

Mit EMDR (wingwave) Erfolge erzielen bei der Behandlung von chronischen Schmerzen wie z.B. der Migräne

Das in den 80er Jahren von der amerikanischen Psychologin Francine Shapiro entwickelte Verfahren EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) beinhaltet als zentrale Komponente, die Fokussierung des Patienten auf eine traumatische Erinnerung und die damit verbundenen Gedanken und Gefühle richtet, während gleichzeitig rechts-links-Augenbewegungen induziert werden analog den REM Phasen im Nachtschlaf.

EMDR wird schwerpunktmäßig bei der Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) eingesetzt. Dabei handelt es sich um ein Störungssyndrom, das in der Regel begleitet wird von vegetativer Übererregtheit, Erstarrung, Schlaflosigkeit, Angst und/oder Depression u.a.m. Es tritt häufig auf nach sehr belastenden Ereignissen oder starken Bedrohungen, wie z.B. schweren Unfällen, Naturkatastrophen, Folter, sexuellem Missbrauch, Vergewaltigungen, usw.

Das Störungsbild der PTBS zeigt große Ähnlichkeiten mit dem Chronischen Schmerzsyndrom. Chronischer Schmerz kann als Trauma gelten wobei der eigene Körper in diesem Fall sowohl Opfer als auch Täter ist. Es kann auch sein, dass Traumatas ganz oder teilweise die Ursache der Migräne bilden.

EMDR wird inzwischen z.B. auch bei Suchterkrankungen, Depressionen, Angst- und Zwangsstörungen erfolgreich eingesetzt. EMDR (wingwave) eignet sich für die Arbeit mit Erwachsenen und Kindern.

Ich setze EMDR im Coaching nach dem geschützten Verfahren der **wingwave®-Methode** ein:

Die wingwave®-Methode ist ein Kurzzeit-Coaching-Konzept mit einer sehr effektiven Kombination aus bereits bewährten psychologischen Coaching-Elementen.

EMDR (wingwave) und Psychologische Schmerztherapie

Unterschiede zur Psychologischen Schmerztherapie:

- In der EMDR Behandlung wird der Gedanke an ein Traumageschehen, das der Chronische Schmerz selbst darstellt, oder das dem Schmerz möglicherweise vorausgegangen ist, thematisiert und bearbeitet.
- EMDR bzw. wingwave stößt im Gehirn nicht erfolgte Verarbeitungsprozesse an und führt dadurch sowohl emotional als auch somatisch zu Entlastung und Entspannung.

Einsatz von EMDR (wingwave) bei chronischer Schmerzen

Francine Shapiro geht davon aus, dass die psychische Belastung eines (chronisch)

körperlich kranken Menschen ähnlich hoch oder sogar höher ist als die eines durch Kriegsereignisse, Vergewaltigung oder andere Katastrophen traumatisierten Menschen.

Nach ihrer Erfahrung leiden die meisten schwerkranken Menschen unter PTBS und den damit verbundenen Emotionalen Belastungen.

Mögliche Gedanken und Gefühle eines Schmerzpatienten:

- Ohnmacht, weil oft die klassischen medizinischen Ansätze keine oder keine nachhaltige Wirkung zeigen
- vom eigenen Körper verraten bzw. ist der eigene Körper scheinbar ist zeitweise zum Feind geworden
- Scham und schlechtes Gewissen gegenüber Familie und Freunden
- Traurigkeit und Hilflosigkeit – sich dem Schmerz ausgeliefert fühlen
- Wut und Enttäuschung bis hin zum Selbsthass

Die vorgenannten Aspekte und andere mehr stellen die psychischen Anteile an der somatischen Erkrankung dar. Häufig können schon durch die Bearbeitung und Reduktion der psychischen Belastungen die körperlichen Beschwerden verbessert oder aufgelöst werden.

Ursächliche Themen können sein:

Vorangegangene Traumata (Unfälle, Operationen, Kindheitstraumata)

- unnötige und fehlgeschlagene medizinische Behandlungen und Eingriffe, wie z.B. unnötige operative Eingriffe, die zu weiteren Schmerzen führen
- Probleme im sozialen Feld, Partnerschaftsprobleme, Probleme am Arbeitsplatz
- Der Schmerz selbst als Trauma
- Somatische Belastungen der Vergangenheit in Bezug auf die Erkrankung

Grundsätzlich gilt, dass vor dem Einsatz von EMDR oder wingwave die möglichen körperlichen Ursachen der Erkrankung abgeklärt werden müssen.

Dauer der Behandlung

Mit EMDR bzw. wingwave werden in der Regel verblüffend schnelle und nachhaltige Erfolge erzielt. Die Arbeit mit einem chronisch schmerzkranken Menschen kann auch mit dieser Methode etwas langwieriger sein und sowohl dem Betroffenen als auch dem Behandler etwas Geduld und Ausdauer abverlangen.

Der Kopfschmerz- und/oder Migränepatient hat in der Regel eine mehrjährige ‚Karriere‘ als Schmerzkranker durchlaufen. ‚Verschiedene Ärzte und Einrichtungen konsultiert und viele Medikamente und Behandlungsansätze ausprobiert. Kopfschmerz oder Migräne Patienten neigen nachweislich häufiger zu depressiven Verstimmungen und leiden unter Ängsten – z.B. eben auch unter der Angst vor dem Schmerz, Angst vor den Folgen für das Berufsleben, den Freundeskreis, die Familie bis hin zu existenziellen Ängsten.