es kann ein Medikamentenübergebrauchskopfschmerz entstehen, wenn man zu häufig Kopfschmerzmedikamente einnimmt, der paradoxerweise eine eigenständige Ursache für chronische Kopfschmerzen darstellt. Der Medikamentenübergebrauchskopfschmerz kann nur mit einer reduzierten Einnahme von Schmerzmitteln bzw. einem Entzug unterbunden werden – eine schwierige Situation für Patienten mit häufigen Attacken. Zudem ergeben sich manchmal ganz praktische Probleme mit Medikamenten, nämlich die tatsächliche Verfügbarkeit. Tabletten kann man zu Hause vergessen, sind unvorhergesehen doch schon aufgebraucht oder im Urlaub im Ausland nicht verfügbar, oder man muss sich vorher erst ein neues Rezept besorgen.

Auch bei nicht-medikamentösen Ansätzen gibt es Einschränkungen: Akupunktur ist nicht immer vor Ort zur organisieren; das gilt noch mehr für eine Biofeedback-Behandlung. Die erheblichen Kosten der nicht-invasiven Vagusnervstimulation werden von der Krankenkasse meist nicht übernommen, und bei Summen von 99 bis über 250 Euro pro Monat werden viele Patienten eine solche Dauerbehandlung, auch wenn sie wirksam ist, nicht aus eigener Tasche bezahlen können.

Für chronische Schmerzpatienten kann manchmal eine Psychotherapie empfehlenswert sein. Doch ist sie meist nicht von heute auf morgen zu organisieren, sondern es muss erst ein geeigneter Therapeut gefunden und die Kostenübernahme geklärt werden. Dass sich eine Psychotherapie in der Regel über einen längeren Zeitraum, bisweilen über Jahre erstreckt, spricht zwar nicht prinzipiell gegen sie, kann für die akute Situation aber manchmal wenig Entlastung bringen.

## Theoretische Überlegungen

Neben diesen praktischen Aspekten sprechen auch theoretische Überlegungen dafür, dass Introvision gerade bei Migränepatienten besonders empfehlenswert sein kann. Migränepatienten haben eine gestörte Reizverarbeitung, mit fehlender Gewöhnung an wiederholte Reize; der Fachbegriff dafür lautet reduzierte Habituation. Das heißt, dass ihr Gehirn auf Reize empfindlicher reagiert als es bei Patienten ohne Migräne der Fall ist. Neuerdings wird die Migräne sogar als Erkrankung der Sinnesverarbeitung verstanden, d.h. dass eine veränderte Verarbeitung von Sinneseindrücken als Grundlage der Krankheit angesehen wird.<sup>1</sup>

Ein Behandlungsansatz, der mittels einer erlernbaren Technik (Konstatierendes Aufmerksames Wahrnehmen) eine Veränderung der Wahrnehmung zur Stressreduktion nutzt, scheint bei einer Erkrankung mit gestörter Sinnesverarbeitung schon von der biologischen/neurophysiologischen Warte aus besonders vielversprechend.

Aber auch von einer mentalen Seite aus betrachtet, bietet der Ansatz der Introvision eine grundlegende Verbesserung bei Migränepatienten: Ähnlich wie bei Patienten mit chronischen Nackenverspannungen, für die bereits Untersuchungen zur Wirksamkeit von Introvision vorliegen, geht die Introvision bei Migränepatienten davon aus, dass bereits eine sich ankündigende Migräneattacke einen inneren Konflikt auslöst, der als automatisch ablaufende Reaktion selbst zu Stress führt: Der Gedanke »*Nicht schon wieder eine Migräneattacke, ich muss doch noch so viel erledigen. Ich darf nicht schon wieder ausfallen!*« führt durch die Verletzung des Selbstbefehls (in der Introvision Imperativ genannt) »Ich darf gerade jetzt keine Migräneattacke haben!« zu einer Verstärkung des psychologischen Drucks und der physiologischen Anspannung. Dadurch erhöht sich noch der Stress und die sich ankündigende Migräneattacke kommt mit größerer Wahrscheinlichkeit als bei (gelassenen) Patienten mit wenigen Attacken und weniger Angst vor Attacken.



Hier ist der Ansatz der Introvision besonders erfolversprechend: Indem der zugrunde liegende innere Konflikt aufgelöst wird, entfällt die bei Migränepatienten wahrscheinlich noch ausgeprägter ausfallende stressauslösende automatische Reaktion (oder wird zumindest abgeschwächt). Da Stress ein wohlbekannter Auslöser ist, ist anzunehmen, dass somit ein Teil der Attacken nicht zum Ausbruch kommt und Introvision bei Migränepatienten besonders gut wirksam sein könnte.

Für achtsamkeitsbasierte Verfahren allgemein ist eine normalisierende Wirkung auf die Reizwahrnehmung nachgewiesen.<sup>2</sup> Ein Effekt auf die Balance der schmerzverarbeitenden Systeme wurde auch in bildgebenden Studien beobachtet.<sup>3</sup> Eine weitere Studie mit bildgebenden Verfahren ergab, dass die Aktivität der Amygdala (der Teil des Gehirns, der für Angst und die emotionale Bewertung von Situationen zuständig ist) bei der Anwendung von Selbstreflexion und emotionaler Introspektion abnimmt.<sup>4</sup> Mit anderen Worten: Wenn es mir gelingt, mich selbst zu beobachten und in mich hineinzuschauen, hat dies spontan eine messbar positive Wirkung. Bei dauerhafter Anwendung kann es zu Veränderungen in den Verknüpfungen von Ereignissen und Emotionen kommen.

### **Studien zu Kopfschmerzen**

Die Wirkung von Introvision auf Migräne ist noch nicht in klinischen Studien nachgewiesen. Es ist hierzu eine Studie an der Neurologischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität München in Zusammenarbeit mit der Universität Hamburg, Forschungsgruppe Introvision, geplant.

Neben vielen Studien über die Effektivität von Introvision bei anderen Erkrankungen, wie z. B. Tinnitus,<sup>5</sup> liegt für chronische Nackenschmerzen bereits eine Studie der Universität Hamburg vor, die bei 83 Prozent der Teilnehmer eine dauerhafte (6 Monate Nachbeobachtungszeit) Reduktion der Nackenverspannungen gezeigt hat, bei 5 Prozent der Studienteilnehmer waren die Nackenverspannungen ganz aufgelöst.<sup>6</sup>

## Warum gerade Introvision?

Nach all diesen Ausführungen mag die Frage naheliegend sein, warum dann nicht einfach Achtsamkeitsübungen wie die Mindfulness-Based Stress Reduction anbieten, vielleicht zusammen mit Muskelrelaxation oder Yoga? Hier kommt ein besonderer Aspekt der Introvision zum Tragen: Die Introvision ist nicht (nur) eine Art standardisierte Wahrnehmungsübung zur Entspannung oder Meditation, sondern quasi eine Meditation mit einem Ziel, ähnlich wie in der Traumatherapie. Das Ziel lautet, dem subjektiv eigenen Schlimmsten ins Auge sehen zu lernen und den zugrunde liegenden inneren Konflikt dauerhaft aufzulösen und somit eine dauerhafte und nachhaltige Entspannung und Stressreduktion zu erreichen sowie mentale Blockaden aufzulösen. In Einzelfällen konnte Introvision im Frühstadium eine Migräneattacke beenden.

Introvision ist, nachdem man sie (unter Anleitung) gelernt hat, überall verfügbar, man kann sie nicht zu Hause vergessen und man benötigt kein Rezept. Ein »Übergebrauch« von Introvision führt nicht zu eigenständigen Kopfschmerzen, wie das bei Medikamenten der Fall sein kann. Sie ist selbstständig immer wiederholbar und (fast immer) ohne Nebenwirkungen durchzuführen. ***Doch es besteht eine Einschränkung: Falls Sie an einer aktiven Psychose leiden, dürfen Sie Introvision nicht anwenden!***

Die Introvision ist kein Wundermittel. Sie wird nicht bei jedem wirken – wie das bei allen Methoden und Verfahren ist –, und eine Anwendung zur Akutbehandlung wird nur in einem frühen Stadium einer Migräneattacke möglich sein. Aber sie kann einen Teil dazu beitragen, die Behandlung, insbesondere die vorbeugende Behandlung zu ergänzen und zu verbessern. Die Gelassenheit, die man durch die Introvision erlangen kann, wirkt sich meist positiv auf viele weitere Lebensbereiche aus.

# Introvision: Die Kunst, innere Konflikte aufzulösen

Der Begriff Introvision kommt aus dem Lateinischen und heißt sinngemäß »in sich hineinschauen«. Introvision ist eine Methode zur Auflösung innerer Konflikte – wenn sich z. B. Gedanken im Kreise drehen oder gar verknoten – mit dem Ziel, gelassener in stressigen Situationen sein zu können. Diese inneren Konflikte werden als Ursache von Stress und Anspannung betrachtet und sind ein häufiger Auslöser von Kopfschmerzen. In diesem Kapitel erhalten Sie eine Einführung in die theoretischen Hintergründe der Introvision. Unser Anliegen ist, Ihnen alle notwendigen Informationen und Zusammenhänge mitzugeben, damit Sie Introvision selbstständig durchführen können.

Introvision bedient sich der Kunst, alles so wahrzunehmen, wie es ist, und nicht, wie es unserer Meinung nach sein sollte. Sie ist also eine Form der nicht-wertenden Wahrnehmung. Das hört sich zunächst recht einfach an – und wir möchten Sie einladen, dies kurz auszuprobieren.

.....

**Übung: Wahrnehmen, ohne zu bewerten**

Nehmen Sie sich zwei bis drei Minuten Zeit, setzen sich gemütlich hin und lassen Sie Ihren Blick einfach durch den Raum schweifen. Versuchen Sie, das, was Sie sehen, nicht zu bewerten – registrieren Sie es und beobachten Sie, was Ihnen durch den Kopf geht.

.....

Vielleicht gehören Sie zu den Menschen, denen diese Übung leichtfällt – dies ist meistens auf Vorerfahrungen in anderen Achtsamkeitstechniken zurückzuführen. Doch in unseren Kursen überwiegen Rückmeldungen wie: »Mir war gar nicht klar, wie viel ich bewerte!« Meistens ist es pure Gewohnheit, das Wahrgenommene zu bewerten. Dagegen ist es häufig nicht die Gewohnheit, bei etwas einen Moment gedanklich zu verweilen. Oft hastet man im Kopf von Gedanke zu Gedanke und es fällt schwer, mental bei der Aufgabe zu bleiben. Der Psychologe Daniel Siegel hat hierfür ein passendes Bild gefunden: Die Gedanken sind »wie ein Hund, der auf einem Spazierweg im Zickzack läuft und sich von diesem oder jenem verlockenden Duft auf dem Weg in die eine oder andere Richtung hingezogen fühlt«.<sup>7</sup>

Ziel der Introvisionsübungen, die wir Ihnen vorstellen werden, ist es, diese Gewohnheit zu ändern. Sie werden lernen, Ihre Aufmerksamkeit jederzeit bewusst von einer Sache auf eine andere zu lenken. Und Sie werden lernen, dieses nicht-wertend zu tun, auch in Situationen, in denen Ihnen dies schwerfällt. Introvision setzt da an, wo eine nicht-wertende Haltung zu einer Herausforderung wird – wenn man beispielsweise vor Wut kocht und der Gedanke »*Das darf doch nicht sein!*« laut und schrill im Kopf brüllt. Mit Introvision lässt sich erreichen, dass man Problemen künftig gelassen ins Auge blicken kann. Schafft man es, sich zu sagen »*Es ist so*« statt »*Das darf nicht sein!*«, dann lässt die innere Anspannung nach, man bekommt etwas Abstand zu der Situation und kann anders handeln, als man es sonst gewohnheitsmäßig tut.

## Das Muss/Darf-Nicht-Syndrom

Nun sind wir schon mitten in dem Themenbereich, den wir augenzwinkernd das Muss/Darf-Nicht-Syndrom nennen. Auf den Punkt gebracht: Etwas ist anders als es sein sollte. Wir alle kennen dafür unzählige Beispiele mit den unterschiedlichsten Ausmaßen:

- Das Kind schmeißt beim Heimkommen die Jacke immer auf den Fußboden und man ermahnt es gefühlt mindestens 50 000 Mal am Tag, sie aufzuhängen.
- Der Nachbar schneidet die Hecke nicht und es sieht aus wie Kraut und Rüben.
- Die Abgabefrist für die Steuererklärung ist (auch dieses Jahr wieder) so gut wie abgelaufen.
- Mein Partner hat eine unheilbare Krankheit mit tödlichem Verlauf.

Jedes dieser Beispiele kann in eine Satzformel gebracht werden, die das Muss/Darf-Nicht-Syndrom verdeutlicht:

- »Das Kind *muss* lernen, die Jacke aufzuhängen! Es *darf nicht* sein, dass sie schon wieder auf dem Boden liegt!« Möglicherweise geht der Gedanke so weiter: »Muss ich denn immer hinterherräumen? Habe ich nichts Besseres zu tun, bin ich denn die Putzfrau von allen ...?!« Spüren Sie die Anspannung in diesen Sätzen?
- »Der Nachbar *muss* doch auch mal die Hecke schneiden! Es *darf nicht* sein, dass es aussieht wie Kraut und Rüben!« Hier könnte es so weitergehen: »Er liegt immer nur faul in der Hängematte, statt sich mal aufzuraffen. Ich tue das schließlich auch und ich weiß nicht, wo mir der Kopf steht. Ich würde auch gern mal einfach nur in meinem Garten sitzen, die Sonne genießen, aber das geht halt einfach nicht!« Merken Sie, wie sich das Thema wandelt?

- »Es *darf* doch *nicht* wahr sein, dass ich schon wieder die Steuerunterlagen nicht rechtzeitig einreichen werde. So schwer kann das doch nicht sein, nächstes Jahr *muss* ich das einfach mal hinkriegen, mich früher dranzusetzen!«
- »Mein Partner wird sterben, und das *darf nicht* sein!« Auch mit einer solch einschneidenden Lebenssituation gehen Menschen sehr unterschiedlich um. In jedem Fall wirkt sich die Art des Umgangs auf den Lebensalltag in dieser schwierigen und wohl belastendsten Zeit einer Partnerschaft aus.

Mit Ausnahme des letzten ist allen Beispielen gemein, dass sie subjektiv sind – nicht jeder verbindet mit diesen oder ähnlichen Situationen ein »Schlimm-Gefühl« oder eine »Katastrophenannahme«. Was den einen Menschen stresst, belastet den anderen viel weniger stark – auch der Umgang mit schwerer Krankheit, Sterben und Tod ist sehr individuell. Aus Introvisionssicht ist wichtig, dass diese »Schlimm-Gefühle« auch subjektiv gültig sind, denn sie stellen die Realität des Menschen, der sie empfindet, dar.

.....

**Übung: Gedanken und Erinnerungen konstatieren**

Kennen Sie eigene Beispiele des Muss/Darf-Nicht-Syndroms?

Gehen Sie gedanklich die letzten Tage durch und überlegen Sie, ob Ihnen Situationen einfallen, in denen etwas anders war, als es für Sie – subjektiv gesehen – sein sollte. Wie sind Sie damit umgegangen? Was ist Ihnen dabei durch den Kopf gegangen? Schreiben Sie diese Beispiele und die Antworten auf die Fragen für sich auf.

.....

## Die Folgen des Muss/Darf-Nicht-Syndroms

In den gerade betrachteten Beispielsätzen fällt auf, dass sie grammatikalisch gesehen in Befehlsform, also als Imperativ, ausgedrückt sind und eine Dringlichkeit in der Aussage mitschwingt. Dies kann zu unterschiedlich stark emp-

fundener innerer Not, Aufregung, Angespanntheit, Getriebenheit oder Druckwahrnehmung führen – wir sprechen hier von einem Imperierungsprozess.<sup>8</sup> Diese Befehlsform mit einer individuellen Bedeutungsschwere heißt in der Theorie »subjektiver Imperativ«. Erteilt man sich selbst einen solchen Befehl, dann kreist die eigene Aufmerksamkeit darum, dass er auch eingehalten werden muss, was unter Umständen einschränkende Wirkung haben kann: Die Aufmerksamkeit ist »enggestellt«, als hätte man Scheuklappen auf. Störende Aspekte werden ausgeblendet, um die Situation zu meistern, und manchmal entsteht so ein Tunnelblick. In der jeweiligen Situation kann es kurzfristig zwar hilfreich sein, etwas auszublenden (z. B. das Abgabedatum der Steuererklärung), um sich aufzuraffen und wieder zu handeln, doch es ist fragwürdig, ob der innere Konflikt dadurch gelöst wird (die nächste Steuererklärung kommt bestimmt). Das Scheuklappen-Aufsetzen, das Ausblenden von Informationen, das Ignorieren von Gegebenheiten – diese Handlungsmuster, die ein Problem oder einen Konflikt umgehen statt es oder ihn zu lösen, nennen wir »Konfliktumgehungsstrategien«. Wie der Name sagt, sind es Strategien, mit denen ein innerer Konflikt umgangen wird. Mit diesem Eingreifen in die eigene Informationsverarbeitung gaukeln wir unserer Wahrnehmung mal intensiver und länger, mal moderater und kürzer etwas vor – denn das, was wir ignorieren, existiert ja nach wie vor in der Realität.

Mit Introvision wollen wir im Grunde nichts weiter erreichen als aufzuhören, in die eigene Informationsverarbeitung einzugreifen:

- Aufhören, sich in den Ärger über die nicht aufgehängte Jacke und über die nicht geschnittene Hecke des Nachbarn hineinzusteigern.
- Aufhören, den sich nähernden Abgabetermin der Steuererklärung zu ignorieren.
- Aufhören, sich schönzureden, dass die Krankheit nicht so schlimm ist.

## Subjektive Imperative

Doch wie geht das? Und warum kommt es überhaupt dazu, dass wir uns in etwas hineinsteigern, dass wir etwas ausblenden, dass wir uns etwas schönreden? In der Introvision wird davon ausgegangen, dass kleinere innere Konflikte auf tieferliegende hinweisen. Dies zeigt das Beispiel des Nachbarn, der die Hecke nicht schneidet: Hinter dem oberflächlichen Ärger über die nicht geschnittene Hecke taucht ein weiterer subjektiver Imperativ auf: »Es darf nicht sein, dass ich nicht einfach nur in meinem Garten sitzen kann!« Ginge man diesem Satz weiter nach, könnte ein noch tieferliegender subjektiver Imperativ auftauchen: »Ich habe überhaupt keine Zeit für Muße – und so wollte ich nie leben!« Schrittweise nähern wir uns so dem Kernimperativ, der dem Ganzen zugrunde liegt. Kann man sich diesem nicht-wertend zuwenden, dann verliert er mit der Zeit seinen Schrecken, sodass die bis dahin angeeigneten Umgehungsstrategien, die selbstschützende Wirkungen haben können, nicht mehr notwendig sind.

In Abbildung 1 sehen Sie einen Imperativbaum, in welchen die Beispiele eingefügt sind. Er verdeutlicht, wie subjektive Imperative zusammenhängen und einen gemeinsamen Kern haben können. Bei einem Blick auf den Aufbau wird schnell klar, dass es egal sein kann, bei welchem oberflächlicher anmutenden subjektiven Imperativ man ansetzt – man landet wahrscheinlich bei demselben Kernimperativ.

Führen Sie sich noch einmal die Bedeutung des Wortes Introvision vor Augen: *in sich hineinschauen*. Mit Introvision gehen wir dem nach, was unangenehm ist, was subjektiv gesehen schlimm ist, wir nähern uns behutsam dem Kern des Ganzen, beleuchten die Facetten eines Themas, das eventuell über einen langen Zeitraum mithilfe von Konfliktumgehungsstrategien im Verborgenen bleiben sollte. Wir schauen in uns hinein, und zwar ohne zu bewerten, was wir wahrnehmen. Die Selbstanwendung kann bei vielen Themen bereits erfolgreich sein. Erreicht man einen Punkt, an dem man nicht weiterkommt, kann ein Gespräch mit einer Introvisionsberaterin hilfreich





**Abbildung 1: Der Imperativbaum**

sein. Den Ablauf und die Besonderheiten eines solchen Beratungsgesprächs werden im Abschnitt »Introvisionsberatung« im nächsten Kapitel erläutert.

## Gewohnheiten erkennen und verändern

Kommen wir zurück auf das Thema Gewohnheiten. Nur wenn uns bewusst ist, wann wir gewohnheitsmäßig etwas tun, können wir etwas daran ändern. Um unsere Gewohnheiten überhaupt wahrzunehmen, ist eine Sensibilisierung notwendig, wir müssen also zunächst unsere Aufmerksamkeit schärfen. Doch die bloße Erkenntnis reicht manchmal nicht aus. Ein Beispiel: Bekanntlich ist Rauchen eine ungesunde Gewohnheit. Doch selbst wenn uns dies bewusst ist

und wir uns dafür entscheiden, das Rauchen aufzugeben, kann uns das schwerfallen oder nicht gelingen. Erfahren wir solche Schwierigkeiten oder ein Scheitern, drängt sich die Frage auf: Was hindert uns daran? Irgendetwas Unangenehmes verbirgt sich hinter dem Aufhören, denn sonst würden wir es ja einfach tun. Die hier zum Tragen kommende Konfliktumgehungsstrategie ist ebenfalls eine uns noch nicht bewusste Gewohnheit. Sie ist ein Teil des Bewusstseins, den wir noch nicht ausreichend beleuchtet haben.

Vergleichen Sie das Bewusstsein mit einer Bühne. Auf einer Bühne gibt es Requisiten, Schauspieler, Statisten, Vorhänge und vieles mehr – dieses alles steht für Ihre Bewusstseinsinhalte, auch Kognitionen genannt. Die Bühne wird beleuchtet und entsprechend nehmen Sie wahr, was sich auf ihr befindet. So wird entweder ein Ausschnitt mit einem Punktstrahler gezielt hervorgehoben oder die gesamte Bühne wird beleuchtet. In der Introvision sprechen wir bei einem Punktstrahler von *Engstellen*, bei der gesamten Bühnenausleuchtung von *Weitstellen*. Um den Unterschied zu verdeutlichen, bietet sich eine Seh-Übung an. Probieren Sie sie einmal kurz aus und beobachten Sie, was passiert:

.....

**Übung: Weitstellen**

Setzen Sie sich bequem hin und richten Sie ihren Blick auf einen Gegenstand, sei es eine Lampe am anderen Ende des Zimmers, ein Baum außerhalb des Hauses oder ein Buch auf dem Couchtisch direkt vor Ihnen. Es sollte ein für Sie angenehmer Abstand sein. Nun lassen Sie Ihren Blick auf diesem Gegenstand ruhen und halten Sie ihn einen Augenblick im Fokus. Versuchen Sie nach einer Weile – ohne die Augen zu bewegen – zusätzlich das wahrzunehmen, was sich am Rande Ihres Blickfeldes befindet. Für die ganze Übung gilt: Versuchen Sie, in einem nicht-wertenden Zustand zu bleiben, und beobachten Sie, was Ihnen durch den Kopf geht.

.....

Vielleicht geht es Ihnen so wie vielen Menschen, die diese Übung zum ersten Mal durchführen: Sie berichten davon, dass sie mehr Details wahrnehmen,

dass sie sich entspannen und es ihnen vorkommt, als würde die Zeit langsamer vorbeigehen. Die Effekte, die bei dieser Übung deutlich werden, können sowohl auf andere Sinne angewandt (z. B. Hören, Körperwahrnehmungen) als auch auf mentaler Ebene genutzt werden. Weitet man die Aufmerksamkeit, werden mehr Details im Bewusstsein wahrnehmbar. Wertet man dabei nicht, bleibt man ruhiger und kann länger den Blick halten, ohne dabei mittels Konfliktumgehungsstrategien die Wahrnehmung zu verzerren – auch bei unangenehmen Themen. Dies hilft bei dem oben vorgestellten Sensibilisierungsprozess: Man kann nur das ändern, was einem bewusst wird, vor dem man nicht wegläuft, bei dessen Auftreten man sich keine Scheuklappen aufsetzt oder sich etwas schönredet. Die Bewusstwerdung eines Problems ist der erste Schritt zu seiner Änderung und je länger wir dort verweilen können, desto mehr Details werden uns klarer.

Diese Übung ist bereits eine Vorübung für die Methode, die in der Introvision eingesetzt wird. Die Übungsreihe stellen wir Ihnen detailliert im zweiten Kapitel (»Konstatierendes Aufmerksames Wahrnehmen«, siehe S. 55ff.) vor.

## Introvision bei Kopfschmerzen

Vermutlich haben Sie zu diesem Ratgeber gegriffen, weil Sie unter Kopfschmerzen oder Migräne leiden und sich erhoffen, mit Introvision eine Methode zu erlernen, mit der Sie die Symptome lindern können. Nun wurde Introvision nicht als Methode zur »Behandlung« spezieller Erkrankungen entwickelt und somit auch nicht für das Feld der Kopfschmerzerkrankungen. Eine Vielzahl von Studien hat die Wirksamkeit von Introvision in einem breiten Spektrum von Störungen oder Beeinträchtigungen nachgewiesen. So wurden beispielsweise Untersuchungen zu Redeanxiety, Schreibblockaden, Nackenverspannungen, Tinnitus, Depression und Stresssituationen im Leistungssport durchgeführt.

Besonders interessant für das Thema Kopfschmerzen sind die Studie von Nicole Pereira Guedes (geb. Pape) zu chronischen Nackenverspannungen

und die Studie von Britta Buth zu Tinnitus. In der Untersuchung von Nicole Pereira Guedes wurden die Teilnehmer nach einer Einführung in die Methode der Introvision gebeten, ihre Aufmerksamkeit auf ihre Nackenverspannung zu lenken, und zwar auf konstatierende, nicht-wertende Art, ohne die Verspannung auszublenden oder herunterzuspielen.<sup>9</sup> Im Verlauf der Studie wurden Selbsteinschätzungen der Teilnehmer zum Grad der Anspannung erhoben. Die Selbsteinschätzungen zeigten, dass die Anspannung erheblich abnahm, auch bevor Gespräche mit einem Introvisionsberater geführt wurden. Nach diesen Einzelgesprächen gaben die Teilnehmer wiederum geringere Werte zum Grad der Anspannung an und sechs Monate nach Ende der Studie waren die Werte nochmals leicht gesunken. Messungen der elektrischen Spannung der Muskulatur zeigten für den Gesamtzeitraum der Untersuchung ein ähnliches Bild, wobei hier die Hauptverbesserungen im Zeitraum nach den Beratungsgesprächen vorlagen.

Die Studie von Britta Buth beschäftigt sich mit der Wirksamkeit von Introvision bei Tinnitusbetroffenen, die oftmals unter einem erheblichen Leidensdruck durch die Dauerbelastung aufgrund der Ohrgeräusche stehen. »Ziel von Introvision (...) ist es, mehr Gelassenheit zu erreichen, damit einhergehend die psychische Belastung durch den Tinnitus zu verringern und zugleich die Wahrnehmungsfähigkeit und die Hörfähigkeit zu verbessern.«<sup>10</sup> Diese Ziele wurden laut der Studie erreicht: Es kam zu einer deutlichen Verbesserung der Gesamtbelastung durch den Tinnitus, d. h. die im Zusammenhang mit Tinnitus auftretenden emotionalen Belastungen, die Hörprobleme und die körperlichen Beschwerden haben im Vergleich zum Zeitpunkt vor der Introvision abgenommen – anders als bei den Teilnehmern der Kontrollgruppe, die keinerlei Introvision erlernt und durchgeführt hatten und deren Werte über den Studienzeitraum nahezu unverändert blieben.

Diese Ergebnisse machen Mut, denn sie besagen, dass Introvision bei körperlichen Beschwerden zur Verbesserung von psychischen und psychosomatischen Symptomen führt und das über den Zeitraum der Studien hinaus. Die Studienteilnehmer profitieren von dem Ansatz »Hilfe zur Selbsthilfe«

langfristig. Dies überrascht uns als Introvisionsexpertinnen nicht, denn Introvision ist themenzentriert (in unserem Fall Kopfschmerzen und Migräne) und spürt innere Konflikte auf, die in Bezug zu diesem Thema stehen, um sie zu lösen. Zudem wird die »Nebenwirkung« angestrebt, dass die angewandte Methode Konstatierendes Aufmerksames Wahrnehmen (KAW) zu einer Gewohnheit wird. So kann sie jederzeit losgelöst von einem bestimmten Thema angewandt werden und folglich wird insgesamt weniger Stress und mehr Gelassenheit empfunden.

## Selbstbeobachtung mit dem Kopfschmerztagebuch

Konstatierendes Aufmerksames Wahrnehmen (KAW, ausführlich vorgestellt im nächsten Kapitel) ist keine neue Erfindung, sondern letztlich nichts anderes als eine spezielle Form der Wahrnehmung, die uns aber im Alltag und vor allem in belastenden Situationen oft nicht gelingt. Werden uns solche Situationen bewusst, können wir *peu à peu* herausfinden, woran das liegen könnte und gezielt üben, die konstatierende Haltung einzunehmen.

Das gilt auch für die Situationen, die unser Thema Kopfschmerzen und Migräne betreffen. Es gibt unzählige unterschiedliche und individuelle Formen und Ausprägungen der Symptome, auf die wir an dieser Stelle nicht eingehen können. Das würde sich auf das methodische Vorgehen der Introvision ohnehin nicht weiter auswirken. Wie bei allen Dingen, die einen belasten, stressen oder beunruhigen, setzt die Introvision zunächst bei der Sensibilisierung für das Thema an, um dann schrittweise den Kern des Problems aufzudecken:

- Wie belastend ist der Kopfschmerz für Sie?
- Wie lange dauern die Schmerzen an?
- Wie fühlen sich die Schmerzen an?
- Welche Auslöser erkennen Sie? Fällt Ihnen etwas auf, das auslösende Wirkungen haben könnte?

## Introvision: Die Kunst, innere Konflikte aufzulösen

Datum		Montag	
Kopfschmerz	Wie belastend ist der Schmerz? (0-10*)	keine	
	Wie lange dauert er an?		
	Wie fühlt er sich an?		
Auslöser	Welche Auslöser erkennen Sie? (z. B. Stress, Aufregung, Menstruation, Änderung des Schlaf-Wach-Rhythmus)		
Begleiterscheinungen	Welche Begleiterscheinungen nehmen Sie wahr?		
	<b>Begleiterscheinung:</b>		
	Intensität vor den Kopfschmerzen (0-10*)		
	Intensität während der Kopfschmerzen (0-10*)		
	Intensität nach den Kopfschmerzen (0-10*)		
	<b>Weitere Begleiterscheinung:</b>		
	Intensität vor den Kopfschmerzen (0-10*)		
	Intensität während der Kopfschmerzen (0-10*)		
	Intensität nach den Kopfschmerzen (0-10*)		
Vorboten	Gab es Vorboten? (z. B. Verspannungen, Konzentrationsstörungen, Stimmungsschwankungen, Aura)		
	Wenn ja, wieviel Zeit vorher?		
	Wenn ja, wieviel Zeit vorher?		
Medikamente	Medikamenteneinnahme	Ja, welche/wieviel	
		nein	
	Wenn ja, haben sie geholfen?	Eher ja	
		Eher nein	
Intervention	Was haben Sie zur Schmerzlinderung getan?		
	Hat es Ihnen geholfen?	Eher ja	
		Eher nein	

**Abbildung 2: Kopfschmerztagebuch**

## Selbstbeobachtung mit dem Kopfschmerztagebuch

Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
8	2				
12h	3h				
Gleichmäßig dröhnender Kopf, v.a. Schädeldecke sehr empfindlich.	leichter gleichmäßiger Schmerz, Schädeldecke nicht mehr so empfindlich				
1 Tag vor meiner Regel	Regel bekommen				
lichtempfindlich	lichtempfindlich				
0	0				
8	2				
5	0				
Ruhebedürfnis	Ruhebedürfnis				
nicht wahrgenommen	0				
8	2				
4	0				
Nackenverspannungen	Nackenverspannung noch da, hat nachgelassen				
2h vorher	seit gestern				
X	X				
X					