Zusammenfassung

www.inter-uni.net > Forschung

Anwendungsbeobachtung der Methode NAEM (Negative Affect Erasing Method nach Gallo) bei der Behandlung von Befindlichkeitsstörungen in Zusammenhang mit Burnout

Autor: Peter Schoberegger
Betreuer: Christian Endler, Hendrik Treugut, Arno Heinen, Harald Lothaller

Einleitung

In zunehmendem Ausmaß zeigt sich in der ärztlichen und therapeutischen Praxis ein nicht mehr zu übersehbarer Anstieg von Befindlichkeitsstörungen, die auch unter dem Begriff Burnout zusammengefasst werden.

Laut Lesky (2010) stellt Burnout als psychosomatische Folgeerscheinung langfristiger belastender Stressoren eine unspezifische Stresserkrankung dar, die Heinen (2009) als ein multifaktorielles Stressphänomen im Sinne von Überstressungsreaktionen sieht.

Ausschließlich Symptom orientierte Behandlungsmethoden bringen oft nicht den gewünschten Erfolg, wodurch ein ergänzender, ganzheitlich orientierter Ansatz im Bereich informativ-energetischer Methoden als sehr sinnvoll erscheint.

Einen möglicherweise interessanten Ansatz im Bereich informativ-energetischer Überlegungen bieten u.a. die Methoden aus der Energetischen Psychologie bzw. Energetischen Psychotherapie, so im Speziellen die NAEM-Methode (Negative Affect Erasing Method) nach Dr. Fred P. Gallo.

Die historischen Wurzeln der Energetischen Psychologie liegen in der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), der Akupunktur und der Applied Kinesiology, den kognitiv-behavioralen Methoden, der Psychoanalyse, der Hypnotherapie, dem NeuroLinguistischen Programmieren (NLP), den bioenergetischen Ansätzen und dem Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR).

Um multifaktorielle Stressphänomene, so auch Burnout in der Kausalkette zu erfassen, ist es notwendig, neben dem Körper auch die Ebene des Bewusstseins und des Psychi-

schen mit einzubeziehen, was mit der NAEM- Methode (Negative Affect Erasing Method) auch erfolgt.

Hintergrund und Stand des Wissens

Zur Anwendung von NAEM (Negative Affect Erasing Method) einem Behandlungsprotokoll aus Energy Diagnostic & Treatment Methods™ (EDxTM™) der Energetischen Psychologie finden sich keine spezifischen Studien bzw. relevante Forschungsschwerpunkte.

Die Energetische Psychologie bzw. Energetische Psychotherapie orientieren sich an der von Callahan (1996, 2001a, 2001b) entwickelten Thought Field Therapie (TFT). Die TFT, als Gedankenfeldtherapie, entspricht einer speziellen Traumatherapie, wo über Muskeltestmethoden bestimmte Akupunkturpunkte getestet und anschließend nach einem genauen Ablauf beklopft werden (Callahan & Callahan 1996).

Zur Thought Field Therapie (TFT) finden sich empirische Studien die ihre Effektivität belegen, wie jene über Phobien und Angststörungen (Callahan, 1987; Leonoff, 1995), Phobien und Selbstbild (Wade 1990), Posttraumatische Stresssymptome (Figley & Carbonell, 1995) und Akrophobie (Carbonell, 1997). Dokumentiert sind auch systemische Beobachtungen bei schwersttraumatisierten, depressiven, alkoholsüchtigen und angstgestörten Menschen (Johnson et a., 2001, Sakai et a., 2001).

Die umfangreichste klinische Vorstudie zur Effektivität der Energetischen Psychologie findet sich bei Andrade & Feinstein (2003) und Andrade (2004). Sie wurde 14 Jahre lang mit ca. 31 400 PatientInnen durchgeführt, wobei die größte Teilstudie 5000 PatientInnen mit Angststörungen in einem Zeitraum von fünfeinhalb Jahren umfasst (www.energypsych.org/articles_desc.htm).

Die Untersuchungen zur Effektivität von Verfahren der Energetischen Psychologie untermauern die Dissertationen von Wade (1990), Schoninger (2001) und Darby (2001). Neuere Studien zeigen signifikante Verbesserungen bei der Anwendung der Energetischen Psychologie (Wells, Polglase, Andrews, Carrington & Baker, 2003).

Forschungsfragen

Es soll den Fragen nachgegangen werden, ob sich mittels der Methode NAEM (Negative Affect Erasing Method) nach Dr. Fred P. Gallo, die Befindlichkeitsstörungen in Zusammenhang mit Burnout positiv beeinflussen lassen oder nicht und ob die Verlaufskontrollen, SF12, SUD und SFA positive Veränderungen nachweisen oder nicht bzw. miteinander korrelieren oder nicht.

Methodik

Design

Als Anwendungsmethode wird, ein vom Autor modifiziertes Behandlungsprotokoll der Methode NAEM (Negative Affect Erasing Method) nach Dr. Fred P. Gallo, an zwei Tagen im Abstand von einer Woche - t1/t2 - zur annähernd gleichen Uhrzeit verwendet. Zum Zeitpunkt t1 werden der erste Fragebogen SF12, sowie die beiden Stimmaufnahmen M0, als aktuelle Aufnahme vor Beginn der Anwendungsbeobachtung und M1, als themenspezifische Aufnahme vor der ersten Behandlungssequenz, durchgeführt. Zum Zeitpunkt t2 erfolgt die letzte Stimmaufnahme M2 und das Ausfüllen des zweiten Fragebogens SF12.

Die Probandinnen und Probanden mit Befindlichkeitsstörungen im Zusammenhang mit einer Burnout-Problematik sind Personen aus ärztlicher und psychotherapeutischer Praxis, die sich im Zeitrahmen der Untersuchung keiner zusätzlichen therapeutischen Intervention unterziehen.

Die Anwendungsbeobachtung findet in einer ärztlich-psychotherapeutischen Praxis statt. Der Praxisraum hat eine sehr angenehme, ruhige Atmosphäre und ist mit den nötigen Utensilien, wie Liege, Laptop mit nötiger Software, Mikrophonständer und kalibriertem Mikrophon ausgestattet.

Fragebögen, Einverständniserklärungen und Anonymitätserklärungen sind ausreichend vorrätig, alle ProbandInnen wurden über den Ablauf der Anwendungsbeobachtung ausreichend informiert und aufgeklärt.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer

An der Anwendungsbeobachtung nehmen 20 ProbandInnen teil, davon 17 Frauen und 3 Männer, im Alter zwischen 28 und 72 Jahren. Es gab keine Studienabbrecher.

Durchführung

Die Anwendungsbeobachtung findet in der o.b. ärztlich-psychotherapeutischen Praxis jeweils an zwei Tagen zu annähernd gleicher Uhrzeit im Abstand von 1 Woche statt. Insgesamt finden zwei Befindlichkeitsfragebögen SF12, zwei SUD-Fragebögen sowie drei SFA Aufnahmen als Verlaufskontrolle Anwendung.

Der validierte Fragebogen SF12 (Bullinger & Kirchberger) dient als befindlichkeitsübergreifendes Messinstrument. Er soll die Lebensqualität des Menschen bezogen auf seine körperliche und seelische Gesundheit erfassen und als Score dienen.

Der SUD-Fragebogen (Subjective Units of Distress) zeigt die momentane, subjektive Stressempfindung auf einer Skala von 0-10 an, wobei 10 als die höchstmögliche Belastung angesehen wird.

Die Stimmfrequenzanalyse nach Heinen (SFA) ist eine einfach zu handhabende, reproduzierbare und signifikante Messmethode zur Erfassung der emotional-funktionellen Stressparameter, unter Berücksichtigung der individuellen Konstitution, Kondition und Konditionierung des Menschen.

Die beiden NAEM-Anwendungen, modifiziert durch den Autor, stellen als spezifische CAM-Methode die zwei Behandlungssequenzen dar, wobei folgender Ablauf Anwendung findet:

- Entspannt auf der Liege stimmen sich die PatientInnen auf ein belastendes Thema ein (z.B. traumattisches Erleben, Angst, Schmerz, Überforderung, ect.,)
- Kognitiv und emotional beim Thema angekommen, bestimmen die PatientInnen ihr momentanes subjektives Stressempfinden auf der SUD-Skala von 0-10
- Selbstständiges Beklopfen des Akupunkturpunktes an der Handkante (Dü3) bei gleichzeitigem Sprechen der individuellen Affirmation lt. Protokoll
- Beklopfen der Akupunkturpunkte auf der Stirn (GG 24,5), unter der Nase (GG 26/27), unter der Lippe (ZG 24) und Thymus (ZG 20) durch den Autor
- Selbstständiges Beklopfen des Serienpunktes an der Hand (3E 3), Augenrollen, Summen und Zählen (Behandlungsserie 9G)
- Erneutes Bestimmen des momentanen, subjektiven Stressempfindens auf der SUD-Skala von 0-10

Statistische Analyse

Die in eine Excel-Datei eingebrachten Messdaten der ausgeführten Verlaufs- und Anwendungsbeobachtung werden am Interuniversitären Kolleg Graz/Schloss Seggau ausgewertet. Die Dateneingabe erfolgt mit Microsoft Excel 2007 und die Datenauswertung mit dem Statistikprogramm SPSS 17 für Windows.

Aus der Fülle der erhobenen Daten werden im Ergebnisteil die wichtigsten und vor allem die signifikanten Ergebnisse dargestellt.

Ergebnisse

Überblick

Anhand der Auswertungen ist ersichtlich, dass die Anwendungsmethode NAEM (Negative Affect Erasing Method) nach Dr. Fred P. Gallo sowohl beim Gesundheitsfragebogen SF 12 als auch beim Fragebogen SUD (Subjekt Units of Distress) positive Veränderungen bewirkt, wobei vor allem der SUD-Wert signifikante, positive Veränderungen zeigt, ersichtlich an der Gegenüberstellung vorher / t1 und nachher / t2.

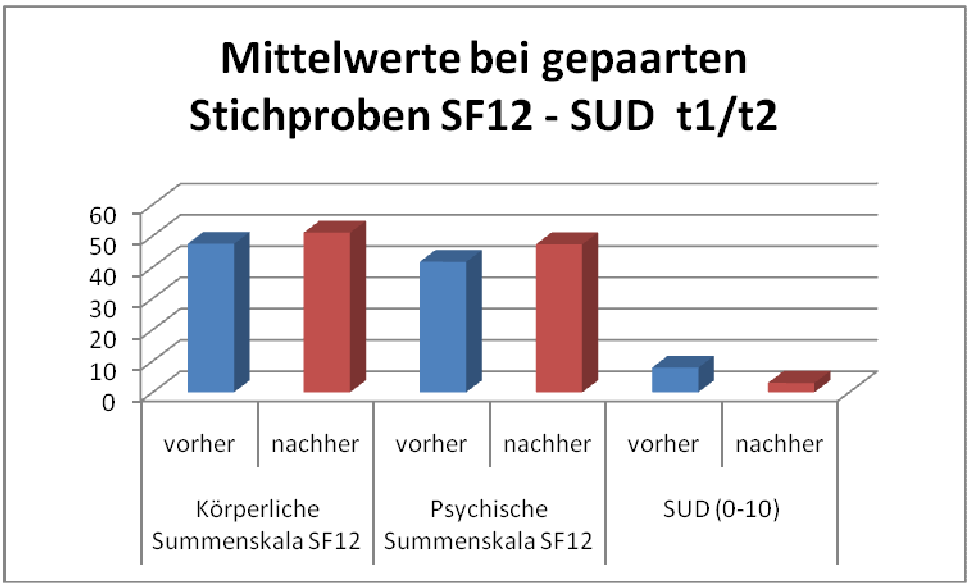

Abbildung 1: Mittelwerte bei gepaarten Stichproben SF12/SUD - t1/t2

Bei der körperlichen Summenskala SF12 verändert sich der Mittelwert t1/t2 von 47,4432 auf 51,0345, bei der psychischen Summenskala SF12 von 41,6925 auf 47,2905. Beim SUD-Wert t1/t2 ergibt sich eine Veränderung von 7,85 auf 3,00.

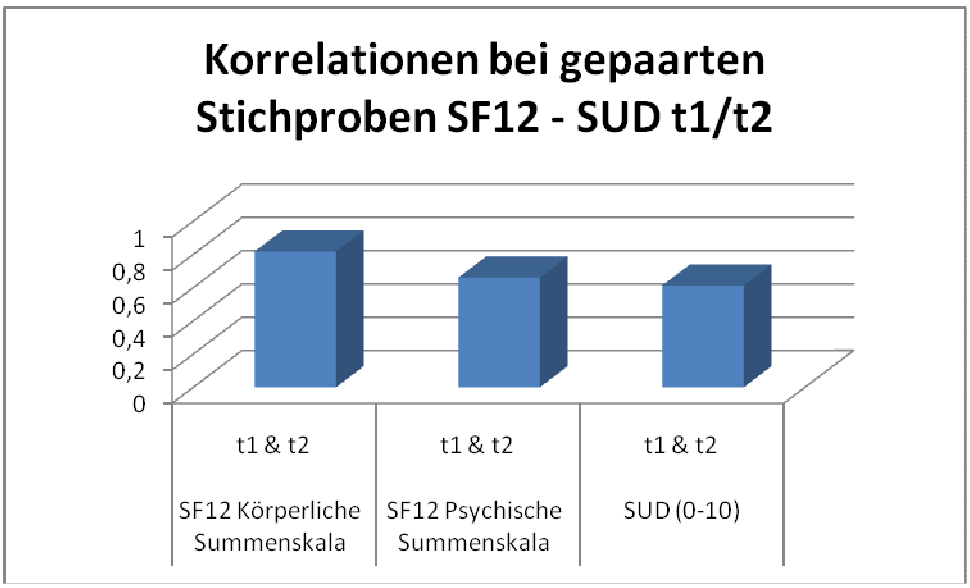

Abbildung 2: Korrelationen bei gepaarten Stichproben SF12/SUD - t1 / t2

Der Korrelationskoeffizient beträgt bei der körperlichen Summenskala SF12 t1/t2 0,817, die Signifikanz 0,00, bei der psychischen Summenskala SF12 t1/t2 0,660, die Signifikanz 0,002, und beim SUD-Wert t1/t2 0,613, die Signifikanz 0,004

Auch bei den Ergebnissen der SFA (Stimmfrequenzanalyse) nach Dr. Heinen ist erkennbar, dass bei dem Parameter SSS (Subjektive Stressstufe) eine signifikante positive

Veränderung stattgefunden hat, bei den Parametern Red/Ox (Reduktion/Oxidation) und S/B (Säure/Base) jedoch nicht.

Vergleich von SFA – SSS - t1/t2:

In der deskriptiven Statistik zeigt sich bei M0 - t1 ein Mittelwert von 4,15, bei M1 - t1 ein Mittelwert von 4,00 und bei M2 - t2 ein Mittelwert von 3,50.

Folgendes Diagramm zeigt, dass der Wert von M2 - t2 geringer ist als die beiden Messwerte M0 und M1 zum Zeitpunkt t1, was auf eine signifikante positive Veränderung hinweist.

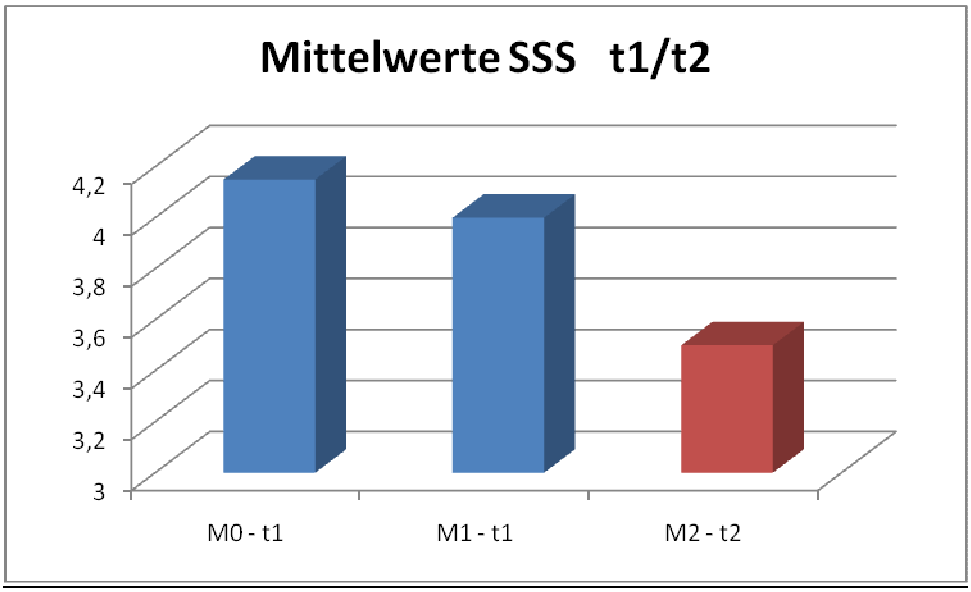

Abbildung 3: Mittelwerte SFA – SSS zu den 3 Messzeitpunkten (M0/M1/M2)

Besonderheiten

Als Besonderheit ist erwähnenswert, dass bei allen 20 Probandinnen und Probanden in zumindest einem untersuchten Parameter eine positive Veränderung trotz der Kürze der Anwendungsbeobachtung sichtbar wurde.

Diskussion

Befindlichkeitsstörungen in Zusammenhang mit Burnout stellen ein multifaktorielles Geschehen dar. Einflussfaktoren wie Medikamente, psychosoziales Umfeld, laufende Therapien ect. wurden nicht explizit dargestellt. Es zeigt sich auch sehr oft in der Medizin, dass das subjektive Wohlbefinden nicht immer mit den objektiven Messparametern korreliert, wodurch sich die Ergebnisse von Reduktion/Oxidation (Red/Ox) und Säure/Base (S/B) erklären. Auch der Einfluss Patient/Therapeut sollte in Betracht gezogen werden, ein gutes Beziehungsfeld verbessert sichtlich subjektive Parameter.

Anhand der Ergebnisse wurde sichtbar, dass durch die beiden Behandlungssequenzen signifikant positive Veränderungen bei o. b. Parametern stattgefunden haben.

Es zeigt sich jedoch, dass es keine lineare Korrelation für die eruierten Parameter, subjektive Fragebögen SF 12, SUD, und objektive Messmethode SFA gibt. Die Tatsache, dass es keine Kontrollgruppe gegeben hat, relativiert die erhaltenen Aussagen bezüglich Effektivität.

Interpretation der Ergebnisse

Die subjektiven Fragebogenauswertungen SF12 und SUD zeigen positive Veränderungen durch die Anwendung der Methode NAEM, wobei jedoch anzumerken ist, dass Befragungen von Personen äußeren Einflüssen unterliegen.

Wickström (2000) spricht auch von veränderten Verhaltensweisen bei Personen, die an wissenschaftlichen Untersuchungen teilnehmen. Menschen verhalten sich nach dem Hawthorne-Effekt anders, wenn ihnen bewusst ist, dass sie beobachtet werden.

Die Auswertungen der Stimmfrequenzanalysen nach Heinen zeigen bei den Stressstufen (SSS) signifikante positive Veränderungen, was darauf zurückgeführt werden kann, dass durch das Beklopfen bestimmter Akupunkturpunkte eine psychovegetative Entspannung eintritt, die in der objektiven Messmethode SFA dargestellt wird.

Bei der statistischen Auswertung der Red/Ox Parameter t1/t2 zeigen sich keine signifikanten Unterschiede, was darauf schließen könnte, dass der Behandlungsverlauf, die Zeitspanne betreffend, zu kurz war, um eine signifikante Aussage erwarten zu können. Red/Ox-Prozesse stellen hochspezifische, biochemische Reaktionen im Zellstoffwechsel dar, in ihrer Komplexität benötigen sie längere Behandlungs- und Beobachtungszeiten, um signifikantere Aussagen darüber treffen zu können. Der Autor vermutet, dass bei fortgeführter Therapie, sprich mehrmaliger, regelmäßiger Behandlungssequenz auch hier eine weitere Verbesserung bzw. signifikante Veränderung stattfinden könnte.

Die statistische Auswertung der S/B t1/t2 zeigt einen signifikanten nicht linearen Unterschied zwischen den einzelnen Messzeitpunkten.

Der Mittelwert des ersten Messzeitpunktes, M0/t1, beträgt 2,80, des zweiten, M1/t1, 2,25, und des dritten Messzeitpunktes, M2/t2, 2,95. Auch bei den paarweisen Vergleichen ist kein linearer Zusammenhang ersichtlich, was darauf hindeutet, dass keine signifikante Verbesserung in dieser Hinsicht stattgefunden hat.

Da sich der Säure-Basen-Haushalt auch wesentlich an den BRAC (Basis-Ruhe-Aktivitäts-Cyclus) anlehnt, ebenso durch Außenfaktoren stark beeinflusst werden kann, und wie alle biologischen Systeme keiner linearen Normalverteilung, sondern einer fraktalen Verteilung unterliegt, sind diese Aussagen nur bedingt zutreffend.

Der Autor vermutet, dass ebenso wie bei Red/Ox eine längere Therapiesequenz nötig wäre, um diese Stoffwechselveränderungen signifikant darstellen zu können.

Folgerung

Diese Anwendungsbeobachtung bestätigt die klinische Vorstudie zur Effektivität der Energetischen Psychologie von Andrade & Feinstein (2003), und unterstreicht die Wirkung der Methode NAEM (Negative Affect Erasing Method) nach Dr. Fred P. Gallo.

Die Wirkhypothesen der Energetischen Psychologie bzw. Energetischen Psychotherapie lehnen sich lt. Wilhelm-Gößling (2006) an die Akupunkturforschung, an die Erkenntnisse der neuronalen Plastizität und der neurohumoralen Zusammenhänge, sowie an die Stärkung des parasympathischen Nervensystems durch Reduktion der Herzfrequenz bei gleichzeitigem Anstieg der Herzratenvariabilität (HRV) an.

Eigenkritisches

Aufgrund der kurzen Studiendauer, der geringen Anzahl an ProbandInnen und dem Nichterfassen vieler weiterer wichtiger Parameter, wie Medikamenteneinnahme, laufende Therapien, psychosoziales Umfeld, fehlende Kontrollgruppe, ect. sind die Ergebnisse nur zum Teil aussagekräftig.

Anregungen

Es wäre notwendig, in Zukunft noch weitere Anwendungsbeobachtungen, auch mit einer Kontrollgruppe, durchzuführen, um die Ergebnisse abzusichern.

Literatur

Bohne M, Eschenröder C T, Wilhelm-Gößling C (Hrsg.): Energetische Psychotherapie – integrativ. Hintergründe, Praxis, Wirkhypothesen. Dgvt-Verlag Tübingen 2006. ISBN 978-3-87159-059-7

Burisch M: Das Burnout-Syndrom. Springer Verlag 2006. ISBN 978-3-540-23718-1

Feinstein D:

Energy Psychology Interactive. Ashland, OR: Innersource; dt. Ausgabe: Einfach klopfen! Schnelle Hilfe bei emotionalen Belastungen. Kirchzarten VAK 2005

Ein Überblick über Forschungen zur Energetischen Psychologie. In M. Bohne, C. T. Eschenröder & C. Wilhelm-Gößling (Hrsg.), Energetische Psychotherapie – integrativ: Hintergründe, Praxis, Wirkhypothesen (S. 47-64). Tübingen: dgvt-Verlag 2006. ISBN 978-3-87159-059-7

Figley C R & Carbonell J L: Active incredients project: The systematic clinical demonstration oft he most efficient treatments of PTSD. Tallahassee, FL. Florida State Univer-

sity Psychosocial Research Program and Clinical Laboratory 1995. Cited in F. P. Gallo (1999, 2005), Energy psychology (pp. 18-25). Boca Raton, FL: CRC Press

Gallo F P:

Energetische Psychologie. VAK Kirchzarten/Freiburg 2000. ISBN 3-932098-75-7

Energy Psychology in Psychotherapy: A Comprehensive Source Book. New York: W. W. Norton & Company 2002

Energetische Selbstbehandlung – Durch Meridianklopfen traumatische Erfahrungen heilen. Kösel Verlag München 2009. ISBN 978-3-466-30829-3

Handbuch der Energetischen Psychotherapie. VAK Verlag Kirchzarten/Freiburg 2004. ISBN 3-935767-06-4

Kursmanual -Energy Diagnostic & Treatments Methods – Trainingsmanual I-V, IAK Institut Kirchzarten/Freiburg 2006.

Heinen A, Heinen A:

Expertenhandbuch zur „Punkt"-„Welle"-Typologie nach Dr. Arno und Annegret Heinen. Friedrichshafen 2009

Methodische Beschreibung der Stimmfrequenzanalyse nach Heinen SFA. Skript IFG – Akademie Friedrichshafen 2009

Heinen A, Scherf H-P: Beschreibung extrazellulärer Milieuveränderungen bei akuten und chronischen Erkrankungen über die Erhebung biometrischer Messdaten zur Bestimmung relevanter Stressparameter aus der Stimme am Beispiel der Pollenallergie, 2. Gemeinsamer Deutscher Allergiekongress in Lübeck vom 26.-29.09.2007 – Poster

Hüther G: Biologie der Angst. Wie aus Streß Gefühle werden. Vandenhoeck & Ruprecht 2007. ISBN 978-3-525-01439-4

Lesky J: Bestseller Burnout. Ärztemagazin, Ausgabe 7/18. Februar 2010. Medizin Medien Austria GmbH Wien

Sakai C, Paperny D, Mathews M, Tanida G, Boyd G, Simsons A, Yamamoto C, Mau C, & Nutter L: Thought field therapy clinical application: Utilization in an HMO in behavioral medicine and behavioral health services. Journal of Clinical Psychology, 57, 1215-1227, 2001

Volkamer K: Feinstoffliche Erweiterung der Naturwissenschaften. Weißensee-Verlag Berlin 2007. ISBN 978-3-89998-073-8

Wilhelm-Gößling C: Erklärungsmodelle für die Wirksamkeit der Energetischen Psychotherapie und Forschungsergebnisse. Vortrag vor der Nds. Ärztekammer Hannover, 20.08.2003