



ZEITSCHRIFT
FÜR **PHYSIO**
THERAPEUTEN

74. Jahrgang
November 2022



**IMMER
AM BALL
BLEIBEN**

AUTORENABDRUCK

physiotherapeuten.de

Prävention durch emotionale Stressverarbeitung

Taktile bihemisphärische Stimulation in der Physiotherapie

Ein Beitrag von Vincent Bekkering

Im Berufsalltag treffen Therapeuten immer wieder auf Patienten mit stressinduzierten Problematiken oder emotionalen Ausbrüchen während der Behandlung. Auch die Suche nach einer geeigneten Entspannungstechnik als Heimübung ist häufig ein Ziel. In der Praxis stellt sich die Frage, wie Patienten in solchen Momenten therapeutisch effektiv unterstützt werden können.



Trotz der Relevanz für die Praxis lernen Therapeuten während der Aus- oder Weiterbildung selten geeignete Techniken für die geschilderten Situationen. Die im Folgenden beschriebene Methode zur taktilen bihemisphärischen Stimulation zielt darauf ab, emotionale und körperliche Anspannungen innerhalb weniger Minuten zu senken. Sei es als Therapieeinleitung, als unterstützendes Mittel im Behandlungsverlauf oder in der Eigenbehandlung für den Patienten. Seit den frühen 90er-Jahren therapieren Fachleute in der Psychotherapie bereits erfolgreich mittels bihemisphärischer Stimulation im Bereich der Traumaverarbeitung bei posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) (1).

Bei der Methode handelt es sich um das Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), welche 1989 von der amerikanischen Psychologin Francine Shapiro entwickelt wurde (2). Durch bilaterale Augenbewegungen, auditive Clicks oder taktilen Tapping werden beide Hemisphären angesteuert und deren Verarbeitungsmechanismus, ähnlich der Rapid Eye Movement (REM)-Phase im Schlaf, stimuliert (3). Der REM-Phase im Schlaf werden gewisse Lernprozesse zum Auflösen von Traumata zugesprochen. Im Detail sollen neokortikale und schwach assoziative Erinnerungen mithilfe cholinergischer Mechanismen in den Hippocampus übermittelt werden (4). In der Non-REM-Phase werden wiederum assoziativ gekoppelte hippocampale Erinnerungen in den Neokortex übermittelt. Somit können sich starke Assoziationen zu bestimmten Erinnerungen und die damit verbundenen Affekte auflösen (5). Die Stimulierung über bipolare Reize im wachen Zustand soll für

Für Eilige

Ein aus der Psychotherapie abgeleitetes Kurzzeit-coaching hat auch Relevanz für die Physiotherapie. Die Methode hat möglicherweise eine positive Wirkung auf stressinduzierte Symptome und könnte somit im Praxisalltag eine hilfreiche Ergänzung sein. Studienergebnisse und Praxiserfahrungen liefern erste Hinweise für den Einsatz der Technik in der Physiotherapie.

schnellere Entspannung auf körperlicher und psycho-emotionaler Ebene sorgen (6). Eine Verbindung von REM-Schlaf und der bihemisphärischen Stimulation konnte bis dato aber wissenschaftlich nicht abschließend nachgewiesen werden (4).

Bei der von EMDR abgeleiteten Technik REMovement (dabei handelt es sich um eine registrierte Marke) wird die taktile Form der Stimulation, durch abwechselndes Klopfen rechts/links an den lateralen Oberschenkeln des Patienten, angewendet. Hierbei handelt es sich um ein vereinfachtes Kurzzeitcoaching, welches bereits seit 18 Jahren regelmäßig von Physiotherapeuten in deren Behandlungen implementiert wird (7). Das Ziel der Technik ist es, durch die Stressverarbeitung im Gehirn den Sympathikotonus zu senken und somit eine Muskel- und Gewebeanspannung beim Patienten zu erreichen. Physische Beschwerdebilder aufgrund von vegetativen Symptomen oder emotionale Belastungen lassen sich so möglicherweise in kurzer Zeit auflösen (8). Die systemische Tonussenkung erleichtert dem Therapeuten die weitere Arbeit am Patienten, zum Beispiel bei manuellen Techniken. Ebenso kann die Technik als Eigenübung in akuten Stresssituationen vom Patienten selbst angewendet werden (6).

Es gilt zu beachten, dass die beschriebene Technik keine psychotherapeutische Maßnahme wie EMDR ist (7). Dementsprechend wird EMDR in der Regel von Psychologen durchgeführt und findet oft Anwendung bei klinisch diagnostizierten PTBS (9). Nicht nur bei Psychologen, sondern auch bei Pflegekräften findet EMDR Anwendung, unter anderem zur Stresssenkung bei Krebspatienten während

Domizilbehandlungen (10). Die genannte, von der EMDR abgeleitete, Technik dient wiederum eher zur Stressreduktion und Senkung des Sympathikotonus und wird meist von Physiotherapeuten oder Coaches angewendet (8, 11).

Zusammenspiel von Körper und Psyche

Die Trennung von Körper und Psyche ist in der Behandlung von erkrankten Personen immer noch weit verbreitet. Fehlt der Blick fürs Ganze, bleibt die Therapie komplexer Krankheitsgeschichten oft erfolglos – sei es in der Physiotherapie mit dem physischen Fokus oder in der Psychotherapie mit dem Hauptbereich „Psyche und Verhalten“. Seit der Antike weiß der Mensch um das Zusammenspiel von Körper und Psyche, und doch werden neue Erkenntnisse nur teilweise umgesetzt.

Die Leib-Seele-Theorie vom französischen Philosophen und Naturwissenschaftler René Descartes, geboren 1596, besagt, dass sich Leib und Seele beziehungsweise Körper und Geist in zwei eigene Einheiten trennen lassen. Trotz dieser Trennung stehen die beiden Einheiten in einer Wechselwirkung zueinander.

Diese zu Beginn der Neuzeit aufgestellte These, als der religiöse Einfluss sehr hoch war und Naturwissenschaften noch ihre Mühe hatten, ist heute noch in Form von Trennung physischer und psychischer Beschwerden in der Medizin anzutreffen. In Bezug auf die Wechselwirkung von Körper und Psyche ist heute der Begriff „Psychosomatik“ geläufig (12). >>

Fehlt der Blick fürs Ganze, bleibt die Therapie komplexer Krankheitsgeschichten oft erfolglos.

Das Forschungsprojekt im Überblick

Einleitung: Die EMDR-basierte Technik REMovement, ein Verfahren aus der Boeger-Therapie, verspricht Linderung bei verschiedenen stressinduzierten Anspannungen. Ziel dieser Arbeit war es, die Relevanz dieser Technik in der Praxis aufzuzeigen und die Zusammenhänge von körperlichem und emotional-psychischem Befinden darzulegen.

Methodik: Als wissenschaftliche Grundlage diente die eingehende Literaturrecherche zur psychotherapeutischen Technik EMDR zusammen mit Fachliteratur zur daraus abgeleiteten Technik. Die im Anschluss durchgeführte Evaluation mit diesbezüglich ausgebildeten Therapeutinnen und Therapeuten generierte Erfahrungswerte aus der Praxis. Die Teilnehmenden aus der Stichprobe (n = 130) praktizieren hauptsächlich in der Schweiz, Deutschland und Österreich.

Ergebnisse: Die Evaluationsauswertung ergab, dass 89,2 Prozent der Befragten die adaptierte Technik in die Praxis integrieren. 38,9 Prozent wendeten die Intervention einmal oder mehrmals pro Behandlungssitzung an. Zu den häufigsten Problematiken gehören erhöhter Muskeltonus und Stress, als Folge von Überlastung im Beruf oder in der Familie.

Diskussion: Um auf körperlicher und emotionaler Ebene für Entspannung zu sorgen und somit positiv auf physische Sekundärprobleme einzuwirken, ist die untersuchte Intervention ein vielversprechender Ansatz. Die Schwierigkeiten bei der therapeutischen Verbindung von Körper und Psyche erfordern weitere Aufmerksamkeit. Zudem ist zum genauen Wirkungsmechanismus und dem Effektivitätsnachweis der Technik weitere Forschungsarbeit erforderlich.

Diese Bezeichnung verwenden Experten oft dann, wenn sich einem körperlichen Symptom keine Ursache auf Körperebene zuteilen lässt. Zusammenhänge zwischen Körper und Psyche in der Behandlung von Krankheiten können und werden in der Schulmedizin aus Sicht des Autors zu selten gesehen. Bei einem Drittel aller Patienten finden Ärzte und Therapeuten keine organische Ursache für eine

Symptomatik und dann schreiben sie die Ursache der Psychosomatik zu. Zu den häufigsten körperlichen Symptomen, welche auf eine psychische Ursache zurückzuführen sind, gehören Magen- und Darmprobleme, Kopfschmerzen und Verspannungen im Bereich des Rückens oder der Extremitäten. Herz- und Kreislaufprobleme sind bei diesen Patienten ebenfalls oft zu beobachten (13).

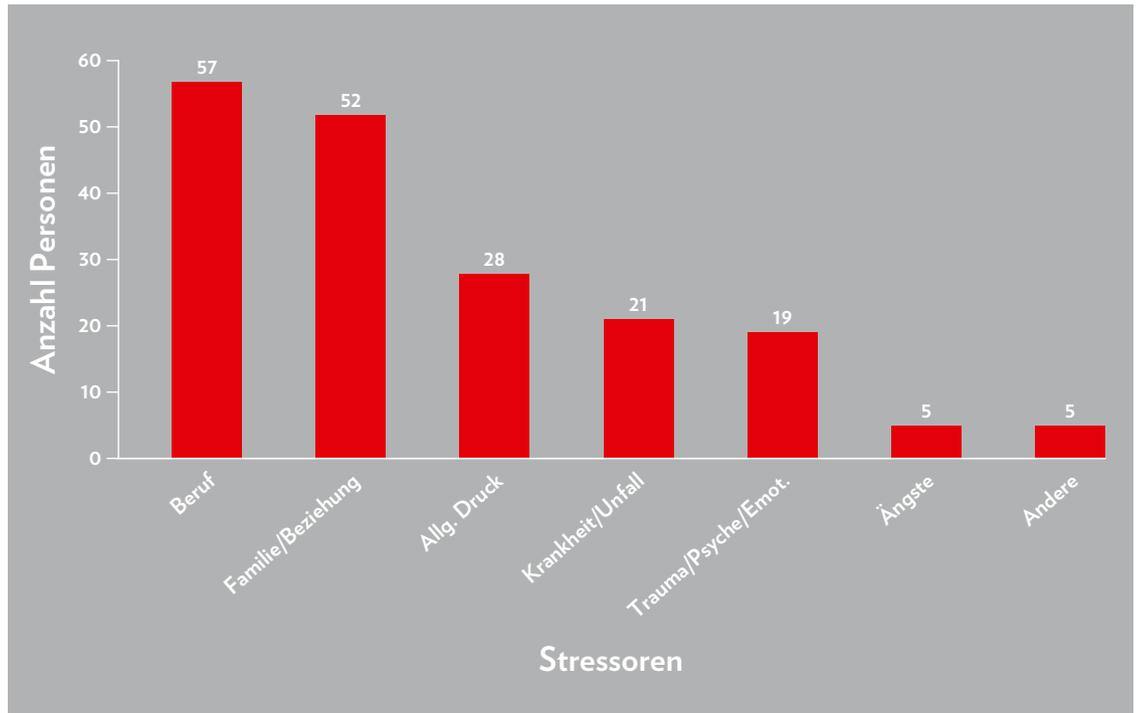


Abb. 1 Ursachen für Stress (14)

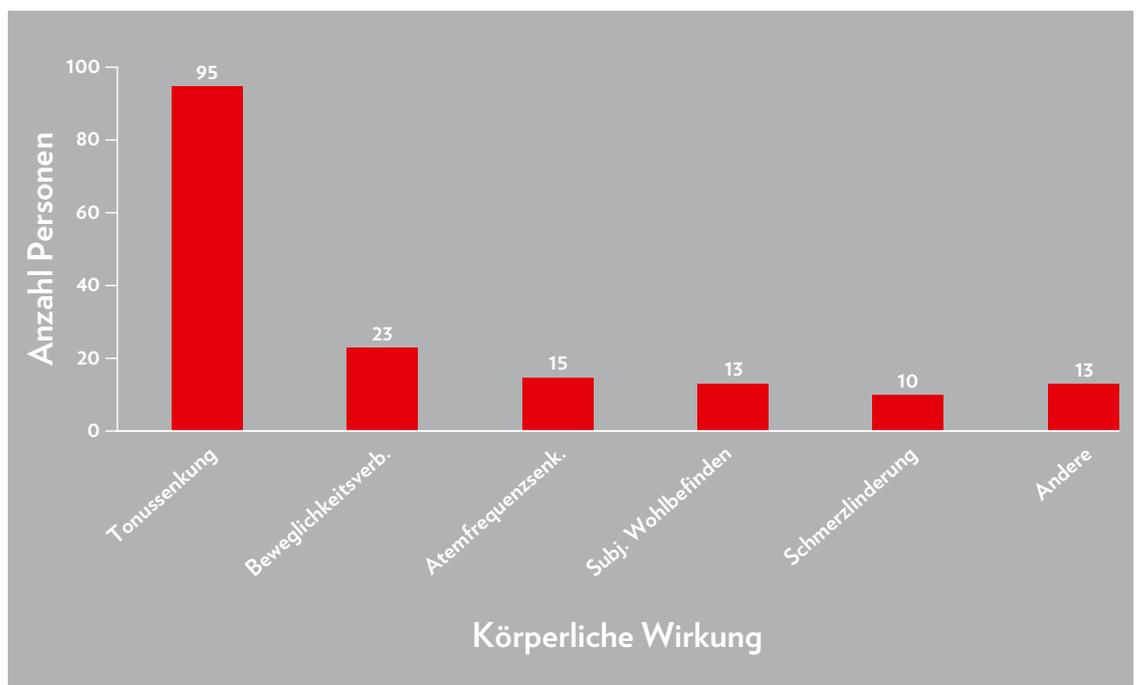


Abb. 2 Körperliche Wirkungen (14)

Noch heute sind sich medizinische Fachpersonen oft nicht einig, was Symptom und was Ursache ist – und inwiefern Geist und Körper zusammenspielen oder nicht. Auf die Physiotherapie bezogen, beobachtet der Autor Ähnliches in der Praxis. Viele Patienten sind in jahrelanger psychologischer Behandlung und weisen gleichzeitig ein komplexes Beschwerdebild auf physischer Ebene auf. Die Symptome auf der körperlichen Ebene sind oft auch der Grund, weshalb Physiotherapie verschrieben wird.

In der Psychotherapie kommt die körperliche Therapie vereinzelt im Rahmen der Behandlung zum Einsatz, oft in Form von Ausdauertraining. Da der Effekt von Sport auf die Psyche mittlerweile bekannt ist, wenden Experten diese Intervention immer häufiger an. In der Physiotherapie wiederum lassen sich Techniken wie Atemübungen, autogenes Training, oder bihemisphärische Stimulation anwenden, um positiv auf die geistig-emotionale Ebene einzuwirken.

Wissenschaftliche Erkenntnisse

Stress gilt als Hauptgrund für Anspannungen und kann in seiner Ursache viele Formen haben. Ob es Alltagsbelastungen, nicht verarbeitete Traumata oder Ängste sind: Stressoren können in verschiedener Art und Weise auftreten und den Menschen belasten. Die häufigsten genannten Stressoren sind Beruf, Familie und Beziehungen, allgemeiner Druck, Krankheit, Unfälle und andere Traumata (Abb. 1).

Unter den Bereich der Traumata fallen Geschehnisse im Kindesalter, unter anderem Missbrauch oder Todesfälle von nahe stehenden Personen, Operationen, oder allgemein Todesfälle und Erlebnisse mit Kontrollverlust. Diese Ursachen können zu Ängsten, psychischer Überlastung, nicht verarbeiteter Trauer, Depression, vegetativen Entgleisungen, Schlafstörungen oder anderen körperlichen Beschwerden führen (14).

Im 21. Jahrhundert, in dem Stress insbesondere in den westlichen Industrieländern allgegenwärtig ist, sind Gegenmaßnahmen gefragter denn je. In den Industriestaaten gilt Leistungsfähigkeit nach wie vor als gesellschaftlicher Maßstab und resultiert in stetig zunehmendem Druck auf jeden Einzelnen. Die Anforderungen im Beruf sind enorm hoch; das zeitgleiche Erfüllen mehrerer Rollen in Familie und Gesellschaft bringen Betroffene immer öfter an ihre physischen und psychischen Belastungsgrenzen.

Die taktile bihemisphärische Stimulation hat gemäß der Studienauswertung einen berechtigten Stellenwert in der Praxis und ist bei stressinduzierten Sekundärproblemen eine praktische

Technik zur Entspannung auf körperlicher und emotionaler Ebene. Das gleichzeitige Einbeziehen von Körper und Psyche in der Therapie kann für die technikempfangende Person wie auch für die technikanwendende Person jedoch eine anfänglich schwer einschätzbare Herausforderung darstellen. Dies gilt es bei der Anwendung vorweg zu beachten.

Die Resonanz in der Praxis, in Bezug auf die Technik, ist positiv. 89,2 Prozent der befragten Therapeuten integrieren die Technik in ihre tägliche Arbeit und erzielen, gemäß eigener Aussage, therapeutische Erfolge bei der Linderung stressinduzierter Symptome. Die Akzeptanz bei den Patienten für die Technik liegt bei über der Hälfte (56,2 Prozent) eher hoch oder sehr hoch, bei 26,2 Prozent mittelmäßig und bei 17,7 Prozent gering oder gar nicht (14). Die Abbildung 2 zeigt die von den Befragten angegebenen körperlichen Wirkungen, die bei der bihemisphärischen Stimulation in der Physiotherapie auftreten können.

Die neuesten Untersuchungen zu EMDR zeigen, dass die Technik auch bei behandlungsresistenten Depressionen, aufgrund von traumatischen Erlebnissen, geeignet ist (15). Bei der Behandlung von pädiatrischer PTBS konnten Forschende nach sechsmaliger Anwendung ebenfalls deutliche Verringerung der PTBS-Symptomatik beobachten (16).

Zukunftsaussicht

Die offenen Fragen zu den Zusammenhängen zwischen Körper und Geist und deren Auswirkung auf betroffene Patienten in der Physiotherapie motivieren den Autor, in Zukunft noch weitere Forschungsarbeiten zu diesem Bereich durchzuführen. Ergänzende Untersuchungen zur Überprüfung der Wirksamkeit der Technik und der Veranschaulichung des Wirkungsmechanismus auf neurologischer Ebene, zum Beispiel mittels Elektroenzephalografie (EEG), sind ebenfalls geplant.

Für das kommende Jahr ist die Lancierung eines standardisierten Verfahrens beabsichtigt, das ohne Verzerrung durch den behandelnden Therapeuten einsetzbar sein soll und für weitere Forschungs- und Therapieziele zur Verfügung stehen wird. ●

Interessenskonflikt

Wirtschaftliche oder persönliche Verbindungen zwischen Autor und Organisation können einen Interessenskonflikt zur Folge haben.

Die Resonanz bei Therapeuten und Patienten ist positiv.

Weitere Forschung ist geplant.

Literatur

1. Shapiro F. 1989. Efficacy of the eye movement desensitization procedure in the treatment of traumatic memories. *J. Traum. Stress.* 2, 2: 199-223
2. Hofmann A, et al. 2014. EMDR: Therapie psychotraumatischer Belastungssyndrome ; [Praxishandbuch zur Behandlung traumatisierter Menschen]. 5., vollst. überarb. und erw. Aufl. Stuttgart: Thieme
3. Shapiro F. 2001. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Second Edition: Basic Principles, Protocols, and Procedures. Guilford Press
4. Hofmann A. 2014. EMDR Praxishandbuch zur Behandlung traumatisierter Menschen. 5., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag
5. Van der Hart O, et al. 2008. Das verfolgte Selbst. Strukturelle Dissoziation und die Behandlung chronischer Traumatisierung. Junfermann: Paderborn
6. Boeger D, et al. 2017. Schweizer Akademie für Boeger-Therapie. iXpending schmerzfrei und beweglich ein Leben lang. Herausgeber: Schweizer Akademie für Boeger-Therapie
7. Boeger D, et al. 2017. iXpending - schmerzfrei und beweglich. 3. überarbeitete Auflage. CH-8590 Romanshorn
8. Bringeland NE, et al. 2017. Narbentherapie: Wundheilungs- und fasziensorientierte Therapieansätze. 1. Auflage. München: Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH
9. Mavranzouli I, et al. 2020. Psychological treatments for post-traumatic stress disorder in adults: a network meta-analysis. *Psychol. Med.* 50, 4: 542-455
10. Borji M, et al. 2019. Efficacy of Implementing Home Care Using Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Reducing Stress of Patients with Gastrointestinal Cancer. *Asian Pac. J. Cancer Prev.* 20, 7: 1967-1971
11. Schubbe O. 2013. Traumatherapie mit EMDR: ein Handbuch für die Ausbildung. 3. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
12. Eckart WU. 2016. René Descartes – Vater der Leib-Seele-Theorie. *pt.rpv.media/5bn*; Zugriff am 22.09.2022
13. Wagner B. 2018. Der Körper als Spiegel der Seele – Psychosomatische Erkrankungen erkennen - LZG (DE). *pt.rpv.media/5bn*; Zugriff am 22.09.2022
14. Bekkering V. 2020. Die therapeutische Relevanz von REMovement® in der Boeger-Therapie®. [Krems, Österreich]: Donau-Universität Krems Department für Gesundheitswissenschaften, Medizin und Forschung
15. Minelli A, et al. 2019. Clinical efficacy of trauma-focused psychotherapies in treatment-resistant depression (TRD) inpatients: A randomized, controlled pilot-study. *Psychiatry Res.* 273: 567-574
16. de Roos C, et al. 2017. Comparison of eye movement desensitization and reprocessing therapy, cognitive behavioral writing therapy, and wait-list in pediatric posttraumatic stress disorder following single-incident trauma: a multicenter randomized clinical trial. *J. Child Psychol. Psychiatry.* 58, 11: 1219-1228



Vincent Bekkering

Er ist Physiotherapeut (M. Sc.) und schloss 2020 sein Masterstudium am Ulmkolleg in Kooperation mit der Donau-Universität Krems und der Universität Ulm ab. Seit 2015 ist er in St. Gallen als Physiotherapeut, Coach zur Stress- und Emotionsverarbeitung und Dozent an der Akademie für Boeger-Therapie tätig. info@bekk-coaching.ch