

Schmerzbehandlung durch Augenbewegung mit PeriFocuBrain



Willy-Penzel-Platz 1-8, 37619 Heyen, DE
www.apm-penzel.de

Aktivierung des „Social Vagus“ mit Augenbewegungen

Kursleiter: **Dipl.-Päd. Achim Grube**

Datum: **16. - 17. März 2024**

Dauer: **2 Tage**

Kurszeiten: Sa. 9:00-18:00 Uhr
So. 9:00-18:00 Uhr

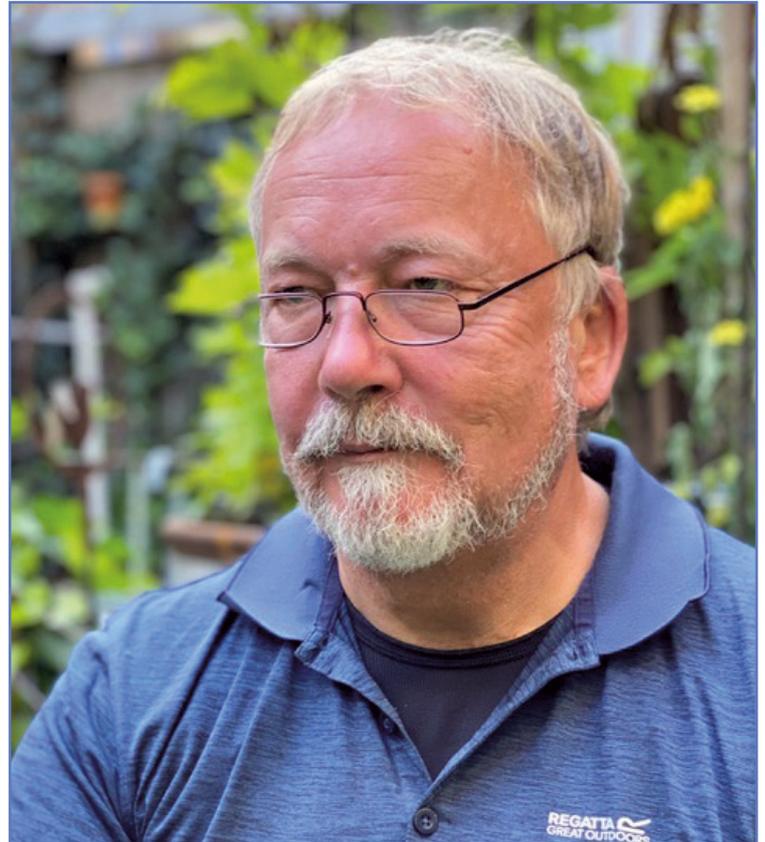
Ort: **37619 Heyen**

Kosten: **295,00 Euro (inkl. USt.)**

Buchung über den APM-Webshop:
www.apm-penzel.de/sonstige-themen.html

oder telefonisch:
+49 (0) 55 33 / 97 37 - 0

oder per Mail:
info@apm-penzel.de



Der Kursleiter:

Achim Grube, Dipl.-Päd., Heilpraktiker für Psychotherapie, Gesprächs- und Traumtherapeut, HPG, Lehrsupervisor Leibniz Universität Hannover, Ausbildung in APM, Brainspotting Supervisor für Psychotherapeuten

Entstehung:

Der Begründer der Polyvagaltheorie, Prof. Dr. Stephen Porges, ein amerikanischer Psychiater und Neurowissenschaftler erforscht seit mehr als vier Jahrzehnten das Autonome Nervensystem (ANS). Nach Stephen Porges ist das dorsale Vagussystem ca. 500 Millionen Jahre alt, das Sympathische Nervensystem ca. 400 Millionen Jahre und das ventrale Vagussystem ca. 200 Millionen Jahre alt. Die Aktivierung des Ventralen Vagus, auch kluger oder sozialen Vagus genannt, ermöglicht es Physiotherapeuten, Osteopathen, APM-Therapeuten, Massagisten, wie auch Heilpraktikern und Psychotherapeuten, gezielt in der Schmerzbehandlung auf das Autonome Nervensystem einzuwirken. Die Aktivierung ist einfach und in alten Traditionen und Methoden seit Jahrtausenden bekannt. Doch fehlte bisher der wissenschaftliche Beleg.

Aktivierungsmöglichkeiten

Zuallererst erfolgt die Aktivierung des Zungenmudras oberhalb der Schneidezähne. Die Zunge wird leicht gegen den Gaumen gelegt. Wie APM- und TCM-Therapeuten wissen, wird hierdurch der Spalt zwischen dem Gouverneur- und dem Konzeptionsgefäß überbrückt. Ein leichtes Lächeln kommt hinzu, wie bei Ausführungen von Tai-Chi und Qigong Übungen von alten Meistern und Meisterinnen praktiziert und zusätzlich ein Hochziehen der Augenbrauen. Letzteres wird von Meditierenden hinduistischer und buddhistischer Traditionen seit Jahrtausenden praktiziert, wie auch die Anwendung der Zungenmudras.

Die Augenbewegung im NLP (Neuro-Linguistisches Programmieren) und im EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) erweiterten die Möglichkeiten der Aktivierung des Sozialen Vagus erst seit Anfang der 90er Jahre. Die Methode Brainspotting wird seit 2003 genutzt. Die Augen werden durch jeweils sechs Muskeln bewegt. Sind die Augen auf Fernsicht gestellt, erleben wir eine tiefe Entspannung, wie es viele kennen, wenn sie nach einer Bergbesteigung die Augen über die Täler und Berge in die Weite schweifen lassen. Auf die besondere Bedeutung der Augen weist Ted J. Kaptchuk in seinem Werk „Das große Buch der chinesischen Medizin“ hin: „Die Leber öffnet sich in die Augen. Alle Organe - Yin wie Yang – führen den reinsten Teil ihrer

Energie zu den Augen und schaffen so den Glanz und die Aufmerksamkeit, die einen harmonischen Geist charakterisieren (S. 74). Prof. Sack von der Universität München hat bereits 2018 die therapeutische Wirksamkeit der Ausrichtung der Augen auf einen entfernten Punkt wissenschaftlich belegt.

Natürlich spielt auch die Atmung eine große Rolle. Eindrucksvolle Forschungsarbeiten aus den USA hinterlegen einen signifikanten Einfluss durch die sogenannte Kohärente Atmung mit einem Atemrhythmus von sechs Sekunden Ein- und Ausatmen auf das Herz-Kreislaufsystem. Selbst Menschen mit depressiven Störungen konnten mittels der Kohärenten Atmung eine erfolgreiche Behandlung erfahren.

Eine weitere, sehr wirkungsvolle Möglichkeit den Vagusnerv zu beeinflussen, ist das Zwerchfell-Mudra. Die Anwendung wirkt innerhalb von Sekunden bis wenigen Minuten. Zur Aktivierung werden Daumen, Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand leicht aufeinandergelegt, während in der linken Hand Daumen, Mittel- und Ringfinger aufeinandergelegt werden. (Die Wirkung ist verblüffend).

Neben der therapeutischen Anwendung der APM-Therapie, insbesondere „das Ziehen“ des Kleinen Kreislaufs, gibt es darüber hinaus noch weitere Einflussmöglichkeiten, die wirksam sein können, aber hier keine Erwähnung finden.

Anwendung in der Schmerztherapie

„Wie lassen sich die hier beschriebenen Methoden in einer Methode zur Schmerzbehandlung wirksam einsetzen?“ Mit einer Kombination der Methoden: EMDR, Brainspotting und Focusing plus den benannten Aktivierungsmöglichkeiten des Sozialen Vagus. Nachfolgend ein Behandlungsbeispiel von starken Schulter- und Nackenschmerzen in Zusammenhang mit einem Schleudertrauma nach einem Autounfall.

Der Patient sitzt dem Therapeuten auf einem Stuhl gegenüber, zunächst schräg versetzt. Der Therapeut lädt den Patienten ein, den Verkehrsunfall vor seinem inneren Auge ablaufen zu lassen. Dann wird er gebeten genau darauf zu achten, welche körperlichen Reaktionen er dabei verspürt.

Anleitung: „Bitte spüren Sie nach im Halsraum, Brustraum, Bauchraum und den Gliedmaßen. Es kann sich in Ihrem Körper wärmer oder kälter, heller oder dunkler anfühlen. Es kann eine Konsistenz haben, sich luftig bis fest anfühlen, oder auch wie eine Form, rund, eckig, oval zu spüren sein. Vielleicht nehmen Sie auch eine Emotion wahr?“

Der Patient schildert, was er wahrnehmen und spüren kann. Werden Schmerzen benannt, fragt der Therapeut nach: „Wo genau können Sie es spüren? Wo fängt es an, wo hört es auf? Hat es eine bestimmte Form, wie z.B. ein zersplissenes Drahtseil? Ist der Schmerz ziehend, stechend, brennend, dumpf oder pulsierend? Falls ziehend, von wo nach wo?“

Die körperliche Reaktion, meist verbunden mit einer Emotion, wird in der Methode Focusing aber auch im Somatic Experience „felt sense“ genannt. Felt sense ist ein Kunstwort und heißt so viel wie „gefühlter Sinn“, aber auch „gefühlte Bedeutung.“

Prof. Gene Gendlin, der Begründer des Focusing, fand heraus, dass in diesem „felt sense“ alle Erfahrungen abgespeichert sind, die mit den Beschwerden bzw. Schmerzen verbunden sind. Aber nicht nur das: vielmehr liegt in dem „felt sense“ der nächste Lösungsschritt, der aus dem Problem, der Problematik oder dem Schmerz herausführt.

Kann der Therapeut Focusing anwenden, ist eine therapeutische Behandlung mittels sechs Focusing Schritten möglich.

Behandlung mit Brainspotting

Leichter und effizienter ist die Behandlung, wenn die Methode Brainspotting eingesetzt wird. Der Therapeut, der dem Klienten zunächst versetzt gegenübergesessen hat, verrückt seinen Stuhl jetzt so, dass er dem Klienten frontal gegenüber sitzt. Dies wird als Containment bezeichnet; ein sicherer Behandlungsrahmen wird hergestellt.

Der Patient wird angeleitet, sich auf die körperliche Reaktion zu dem Verkehrsunfall mit der Folgestörung des Schleudertraumas zu konzentrieren und in seiner Fantasie eine sichere Distanz zu der körperlichen Reaktion herzustellen. Mental versucht der Klient, neben seinem Körper zu stehen oder zu sitzen. Falls ihm diese mentale Vorstellung nicht möglich ist, wird vorgeschlagen, von einem Knie oder Ellenbogen zu der körperlichen Reaktion/Schmerz, im Folgenden nur noch „felt sense“ benannt, hinzuspüren.

Diese Anleitung ist äußerst wichtig und wirkungsvoll. Der Patient ist zumeist mit dem Schmerz bzw. den körperlichen Beschwerden assoziiert. Diese enge Verbundenheit führt dazu, dass die Schmerzen energetisch genährt werden, wenn Schmerzen verdrängt bzw. weggeschoben werden. Durch die Vorstellung der gedanklichen Trennung wird eine hilfreiche Dissoziation erreicht, die eine wesentliche Voraussetzung für den therapeutischen Erfolg schafft.

In einem weiteren Schritt wird der Patient gebeten, sich auf den „felt sense“ zu konzentrieren, ohne dabei auf Gefühle oder körperliche Reaktionen zu achten. Währenddessen führt der Therapeut eine Teleskopantenne langsam horizontal durch das Sehfeld des Patienten. Der Patient wird angewiesen darauf zu achten, ob er körperliche Reaktionen verspürt, unangenehme oder sogar schmerzhafte und wird aufgefordert „Stopp“ zu sagen, wenn dieser Punkt, der etwa so groß wie ein Zwei-Euro-Stück ist, gefunden wurde.

Dieses zugegeben merkwürdig anmutende Vorgehen ist die Anwendung der Methode Brainspotting. 2003 fand der Traumatherapeut David Grand heraus, dass es zu jedem Unfall, Trauma, aber auch körperlichen Beschwerden einen Punkt im Sehfeld gibt, der zu der körperlichen Reaktion „felt sense“ in Resonanz steht. Wissenschaftliche Studien (Universität Erlangen) haben dies mittlerweile bestätigen können.

Indem der Patient auf den Punkt schaut, den so genannten Brainspot oder Reaktionspunkt, wird er (sie) gefragt, wie hoch die gefühlte Belastung auf einer so genannten SUD-Skala (nach Wolpe) von 0 bis 10 liegt (0 = keine Beschwerden, 10 = größter Schmerz bzw. größte Belastung). Während der Patient auf die Spitze der Teleskopantenne fokussiert ist, die den Reaktionspunkt markiert, wird er hin- und wieder gefragt, ob sich die wahrgenommene Belastung verändert.

Der therapeutische Erfolg findet durch die bereits dargestellten Möglichkeiten der verstärkten Aktivierung des Social Vagus statt. Der Patient schaut also fortwährend auf den Reaktionspunkt, lächelt, legt die Zunge gegen den Gaumen und zieht soweit wie möglich die Augenbrauen hoch. In der Regel stellt der Patient zu seiner eigenen Überraschung fest, dass sich die Belastung erstaunlicherweise verringert und auch die Schmerzintensität erheblich reduziert wird. Mit weiteren zusätzlichen therapeutischen „Kunstgriffen“ lässt sich die Behandlung weiter intensivieren und verkürzen. Die Darstellung dieser Methoden würde aber den gegebenen Rahmen sprengen.

Wie lässt sich der Erfolg dieser seltsam anmutenden Methoden erklären?

Viele Regionen im Gehirn sind bei einer PTBS (Posttraumatischen Belastungsstörung) ebenso betroffen wie bei einer chronischen Schmerzstörung. Die Abläufe sind außerordentlich komplex.

Extrem vereinfacht dargestellt, kommt es bei einem Trauma zu einer Reizüberflutung. Die Sinneseindrücke können nicht wie bei einem alltäglichen Erleben über den Hippocampus nach Ort, Zeit und Raum abgespeichert werden. Es kommt zu einer fragmentarisierten Abspeicherung, insbesondere im impliziten Gehirn, ähnlich wie bei einer chronischen Schmerzstörung, verursacht durch einen Unfall. Der äußere Anlass ist vorüber, die Verletzung ist verheilt. Doch die Schmerzen sind geblieben und haben sich verselbstständigt. Experten sprechen von einem geschlossenen Schmerzkreislauf.

In Kürze:

Durch das In-sich-hineinspüren, die Wahrnehmung und die Beschreibung des „felt sense“ zu den Verspannungen und Schmerzen, wird das neuronale Netzwerk aktiviert, in dem alle Informationen zur Schmerzentstehung und Schmerzentwicklung abgespeichert sind. Da ca. acht Prozent der Sehnerven mit allen Hirnregionen und dem Vegetativen Nervensystem verbunden sind, werden über die Augen alle Neuronen und Körperzellen aktiviert, die zu dem bereits benannten neuronalen Netzwerk gehören. Aufgrund der großartigen Fähigkeit der Neuroplastizität des menschlichen Gehirns, kommt es zu einer erneuten Abspeicherung des Erlebten über den Hippocampus. Das heißt, fragmentierte abgespeicherte Informationen werden integriert. Die Störungen werden reduziert oder aufgelöst.

Die dargestellten Methoden können in einem zweitägigen Workshop gelernt und danach sofort angewendet werden. Bereits 2017 wurde in der APM-Akademie ein entsprechender Kurs mit sehr positiver Resonanz angeboten.

Achim Grube