

IPAS Institut (Hrsg.)

von

Michael J. Harnish, Dirk Hanebuth

# Neue Ansätze in der Behandlung des Schleudertraumas

*Eine empirische Untersuchung*

# Neue Ansätze in der Behandlung des Schleudertraumas

Eine empirische Untersuchung

Michael J. Harnish, Dirk Hanebuth

WISSENSCHAFTLICHE BEITRÄGE

Im F.S. Friedrich Verlag

Autoren: Michael J. Harnish, Dirk Hanebuth

Herausgeber: IPAS Institut  
Institut für integrative Forschung und Lehre  
Säntisstraße 2  
9500 Wil  
Schweiz

Grafiken: Dirk Hanebuth

Alle Rechte vorbehalten.  
Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich  
zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen  
schriftlichen Genehmigung des Autors.

Der publizierende Verlag (Edition Wissenschaftliche Beiträge im  
F. S. Friedrich Verlag) übernimmt keinerlei Haftung für den  
medizinischen Inhalt respektive den Inhalt im Allgemeinen sowie  
für die Darstellung der Methoden und Ansätze und etwaige daraus  
resultierende Folgen jedweder Art.

Publiziert durch den F. S. Friedrich Verlag  
in der Edition Wissenschaftliche Beiträge

ISBN: 978-3-937446-73-8

# **Studie zur Wirksamkeit der Methode Neuroimagination®**

**Wenn maximaler Stress sich als traumatisierendes Erlebnis speichert.**

In der 2004 bis 2008 an der ETH Zürich durchgeführten Studie wurde die hohe Wirkung der Methode bei eine der heftigsten Stressfolgeerkrankungen nachgewiesen.

Ergebnisse:

1. Nicht verarbeiteter, ereignisbedingter Stress verhindert jede Form von Heilung und ist bei 82 Prozent Ursache für Langzeitfolgen.
2. Durch ein Coaching mit Neuroimagination wurde eine hochsignifikante Verbesserung bei 80 Prozent der Studienteilnehmenden und bei 68 Prozent wurde eine vollkommene Heilung erreicht.
3. Bei der Kontrollgruppe mit herkömmlichen Behandlungen wurde eine stetige Verschlechterung festgestellt.

Auch bei weniger belastenden Stressfolgen eignet sich die Methode Neuroimagination zur Behebung und zur Prävention dieser Folgen und wurde für weitere Anwendungsfelder ständig weiterentwickelt und wird heute im Coaching, in Therapie und Seminaren von geprüften und lizenzierten Neuroimagnations-Coaches® angewandt.

„Die Behandlungsergebnisse dieser ersten explorativen Studie sind beeindruckend: Vielen Betroffenen wird dies eine oft jahrelange Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit und Lebensqualität ersparen und zudem die Krankenkosten sowie kostenintensive Beratungen reduzieren.“

Prof. Dr. M. Schedlowski  
Institut f. Medizinische Psychologie u. Verhaltensimmunbiologie  
Medizinische Fakultät Universität Duisburg-Essen

# Inhalt

<b>1. Das Schleudertrauma</b>	16
<b>2. Initiales Beschwerdebild</b>	17
2.1. Psychologische Faktoren beim HWS-Schleudertrauma: Depressive Reaktionen, Angst und Schmerzsymptomatik	18
2.2. Kognitive Defizite nach HWS-Schleudertrauma	25
2.3. Schleudertrauma, Stressreaktionen und posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD)	27
2.4. Behandlungsoptionen beim Schleudertrauma	31
<b>3. Die Methode „Neuroimagination“</b>	34
3.1. Einführung	34
3.2. Theoretische Grundlage: Das vier Säulen Konzept	35
3.3. Zusammenfassung – Salutogenese Model	38
3.4. Neuroimagination	39
3.5. Neurostressfragmentierung	39
3.6. Technik der Neuroimagination	40
3.7. Coaching	41
3.8. Compliance versus Auslieferung und Wiederholung der Ohnmacht	43
3.9. Die stressfragmentierte Speicherung	44
3.10. Zusammenfassung – Verschlimmerung durch Behandlung	45
3.11. Haltung bei der Anwendung von Neuroimagination	45
3.12. Zusammenfassung – Stressverarbeitung durch Neuroimagination	47
3.13. Unfallverarbeitungscoaching mit der Methode Neuroimagination	47
3.14. Ablauf des Unfallverarbeitungscoaching	50
3.15. Motivationsphase	51
3.16. Stabilisierungsphase	52
3.17. Verarbeitungs- und Auflösungsphase	53
3.18. Die Erinnerungen steuern nicht mehr den Menschen, sondern der Mensch steuert die Erinnerungen	54
3.19. Neuausrichtungsphase	55

3.20.	Körperintegration mit der Methode Neuroimagination	55
3.21.	Körpererinnerungen	57
3.22.	Trigger	58
3.23.	Schlußfolgerung: Schleudertrauma ist eine stressbedingte Entspannungsstörung, die keine Krankheit im herkömmlichen Sinne darstellt	59
<b>4.</b>	<b>Methoden</b>	<b>60</b>
<b>5.</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>64</b>
5.1.	Ärztliche und alternative Behandlungen	64
5.2.	Physiotherapeutische Behandlungen	66
5.3.	Medikationen	68
5.4.	Körperliche Beschwerden und Symptome	70
5.5.	Neuropsychologische Beschwerden und Symptome	72
5.6.	Psychische Beschwerden und Symptome	74
5.7.	Soziale Beeinträchtigungen und Symptome	76
5.8.	Symptomveränderungen	78
5.9.	Arbeitsstatus	80
5.10.	Anzahl Sitzungen	82
5.22.	Schleudertrauma, Stressbelastung und traumatischer Stress	82
<b>6.</b>	<b>Zusammenfassende Diskussion der Untersuchungsbefunde</b>	<b>83</b>
<b>7.</b>	<b>Literatur</b>	<b>86</b>

# Vorwort

Menschen, die in folge eines Unfalls ein Schleudertrauma erleben, leiden oft langfristig, manchmal ein Leben lang, unter Einschränkungen der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit und der Lebensqualität. Trotz intensiver neurologischer und orthopädischer Diagnose- und Behandlungsverfahren können diese Leiden nur bei einem Teil der Patienten gelindert werden. Die negativen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität sind groß und die dadurch entstehenden Kranken- und Versicherungskosten enorm.

Auf der Grundlage von neueren biopsychosozialen Krankheitsmodellen zum Schleudertrauma sowie zahlreichen empirischen Untersuchungsbefunden, die dokumentierten, dass psychologische Faktoren wie Angst, Depression oder subjektives Schmerzempfinden für die Aufrechterhaltung und Chronifizierung der Symptomatik entscheidend mit verantwortlich sind, wird in neueren Arbeiten das Schleudertrauma in den Rahmen eines posttraumatischen Belastungssyndroms (PTSD) gestellt. Denn mittlerweile zeigen empirische Daten, daß Unfälle und insbesondere Verkehrsunfälle ein relevantes Trauma auslösen können. Die Person, die den Unfall erleidet, befindet sich in einer unerwartet eingetretenen Gefahrensituation, die nicht aus eigener Kraft bewältigt werden kann und die intensive emotionale Reaktionen wie Angst, Panik und/oder körperliche Verletzungen und Schmerzen auslösen kann. Aus der neuroendokrिनologischen PTSD-Forschung ist bekannt, daß durch diese traumatischen Erlebnisse Stresshormone freigesetzt werden, die über bisher ungeklärte Mechanismen das zentrale Nervensystem des Menschen erreichen und hier die Funktion unterschiedlicher Bereiche des Gehirns, wie dem Hippocampus, nachhaltig beeinflussen. Es wird vermutet, daß diese neurophysiologischen Veränderungen zum großen Teil für mit solchen Stresserlebnissen einhergehenden psychischen Symptomen, wie beispielsweise depressive Reaktionen, verantwortlich sind.

Neueste Interventionsstudien mit PTSD-Patienten zeigen allerdings, daß diese Funktionsbeeinträchtigungen anscheinend reversibel sind, vorausgesetzt, es wird ein intensives Verhaltenstraining mit den Betroffenen mit dem Ziel durchgeführt, diese traumatischen Erlebnisse zu bearbeiten und zu integrieren.

Und genau hier setzt die Brain-Join-Methode an. Der innovative Aspekt bei diesem Ansatz ist, daß das durch den Unfall bedingte Schleudertrauma vor dem Hintergrund einer traumatisierenden Streßbelastung definiert wird. Diese neue Sichtweise eröffnet völlig neue Behandlungsansätze für das Phänomen Schleudertrauma, die neuropsychologische Behandlungskonzepte mit Ansätzen aus dem Coachingprozeß zu einem intensiven Training zur Verhaltensmodifikation verbinden.

Die in der vorliegenden Zusammenfassung dokumentierten Behandlungsergebnisse der ersten, explorativen Studie sind beeindruckend; die mit der Brain-Join-Methode behandelten HWS-Patientinnen und Patienten zeigen im Vergleich zu der mit herkömmlichen Verfahren behandelten Patientengruppe nicht nur markant verbesserte Maße in den psychischen und körperlichen Befindlichkeiten, sondern auch signifikant weniger Arztconsultationen. Beeindruckend ist insbesondere auch der Befund, daß die mit der Brain-Join-Methode behandelten Patienten in einem wesentlich höheren Grad ihre Arbeitsfähigkeit wieder erlangen.

In weiteren kontrollierten Untersuchungen wird jetzt in weiteren Schritten auch die Effektivität dieser neuen Behandlungsverfahren bei anderen, dem Schleudertrauma ähnlichen Beschwerdebildern zu prüfen sein. Bestätigen sich die hier dokumentierten Befunde bei weiteren Patientenkollektiven, wird sich die Brain-Join-Methode für die Behandlung des Schleudertraumas und ähnlicher Beschwerdebilder schnell als Standardverfahren etablieren. Vielen Betroffenen wird dies eine oft jahrelange Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit und Lebensqualität ersparen und zudem die

Krankenkosten sowie kostenintensive Beratungen nachhaltig reduzieren.

Prof. Dr. M. Schedlowski  
Institut für Medizinische Psychologie und  
Verhaltensimmunbiologie  
Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen

Sehr geehrte(r) Interessent(in),

gerne senden wir Ihnen gratis die vollständige Studie zu.  
Bitte senden Sie uns dazu eine E-Mail mit Ihrer Adresse  
und dem Stichwort „Studie Neuroimagination“.

Neueste Interventionsstudien mit PTSD-Patienten zeigen, dass Funktionsbeeinträchtigungen reversibel sind, vorausgesetzt es wird ein intensives Verhaltenstraining mit den Betroffenen durchgeführt, um diese traumatischen Erlebnisse zu bearbeiten und zu integrieren.

Genau hier setzt die Methode Neuroimagination an. Der innovative Aspekt bei diesem Ansatz ist, dass das Schleudertrauma vor dem Hintergrund einer traumatisierenden Stressbelastung definiert wird.

Diese Sichtweise eröffnet völlig neue Behandlungsansätze für das Phänomen Schleudertrauma. Neuropsychologische Behandlungskonzepte werden mit Ansätzen aus dem Coachingprozess zu einem intensiven Training zur erfolgreichen Verhaltensmodifikation verbunden.

9 783937 446738  
ISBN 978-3-937446-73-8