



Foto: © Margarete Stöcker

In Gesichtern lesen

Gefühle sehen. Menschen verstehen

Margarete Stöcker

FÜR DEN ERFOLG von Gesprächen und zum Aufbau einer therapeutischen Beziehung ist das Wissen entscheidend, wie sich Ihr Klient fühlt – nicht nur, um die richtigen therapeutischen Schlussfolgerungen zu ziehen, sondern ihm auch ein Feedback zu liefern, das ihm hilft, die eigenen Gefühle stärker wahrzunehmen. Somit dient der Therapeut als Spiegel, in dem der Klient seine Emotionen wiederfindet. Die emotionale Wahrnehmung des Therapeuten steht im Dienst des Klienten.

Abteilungsleiter unter Druck: Sprache souverän, Mimik paradox

Ein 53-jähriger Abteilungsleiter sitzt mir gegenüber und erzählt von seinem Ärger mit seinen Vorgesetzten. Diese verlangten immer mehr Leistung von ihm, er sei jedoch durchaus in der Lage, diese Aufgaben zu meistern. Lediglich seine körperlichen Beschwerden wie Kopfschmerzen, hin und wieder Magenprobleme und der etwas veränderte Schlaf beeinträchtigen

ihn. Dadurch sei er schon einmal unkonzentriert, „Fehler passieren halt“. Seine Ehefrau hätte jedoch darauf bestanden, dass er sich einmal untersuchen lässt.

Immer wieder lächelt er und versichert mit Worten und Gesten, dass er die Aufgaben meistern wird. Nur der Ärger über seine Chefs führe zu seinen Problemen. Doch ich nehme für Bruchteile von Sekunden immer wieder Zeichen von Angst in seinem Gesicht wahr, sog. Mikroexpressionen. Dabei handelt es sich um sehr kurze, unwillentlich und emotional ausgelöste Mimikzeichen, die sich nur für Se-

KURZ GEFASST

- 1 Mimikzeichen, wenn auch nur über Milli- bis Zehntelsekunden, lassen Rückschlüsse auf bestimmte Gefühle zu, auch wenn diese verbal und körpersprachlich verschwiegen oder geleugnet werden.
- 2 Durch die entsprechende therapeutische Resonanz erhält der Patient ein Feedback zur besseren emotionalen Selbstwahrnehmung, Therapieziele lassen sich wirksamer erreichen.
- 3 Da sie mit dem limbischen System wechselseitig gekoppelt ist, kann die Mimik gezielt positive Empfindungen wie Zuversicht, Humor oder Entspannung induzieren.

kundenbruchteile zeigen (0,04–0,5 sec) und in emotional geladenen Situationen auftreten. Erst durch den Versuch des Gesprächspartners, sie zu unterdrücken, stellen sie sich charakteristisch dar.

Was habe ich wahrgenommen? Woran erkenne ich bei diesen Geschwindigkeiten, ob es sich um soziales Lächeln handelt oder erlebte Freude? Die Mundwinkel sind bei beiden angehoben, der entscheidende Unterschied ist im Augenbereich zu erkennen, in Form des Absenkens der Augendeckfalte bei authentischer Freude. Um das so genau und schnell zu erkennen, bedarf es einer Ausbildung und entsprechendem Training.

Mimikdeutung: aufmerksam, absichtsfrei, zugewandt

Der Gesprächspartner liefert mimische Hinweise auf eine Emotion, keine Beweise. Diesen Hinweisen muss der Therapeut weiter nachgehen, z. B. durch empathisches Nachfragen. Das Erkennen und der ressourcenorientierte Umgang damit sind auch die Hauptpfeiler der vom Mimikexperten Dirk W. Eilert entwickelten Mimikresonanz. Dabei kommt es nicht nur auf eine aufmerksame, absichtsfreie und zugewandte Beobachtung an, sondern auch auf das regelmäßige Hinterfragen der eigenen Deutungsgewohnheiten und -motive.

Emotion erzeugt Mimik erzeugt Emotion

Studien haben gezeigt, dass die Mimik direkt mit dem limbischen System als Emotionszentrum des Gehirns verbunden

ist. Damit macht sie Gefühle sichtbar, sei es als Mikroexpression, subtil in Teilbereichen des Gesichts oder als Makromimik. Letztere äußert sich in Gesichtsausdrücken, die länger als 0,5 sec andauern und auftreten, wenn jemand ein Gefühl weder verbergen noch unterdrücken möchte.

Hierbei stehen Mimik und limbisches System in wechselseitiger Beziehung. Somit beeinflussen auch die mimischen Bewegungen das emotionale Erleben. Dieses Phänomen bildet die Grundlage der Empathiefähigkeit und wird auch „sensorisches Feedback der Mimik“ genannt [1]. Denn wir ahmen in einer Unterhaltung meist ständig unbewusst die Mimik unserer Gesprächspartner nach und erhalten somit automatisch einen Eindruck, was in ihnen vorgeht.

Je persönlicher ein Gespräch, desto stärker die Emotion

Warum der Gesprächspartner im beschriebenen Gespräch seine Angst verbergen möchte, bleibt zunächst unbekannt. Hohe Erwartungen an sich selbst, ungelöste innere Konflikte und eine aufwändig verdrängte Emotionalität können hierbei beteiligt sein. Grundsätzlich treten starke Emotionen immer dann auf, wenn das Gespräch etwas Persönliches berührt. Somit können Zusammenhänge mit Themen wie Kontrolle, Finanzielles, Anerkennung, Sterben oder Sexualität starke Reaktionen hervorrufen. Umgekehrt kann auch eine ausbleibende Gefühlsäußerung auf die Beteiligung dieser Themen hindeuten.

Geht es wie im geschilderten Beispiel um wichtige Ziele oder Probleme, wird der Klient daher gefühlsmäßig betroffen sein und sehr wahrscheinlich Mikroexpressionen zeigen – insbesondere bei inneren Konflikten.

Ein weiterer Aspekt ist die sog. Gewinn- und Verlusterwartung, also der einer Situation zugeschriebene Nutzen oder Nachteil: Je höher diese ausfallen, desto stärker die Gefühle.

Wichtig: Entscheidend ist das, was der Betroffene glaubt und damit seine Überzeugung, nicht was er theoretisch erwartet.

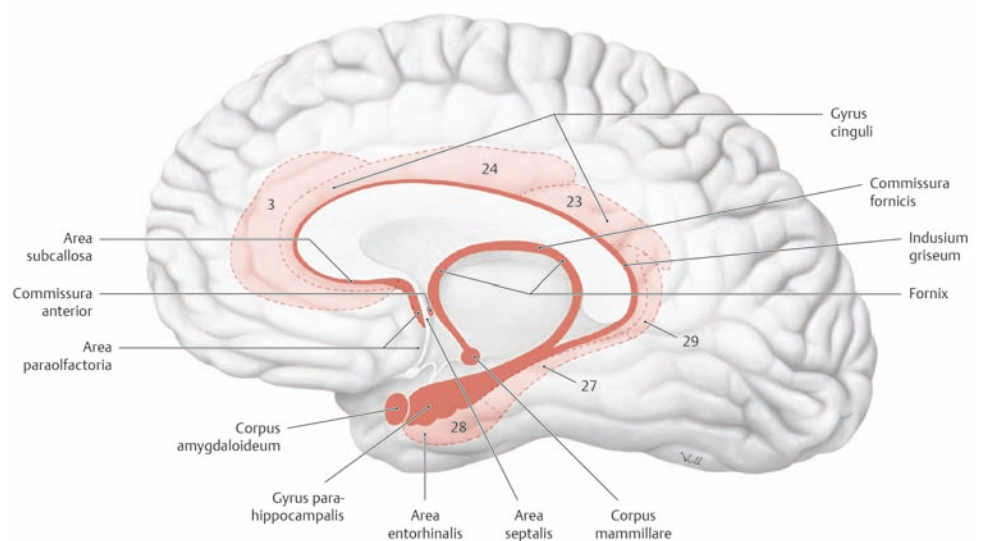


Abb. 1 Limbisches System.

Quelle: Schünke M, Schulte E, Schumacher U. Prometheus. LernAtlas der Anatomie. Kopf, Hals und Neuroanatomie. Illustrationen von M. Voll und K. Wesker. 2. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2009

Im Fall des Abteilungsleiters spielt vermutlich seine soziale Stellung (persönliche Souveränität, Führungsposition mit hohem Ansehen und entsprechendem Einkommen) eine wichtige Rolle und in Verbindung damit auch Ängste, z. B. vor dem Zeigen von Schwäche, Arbeitsplatz- und Existenzverlust, sozialer Ausgrenzung, Kontrollverlust, verdrängten Emotionen, finanziellen Problemen, Diagnosen oder Psychotherapie.

Im weiteren Gespräch nehme ich den Hinweis der Angst auf. Mehrere Möglichkeiten stehen danach zur Verfügung, darunter:

- aktives Zuhören, um weitere Signale wahrzunehmen
- auffordern zum Weitersprechen
- den Klienten durch konkretes Nachfragen oder direktes Ansprechen seinem Gefühl näher bringen

Diese oder weitere Optionen bleiben dem konkreten Gespräch vorbehalten. Wichtig in diesem Zusammenhang ist die Erkenntnis, dass das Gespräch eine andere Richtung genommen hätte, wenn die Emotion nicht wahrgenommen worden wäre.

Sicherheit durch Reflektieren unterdrückter Angst

In diesem Fall erhielt der Klient durch das Ansprechen der Emotionen Gelegenheit, sich zu reflektieren und seine lange verborgene Angst auszusprechen und zu akzeptieren, sodass sie ihn nicht mehr blockierte. Somit konnte er Sicherheit aufbauen und lernen, ressourcenvoll mit den eigenen Gefühlen umzugehen, um sich dadurch zu stärken. Die beruflichen Probleme konnte er auf diese Weise schrittweise abbauen, stärker gestalten und aktiv Grenzen setzen.

Das Erkennen von Mikroexpressionen kann somit erfolgreiche Veränderungsprozesse einleiten. Denn emotional getragene Bereiche bergen einen Zugang zu kausalen Konflikten und Lösungen und ermöglichen ein präzises Einlassen.

Therapeutische Impulse durch positive Mimik

Weitere Bereiche der Mimikresonanz liegen auf der Hand: Wie reagiert der Klient

INFORMATION

Emotionale Intelligenz

Das Wort „Emotion“ entstammt dem lateinischen Begriff „emovere“, das „herausbewegen“ bedeutet, und damit: Beziehungen aufnehmen und gestalten, sich äußern, bewegen und verwirklichen.

Unter emotionaler Intelligenz versteht man die Fähigkeit, eigene und fremde Gefühle richtig wahrzunehmen, zu verstehen und zu beeinflussen [1]. Gegenüber der rein kognitiven Intelligenz entsprechend dem IQ rückt sie zunehmend in den Fokus und wirkt sich in allen Beziehungen aus – von der Partnerschaft über das Lebensumfeld bis hin zum Unternehmen. So haben viele erfolgreiche Menschen ihre Laufbahn zu wesentlichen Anteilen ihren emotionalen Qualitäten zu verdanken.

emotional auf entwickelte Lösungsansätze und wie auf weitere Gesprächspartner, z. B. in der Paartherapie?

Mimik lässt sich jedoch nicht nur diagnostisch, sondern auch therapeutisch hervorragend nutzen. Denn weil wir durch unsere Empathiefähigkeit die Mimik unseres Gegenübers intuitiv imitieren, nehmen wir bis zu einem gewissen Grad seine Emotionen auf. So haben Studien belegt, dass sich mimische Signale von Therapeuten, die z. B. Zuversicht, Freude oder Ruhe vermitteln, emotional in diesem Sinne auf Klienten auswirken. Daher kommt es wesentlich darauf an, für die eigene Mimik sensibel zu sein: Mit welchen Emotionen und mimischen Signalen reagiere ich auf Klienten? Bin ich als Therapeut kongruent, also authentisch in meiner verbalen, körpersprachlichen, gestischen und mimischen Selbstmitteilung?

Entwicklung der Mimikforschung von Darwin bis Ekman

Die Grundlage der Mimikforschung findet sich bereits bei Charles Darwin (1809–1882). In seinem Buch „Der Ausdruck der Gemüthsbewegungen bei dem Menschen und den Thieren“ (1877) schreibt er: „Die Bewegungen der Mimik enthüllen die Gedanken und Absichten eines Menschen mehr als Worte.“ Therapeutisch lässt sich Darwins Zitat wie folgt modifizieren: Die Bewegungen der Mimik enthüllen die Emotionen eines Menschen mehr als Worte.

Darwin stellte die Universalitätshypothese auf. Demnach äußert sich eine Reihe grundlegender Emotionen in der Mimik kulturübergreifend bei allen Men-

schen gleich. Dies wiederum nahm der amerikanische Psychologe Silvan Tomkins (1911–1991) auf und entwickelte daraufhin seine Affekttheorie, nach der alle Menschen 9 unterschiedliche Affekte besitzen, die genetisch und nicht kulturell determiniert sind. Davon beeinflusst, definierte sein Kollege Paul Ekman nach anfänglichen Widerständen und vielen Forschungsjahren 7 Basisemotionen: Freude, Ekel, Überraschung, Ärger, Trauer, Verachtung und Angst.

Weitere Entdeckungen kamen hinzu: Durch Zeitlupenanalysen Hunderter Videoaufnahmen von Patienten bei Psychotherapiesitzungen der beiden Psychologen Ernest A. Haggard und Kenneth S. Isaacs wurden schnelle Gesichtsausdrücke entdeckt. Jahre später beobachteten Paul Ekman und Wallace Friesen unabhängig von diesen Ergebnissen ähnliche Bewegungen und veröffentlichten 1978 schließlich das sog. Facial Action Coding System, kurz FACS. Auf mehr als 700 Seiten werden dort die mimischen Bewegungen nach sog. Action Units (Bewegungseinheiten) beschrieben. Diese stellen einen präzisen Zusammenhang zwischen Mimikaktionen bzw. Gesichtsmuskelaktivität und Emotionen her.

Beispiel: Das Anheben der Mundwinkel wie beim Lächeln entspricht AU 12 (soziales Lächeln). Zusammen mit AU 6 (Zusammenziehen des äußeren M. orbicularis oculi = Ringmuskel um die Augen mit „Lachfältchen“) lässt sich auf echt erlebte Freude schließen.

So lächelte im Fallbeispiel der Klient oft, zeigte dabei jedoch ein soziales Lächeln ohne echt erlebte Freude: Nur sein Mund lächelte, ohne die Beteiligung der Augenpartie. Somit zeigt sich das soziale



Abb. 1 Echte erlebte Freude: Die Ringmuskeln um die Augen sind zusammengezogen.
Foto: © Margarete Stöcker

Lächeln als Maske, welche häufig Emotionen wie Trauer oder Angst verbergen soll. Entscheidend ist hierbei, welches Gefühl vorher sichtbar wurde oder während des Lächelns durchsickert. Die kommunizierte Emotion entsprach demnach in diesem Fall nicht der tatsächlich erlebten, wie sich später bestätigte.

Interpretation und Beobachtung unterscheiden lernen

Die therapeutische Arbeit mit der Mimik folgt entsprechenden Grundsätzen, darunter das Trennen von Beobachtung und Interpretation. Denn die meisten Menschen bewerten Beobachtungen sofort und unbewusst anhand ihrer persönlichen Erfahrung.

Im beschriebenen Fall war es wichtig, die Interpretation „Angst“ mit dem Klienten zu besprechen. Denn eine Fehlinterpretation könnte z. B. eine tragfähige therapeutische Beziehung unreflektiert infrage stellen, wenn die Angst auf die Therapiesitzung bezogen würde. Ängste können auch generalisiert, phobisch oder mit Zwängen assoziiert auftreten. Daher ist zu klären: Erfährt auch der Klient die vermutete Emotion, und warum trat sie auf?

Auch wenn eine Person auf emotionale Themen neutral reagiert und keine mimischen Signale zeigt, liefert dies wichtige Hinweise auf einen intensiven persön-

lichen Bezug. Allerdings können auch verschiedene Erkrankungen zu einer herabgesetzten Mimik (Hypomimie) führen, darunter M. Parkinson, Depression, Fazialislähmung, ALS, aber auch Behandlungen im Stirnbereich mit Botox [2].

Für Therapeuten und Coaches ist es daher nicht nur entscheidend, Emotionen ihres Gegenübers durch aufmerksame Beobachtung zu erkennen, sondern auch damit in die Resonanz zu gehen. Dies gilt nicht nur im therapeutischen Setting, sondern grundsätzlich in menschlichen Begegnungen. ■

Dieser Artikel ist online zu finden:
<http://dx.doi.org/10.1055/s-0035-1549146>

Literatur

- [1] Eilert DW. *Mimikresonanz*. Paderborn: Junfermann; 2013
- [2] Hennenlotter A, Dresel C, Ceballos Baumann AO, Wohlschlagel AM, Haslinger B. *The Link between Facial Feedback and Neural Activity within Central Circuitries of Emotion*. *Cereb Cortex*. 2009; Mar; 19(3): 537–42. doi: 10.1093/cercor/bhn104. Epub 2008 Jun 17



HP Margarete Stöcker

Senningweg 9
58239 Schwerte
E-Mail: m-stoecker@schwerte.de
Internet: www.fortbildungvorort.de,
www.mimikresonanz-institut.de

Margarete Stöcker ist Heilpraktikerin für Psychotherapie, Mimikresonanz-Trainerin, M. A. Gesundheits- und Sozialeinrichtungen, Diplom-Pflegewirtin (FH), Traumazentrierte Fachberaterin (DeGPT und EST-SS), NLP-Practitioner (DVNLP), Hypnosetherapeutin, Entspannungspädagogin und Lehrbeauftragte an der Hamburger Fern-Hochschule im Studienzentrum Bielefeld. Zu Ihren Tätigkeitsschwerpunkten zählen Inhouseschulungen im Gesundheitswesen sowie Aus- und Weiterbildungen im eigenen Bildungsinstitut „Fortbildungvorort“, darunter Ausbildungsangebote zur Mimikresonanz.