



Zweite vollständig
überarbeitete Auflage

Thomas H. Dozier

Misophonie

verstehen und überwinden

Entstehung und Verlauf,
Diagnose und Behandlung

Thomas H. Dozier

Misophonie

verstehen und überwinden

Entstehung und Verlauf,
Diagnose und Behandlung



LOTUS PRESS

Haftungsausschluss

Die nachstehend dargelegten Informationen sind die Ansichten des Autors am Erscheinungsdatum. Dieses Buch dient nur zu Informationszwecken. Aufgrund der schnellen Veränderungen von Erkenntnissen behält sich der Autor das Recht vor, seine Auffassungen jederzeit zu ändern oder zu aktualisieren. Obwohl alle Anstrengungen unternommen wurden, die Richtigkeit der Informationen des Buches zu überprüfen, übernimmt der Autor keine Verantwortung für Fehler, Ungenauigkeiten oder Auslassungen.

Dieses Buch bietet keinen ärztlichen Rat und sollte nicht als Ersatz für einen Arztbesuch verwendet werden. Der Leser sollte bezüglich seiner Gesundheit regelmäßig einen Arzt konsultieren, besonders dann, wenn er Symptome aufweist, die eine Diagnose oder ärztliche Behandlung erfordern.

Um die Privatsphäre der Patienten zu schützen, die ihre Erfahrungsberichte zur Verfügung stellten, wurden ihre Namen geändert.

Impressum

Thomas H. Dozier: Misophonie verstehen und überwinden

Zweite vollständig überarbeitete Auflage

Titel der amerikanischen Originalausgabe: Understanding and Overcoming Misophonia - A Conditioned Aversive Reflex Disorder. Herausgegeben vom Misophonie Behandlungsinstitut, 5801 Arlene Way, Livermore, CA-94550

Copyright by Lotus-Press, 2016

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung jeder Art, auch durch elektronische Medien und die Übersetzung in andere Sprachen sind vorbehalten.
Keine Reproduktion – auch nicht teilweise – ohne Zustimmung des Verlages.

All rights reserved.

www.lotus-press.com

ISBN 978-3-945430-64-4

Inhalt

Vorwort des Herausgebers.....	9
Vorwort.....	13
1. Einführung.....	15
2. Diagnose.....	25
Fehldiagnosen.....	27
Wie Sie herausfinden, ob Sie an Misophonie leiden.....	28
Den Schweregrad der Misophonie bewerten.....	29
Misophonie Aktivierungsskala (MAS-1).....	29
Amsterdam Misophonieskala (A-MISO-S).....	31
Misophonie-Selbstbewertungsfragebogen.....	34
3. Trigger.....	39
Die Ausbreitung von Triggern.....	41
Übliche misophonische Trigger.....	43
4. Emotionen!.....	47
Emotionale Reaktionen der Misophonie.....	48
5. Schuldgefühle.....	51
6. Statistik.....	55
Häufigkeit.....	55
Alter bei Beginn der Störung.....	57
Verlauf und Prognose.....	58
7. Was genau im Körper passiert.....	61
Die unfreiwillige emotionale Reaktion.....	62
Der körperliche Reflex.....	63
Wie das Verständnis vom misophonischen Reflex Ihnen hilft.....	68
Den körperlichen Reflex identifizieren.....	69
Gesamtbild der misophonischen Komponenten.....	71
Zusammenfassung.....	72
8. Misophonie - ein aversiver konditionierter Reflex.....	75

Der Pawlow'sche Reflex.....	75
Der misophonische-konditionierte Reflex.....	78
9. Bewältigungsstrategien.....	85
Offen über Misophonie reden.....	86
Schaffen Sie eine triggerfreie Oase.....	88
Gesundheit und Wohlbefinden.....	89
Triggern aus dem Weg gehen.....	90
Bewältigungspläne für die ganze Familie.....	91
Sorgen Sie für eine geräuschvolle Umgebung.....	92
Das „Misophonie-Management-Programm“.....	93
Kopfhörer.....	96
Ohrstöpsel und Kopfhörer mit Geräuschunterdrückung.....	99
Muskelentspannungstechniken.....	101
Überblick.....	102
Muskelentspannung als Bewältigungsstrategie.....	104
Richtlinien für Progressive Muskelentspannung.....	105
Keine Gefahr, aber trotzdem danke!.....	108
Die innere Einstellung.....	111
Entgegenkommen am Arbeitsplatz.....	112
Schulen.....	113
Technische Hilfen in Kinos, Hörsälen und Kirchen.....	115
10. Behandlungsmethoden.....	117
Entspannung des Reflexmuskels.....	117
Neural-Repatterning-Technique (NRT).....	120
Fallstudien.....	124
Die Trigger-Tamer-App.....	132
Die Sequent-Repatterning-Hypnotherapie (SRT).....	135
Die Psychosomatic-Remediation-Technique (PRT).....	138
Verhaltenstherapie.....	141
Neurofeedback.....	143
Medikamente gegen Angststörungen und Depressionen (Anxiolytika und Antidepressiva).....	145
Tinnitus-Retraining-Therapie (TRT).....	146
Das Blockieren des Reflexes.....	147
Behandlungen, die Sie vermeiden sollten.....	148

11. Misophonie bei Kindern.....	151
Kinder, die Misophonie entwickeln.....	152
Die Entwicklung des ersten misophonischen Triggers.....	154
Was können die Eltern tun?.....	155
12. Misophonie oder „Konditionierte Aversive Reflexstörung“ (CARD).....	159
Der nächste Schritt.....	161
Weiterführende Adressen.....	163
Internet.....	163
NRT-Behandlungen (Neural-Repatterning-Technique) nach Dozier in Deutschland.....	164
Technische Hilfsmittel.....	164
Literatur.....	165
Englischsprachige Literatur.....	165
Englischsprachige CDs.....	166
Literaturnachweise.....	167

Vorwort des Herausgebers

„Ich kann es nicht haben, wenn ich Mama essen höre. Darf ich das Radio anmachen?“ Mein Sohn war 12, als er das beim Mittagessen zum ersten Mal sagte. Bestürzt nahmen wir den Hass und die Verzweiflung in seinem Blick wahr. Wir konnten uns nicht erklären, was los war.

Er machte gerade eine schlimme Zeit in der Schule durch, in der er Mobbing und Ausgrenzung erfahren musste. Und nun konnte er nicht mehr mit der Familie am Tisch sitzen. Er fing überhaupt an, alle Situationen zu meiden, bei denen gegessen wurde. Kein abendliches gemeinsames Fernsehen, keine Kinobesuche, kein Essen gehen - es gab fast keine gemeinsamen Unternehmungen mehr. Meine Frau war völlig fertig - das Gefühl, dass das eigene Kind sich vor ihr ekelte, belastete sie schwer.

Es wurde immer schlimmer, er konnte dem Unterricht in der Schule nicht folgen, wenn jemand in der Klasse Kaugummi kaute - und einer kaute eigentlich immer, auch die ein oder andere Lehrperson. Wir Eltern ahnten nicht einmal, wie schlecht es ihm dort ging - und er durchlitt die Hölle.

Als psychotherapeutischer Heilpraktiker, spezialisiert auf Phobien und Zwangserkrankungen, erkannte ich in seinen Stresssymptomen gleich die Anzeichen einer Phobie - eine „Kauphobie“ habe ich es genannt. Ein fataler Irrtum. Alle meine Methoden, die sonst so wunderbar halfen, blieben bei meinem Sohn wirkungslos. „Du kannst als Vater dein Kind nicht therapieren!“, sagte man mir. Also schickten wir ihn zu anderen Therapeuten - Jugendpsychologen, Klopftherapeuten, Kinesiologen, und später Verhaltenstherapeuten und auch einem Therapeuten für Traditionelle Chinesische Medizin. Zwischendurch Familienaufstellungen, Aggressionsseminar, Reiki und noch vieles mehr - alles ohne

den geringsten Erfolg. Es wurde immer schlimmer. Unsere familiäre Situation war stark belastet, wir Eltern suchten verzweifelt nach einer Ursache. Was hatten wir bloß derart falsch gemacht, dass es unserem Kind so schlecht ging? Mit 18 rutschte er in eine Depression und bekam das Antidepressivum Citalopram, was seine Empfindlichkeit Geräuschen gegenüber etwas zu verbessern schien. Leider nur kurzzeitig. Während der Ausbildung zum Erzieher litt er sowohl in der Schule als auch in seiner Wohngemeinschaft wegen unterschiedlichster Nebengeräusche wie das Bassbrummen der Musik der Zimmernachbarn, Fiepen der Heizung etc., so dass er keine Möglichkeit zur Erholung hatte. Er fing an, sein Leben zu hassen. Niemand schien sein Leid nachvollziehen zu können, kein Therapeut hatte je von solchen Symptomen gehört. Alle Therapieversuche waren wirkungslos, keine Hilfe in Sicht. Er brach seine Ausbildung ab und war völlig verzweifelt. Und die ganze Familie mit ihm.

Dabei ist er intelligent, handwerklich begabt, hilfsbereit, sozial kompetent - sobald aber jemand in seiner Umgebung aß oder kaute, war er nicht mehr er selbst. Und inzwischen reichte schon der Anblick sich bewegender Kiefer.

Dann, er war inzwischen 24 Jahre alt, nach über 12 Jahren des Suchens und erfolglosen Therapierens, ein Lichtblick: Auf der Suche nach einer Möglichkeit, bei einem Computerspiel die Kau Geräusche, die ertönten, wenn Energie getankt wird, auszuschalten, fand er im Internet etliche Leidensgenossen, die genau dieses Geräusch auch maßlos störte. Und einer schrieb: „Da springt meine Misophonie voll an“.

Mit dem Satz: „Ich weiß jetzt, was ich habe, es heißt Misophonie!“, kam er zu mir. Und zusammen begannen wir zu recherchieren. Ich las alles, was es an Büchern zum Thema gab - nicht viel und alles auf Englisch. Meist waren es deprimierende Selbsterfahrungsberichte, alle mit dem Konsens „Misophonie ist nicht heilbar“. Eins aber war anders. Der amerikanische Familientherapeut Thomas Dozier hatte jahrelang auf dem Gebiet geforscht und entdeckt, dass Misophonie etwas ganz anderes als eine Phobie ist,

ja, dass die Art, wie Phobien behandelt werden, Misophonie sogar noch schlimmer macht. Er beschreibt sie als erworbenen Reflex, bei dem eine Muskelreaktion eine zentrale Rolle spielt.

Alles, was Thomas zum Thema zu sagen hatte, passte genau zu dem, was mein Sohn durchlebt und durchlitten hatte. Sogar den Muskelreflex konnten wir anhand Thomas' Anleitung identifizieren und üben jetzt gezielt, die misophonische Reaktion aufzulösen.

Die Erleichterung allein dadurch, dass es nun endlich eine richtige Diagnose gab, war enorm. 12 Jahre lang, sein halbes Leben also, hatte unser inzwischen erwachsenes Kind von allen Therapeuten gehört, dass es sich den belastenden Situationen nicht entziehen dürfe - denn Konfrontation ist bei der Therapie von Phobien die übliche Methode. Er zwang sich also, seine Trigger auszuhalten. Auch ich als Vater hatte ihn darin bestärkt, die Konfrontation zu suchen und ihr keinesfalls aus dem Weg zu gehen. Aber Misophonie ist keine Phobie. Mittlerweile wissen wir, dass dies bei Misophonie der absolut falsche Weg ist. Und uns ist klar geworden, warum sich sein Zustand immer weiter verschlechterte: nicht trotz, sondern wegen der Therapien. Allein durch das Wissen über Misophonie ist das Leben für uns sehr viel leichter und entspannter geworden. Wir können ganz anders mit der Situation umgehen und sind auf einem guten Weg.

Die Tatsache, dass es noch keinerlei deutschsprachige Literatur über Misophonie gab, veranlasste mich, Thomas nach den Übersetzungsrechten für sein Buch zu fragen. Er willigte begeistert ein, so dass Sie nun dieses Buch in den Händen halten können.

Ich hoffe, dass es vielen Misophonikern, ihren Familien und Freunden eine Hilfe sein wird.

Andreas Seebeck, Juni 2016

Vorwort

Wie ich mit Misophonie in Berührung kam

Freitag, 31. August, 2012 - der Tag, an dem ich den Begriff „Misophonie“ zum ersten Mal hörte. Eine Mutter bat mich im Rahmen einer Familientherapie um Rat. Sie erzählte, dass ihre Tochter unter Misophonie leide, die sich bei ihr in einem starken Hass auf die Atem- und Essgeräusche ihrer Eltern äußerte. Die Situation in der Familie sei dadurch stark belastet. Eine Behandlung dafür gäbe es nicht.

Da ging mir ein Licht auf. Plötzlich verstand ich, was mit meiner inzwischen erwachsenen Tochter los war, die es nicht ertragen kann, mich kauen zu hören: Sie litt an Misophonie! Und ebenso ihre Tochter.

Ich wollte diesem rätselhaften Zustand auf den Grund gehen und begann über Misophonie zu recherchieren. Ich bin noch nie einer Herausforderung aus dem Weg gegangen, und hier startete mir eine direkt ins Gesicht. Hier konnte ich gleichzeitig meiner Familie und vielen anderen Menschen helfen.

Es macht mir Freude, anderen zu helfen, noch dazu bin ich ein hartnäckiger Mensch. Wenn ich mir also etwas in den Kopf gesetzt habe, dann bleibe ich auch trotz Rückschläge oder Hindernisse dabei. Behandlungsmethoden für Misophonie, einschließlich Smartphone-Apps, zu entwickeln, war für mich ein technisch anspruchsvolles und vielversprechendes Projekt und mittlerweile sind wir dabei schon sehr weit gekommen.

Ich hoffe, dass dieses Buch Ihnen helfen wird, Misophonie zu verstehen. Falls Sie Misophoniker sind, kann es Ihnen Hilfestellung geben, sofortige Änderungen in Ihrem Leben vorzunehmen und dadurch Ihr Leiden und den damit verbundenen emotionalen Stress zu reduzieren. Sie können lernen, ihren Zustand in den Griff zu bekommen, denn Sie sind nicht verrückt und Sie haben auch keinen Geburtsfehler. Ihre Trigger sind im Laufe der Zeit, evtl. sogar vieler Jahre, entstanden, und deshalb können sie auch nicht von heute auf morgen überwunden werden - doch es ist möglich. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg dabei. Packen wir es gemeinsam an!

Thomas H. Dozier

1. Einführung

Der Begriff „Misophonie“ setzt sich aus den griechischen Wörtern „Miso“ (Hass) und „Phonia“ (Geräusche) zusammen und bedeutet wörtlich „Hass auf Geräusche“. Charakteristisch für Misophonie sind extreme emotionale Reaktionen auf normale Geräusche oder auch visuelle Eindrücke. Diese sogenannten „Trigger“ lösen emotionale Reaktionen wie z.B. Wut oder Ekel aus. Die Wut auf den Trigger kann durchaus unterschiedlich ausfallen und die ganze Bandbreite von Irritation bis Hass durchlaufen. Die Störung wurde 2001 von den Neurowissenschaftlern Dr. Pawel und Dr. Margaret Jastreboff¹ so benannt. Im Jahre 1997 identifizierte die Audiologin Marsha Johnson² sie zum ersten Mal und nannte sie „Selektive Geräuschintoleranz - Selective Sound Sensitivity Syndrome“, oder als Kurzform „4S“. Diese Bezeichnung ist zwar viel treffender, da die Intoleranz nur bestimmte, d.h. selektive Geräusche umfasst, aber mittlerweile ist der Begriff „Misophonie“ bekannter und schließt auch visuelle Trigger mit ein.³

Sie fragen sich wahrscheinlich: „Wie können solche unscheinbaren Geräusche derart belastend sein? Wie und warum provozieren diese Geräusche solche irrationalen Ausbrüche von Wut und Ekel?“

Es ist schwer zu begreifen, dass etwas so Harmloses wie das Knirschen von Kartoffelchips oder ein Schniefen derart extreme Reaktionen auslösen kann. Ist das vielleicht alles nur Einbildung? Das kann doch gar nicht sein, das gibt es doch gar nicht! Aber lei-

¹Jastreboff & Jastreboff, 2002

²Bernstein, Angell, & Dehle, 2013

³Bernstein, Angell, & Dehle, 2013; Dozier, 2015a; Johnson et al., 2013; Schröder, Vulink, & Denys, 2013

der gibt es das doch - und es ist noch dazu viel schlimmer als man es sich als Nicht-Betroffener vorstellen kann.

Ein Misophoniker reagiert sofort auf den Triggerstimulus, der entweder hörbar oder sichtbar ist. Diese Reaktion ist ein Reflex, also unmittelbar und unfreiwillig. Die Trigger sind häufig leise, normale Geräusche, die Nicht-Misophoniker oft gar nicht wahrnehmen. Wenn jedoch ein Misophoniker zusammen mit jemandem im Zimmer ist, der auf seinem Kaugummi herumkauert, wird er das hören und sofort darauf reagieren.

Misophonie ist immer mit starken Gefühlen verbunden, üblicherweise Hass, Wut, Ekel, Verbitterung. Unter Umständen fühlt sich die betroffene Person sogar angegriffen. Misophoniker wollen dem Geräusch um jeden Preis entkommen. Oft greifen sie ihre Triggerperson in Gedanken körperlich oder verbal an. Die wenigsten setzen diese Gedanken jedoch in die Tat um.

In diesem Buch stelle ich Ihnen Menschen vor, die an Misophonie leiden. Einige von ihnen sind meine Patienten, andere habe ich privat kennengelernt. Alle gaben mir ihr Einverständnis, ihre Geschichte zu veröffentlichen, damit anderen damit geholfen werden kann. Ihre Namen wurden geändert, um ihre Privatsphäre zu schützen. Beginnen wir mit zwei Männern, die hoffen, eines Tages nicht mehr hilflos ihrem Leiden ausgesetzt zu sein.

Ryans Geschichte

„Meine Misophonie trat auf, als ich ungefähr sechs oder sieben Jahre alt war. Wenn meine Eltern mit mir schimpften, hielt ich mir die Ohren zu und bat sie, mich nicht anzuschreien. Sie schrien nicht wirklich, doch ich habe zusätzlich zu meiner Störung auch noch ein überdurchschnittliches Hörvermögen. Als wir das von ei-

nem Hals-Nasen-Ohrenarzt überprüfen ließen, redete meine Mutter jedoch während des Hörtests mit dem Arzt, und so dachten sie, dass ich halb taub wäre.

Ich würde sagen, dass meine Trigger sich über die Jahre hinweg vervielfältigt haben. Anfangs störten mich nur Kauengeräusche, aber als ich zur Uni ging, verschlimmerte sich alles unglaublich schnell. Selbst wenn nur die Möglichkeit besteht, dass jemand im gleichen Zimmer essen wird, stehe ich auf und gehe raus, aus Angst vor dem was passieren könnte. Vogelgezwitscher (es begann in meinem ersten Studienjahr in der Uni, weil die Vögel vor meinem Schlafzimmerfenster keine Ruhe gaben), das Klicken eines Kugelschreibers, das Klopfen von Fingernägeln, Tastaturgeräusche vom Handy, schweres Atmen, jegliches Geräusch, das durch die Wände dringt, aber ganz besonders Stimmen, Schniefen, Räuspern, der Bass von Musik und vieles mehr. Meine Misophonie hat sich so weit entwickelt, dass jedes sich wiederholende Geräusch mich wahn-sinnig macht. Ich bin dauernd auf der Hut vor Triggergeräuschen und schlafe deswegen immer mit Kopfhörern, weißem Rauschen und einem Ventilator auf höchster Stufe.

Freunde und Familienmitglieder wissen schon länger, dass etwas mit mir los ist, denn sobald ich einen Trigger wahrnehme, werfe ich ihnen einen Blick zu, der ihnen sagt: „Hör damit auf oder ich bringe dich um!“ Sie hören dann auch sofort mit dem auf, was sie gerade tun, und entschuldigen sich, woraufhin ich mich natürlich furchtbar fühle. Zu essen ist ja schließlich normal und man sollte sich dafür nicht entschuldigen müssen. Ich weiß ja, dass ihr Verhalten absolut in Ord-

nung ist. Sie lösen diese fürchterlichen Emotionen in mir ja nicht mit Absicht aus und die Geräusche, die mich nerven, sind schließlich Alltagsgeräusche. Doch in dem Moment kann ich nur an das Geräusch denken und wenn ich ihm nicht entkommen kann (ich ziehe mich wenn möglich zurück), dann drehe ich durch. Im Studentenwohnheim an der Uni konnte ich zum Beispiel meine Zimmernachbarn hören und da ich diesem Geräusch nicht entkommen konnte, flippte ich aus und fing an, gegen die Wände zu schlagen und zu brüllen. Ich kochte nur so vor Wut. Später schämte ich mich dann für mein unkontrolliertes Verhalten, aber ich konnte einfach nichts dagegen tun. Wenn ich dem Geräusch nicht entkommen kann, fühlt es sich nach ungefähr fünf Minuten so an, als ob die Leute mich mit Absicht nerven wollen. Natürlich griff der Leiter des Studentenwohnheims ein, ich wohne jetzt nicht mehr auf dem Campus.

Nachdem ich meiner Familie die Forschungsergebnisse von misophoniatreatment.com vorlegte, zeigten alle weit mehr Verständnis. Meine Mutter ist rücksichtsvoller als mein Vater. Seine Kaugeräusche, auch wenn er mit geschlossenem Mund kaut, sind mein absolut größter Trigger. Er kaut wirklich dauernd an seinen Nägeln, seiner Lippe oder der Innenseite seiner Wange. Meine Schwester und mein Vater leiden außerdem am Tourette-Syndrom. Stellen Sie sich mal vor, wie schwer es ist, an Misophonie zu leiden und mit Leuten zusammenzuwohnen, die zwanghaft bestimmte Handlungen wiederholen und Laute von sich geben. Ich bin inzwischen fast ständig alleine auf meinem Zimmer. Es stört mich nicht, für mich zu sein, und ganz ehrlich -

ich fühle mich viel weniger gestresst, weil ich keine Triggergeräusche befürchten muss. Leider heißt das aber auch, dass ich meine Familie fast nie sehe, obwohl ich mit ihr zusammen wohne. Hinzu kommt, dass mich laute Geräusche jedes Mal fast zu Tode erschrecken. Taub zu sein erscheint mir inzwischen als die einzige Möglichkeit, mich in der Gegenwart anderer Leute wohl zu fühlen.

Ich wüsste gern, was ich tun könnte, um weniger isoliert zu leben. Ich liebe schließlich meine Familie und möchte gerne Zeit mit ihr verbringen, aber es ist mir einfach nicht möglich.“

Bills Erfahrungsbericht

„Es kommt mir vor, als ob ich die Details aller dieser Misophonie-Erfahrungsberichte genau kenne - ich kann genau nachempfinden, was diese Menschen durchmachen. Ich hatte vor Kurzem eine Krise, daraufhin wurde Misophonie bei mir diagnostiziert und seitdem beschäftige ich mich damit und recherchiere - besonders auch im Internet. Die Symptome der Misophonie habe ich schon seit meiner frühesten Kindheit. Ich erinnere mich noch lebhaft an einen Familienurlaub, eine Autoreise, die über 4000 km lang war. Auf dieser Reise bemerkte ich das laute Atmen meines kleinen Bruders. Zwar versicherte mir meine Mutter, dass alles in Ordnung sei, aber schon bald fingen mein Bruder und ich an, uns anzubrüllen. Ich klemmte schließlich meinen Kopf zwischen das Autofenster und meinen Arm, so dass ich meinen Bruder nicht mehr hören konnte.