

## Nadelangst ?

Zum Glück ist die Neuraltherapie n.Huneke kein schnödes Stechen in den oberen-äußeren Quadranten oder in die Ellenbeuge!

Der Neuraltherapeut behandelt zuerst das **vegetative Nervensystem** *dort*, wo das Leiden lokalisiert ist.

So werden z.B. Prellungen, Hämatome und andere Traumen sofort lokal gespritzt, damit die Schmerzen nachlassen und die Traumafolgen schneller abklingen. Diese Akuteingriffe werden in der Regel auch von Menschen mit Nadelangst problemlos toleriert, offensichtlich wegen des linearen Ursachen-Wirkung-Prinzips.

Die Angst vor der Spritze ist auf einer **anderen Erlebnisebene** angesiedelt. Sie ist der Ausdruck einer *dahinterliegenden Psychodynamik*, d.h. einer **Störung** auf dem **emotional-unbewußten Level**. (Hinweis auf ein Störfeldleiden)

Unter **Würdigung** und **Respektierung aller Patienten-Botschaften** nähert sich der Neuraltherapeut bei der Anamnese-Erhebung vorsichtig dem **Weltbild** des Patienten (Störfeld-suche)

Pathologische Zustände werden in **positive Ressourcen** und **sinnvolle Eigenheiten transformiert**. (Schmerz als Krankheitshinweis)

Wir erfassen die dahinterliegenden psychodynamischen Ursachen nach den *Milton Erickson'schen Grundsätzen*. Auf diese Art findet sich eine Brücke zu dem *tatsächlichen* Leidensbereich des Patienten und die Zustimmung zur Spritze wird erfahrungsgemäß erteilt, weil die Therapie auf das **richtige** System, das **individuelle Störfeld** zielt. Der Patient bekommt die korrekte „**Einsicht**“ zu seinem Leiden.

Es ist bekannt, daß schmerzliche, kummervolle Erfahrungen aus dem Kleinkindalter *sicherheits-halber* und *sinnvollerweise* im **Unbewußten geparkt** werden. Im Erwachsenenalter, wenn die Erkenntnisfähigkeit gereift ist, treten diese Emotionserfahrungen als *Krankheitssymptome* an die Oberfläche und sind dann einer *adäquaten Bearbeitung* zugänglich.

**Beispiel** zur neuraltherapeutischen Vorgehensweise beim Schulter-Arm-Syndrom:

Liegt kein Trauma vor, ist das Leiden aus der Person heraus entstanden. Folglich wird die Anamnese besonders nach **alten Verletzungen** (Störungen des Systems) durchleuchtet. Findet sich beispielsweise eine Verletzung im Adenoid-Bereich durch eine sog. Polypenoperation, wird die dortige Narbe gespritzt.

Mit diesem Stich in die **Narbe** erfassen wir den **körperlichen Sitz** von *Spannungen und Streit* in der *früheren* Familie mit dem **Gefühl von Unerwünschtheit**.

(Organisch manifestierte Emotion im Adenoidbereich)

Beim Spritzen tritt das „**Unerwünscht-Gefühl**“ auf, wird **bewußt erlebt**. Damit erübrigt sich die *vegetative, unbewußte* Störwirkung auf die Schulter.

Die **Bewußtwerdung** einer altbekannten Empfindung *löscht Krankheitssymptome*. (Störfeld-Therapie)

Die **Neuraltherapie** kann offensichtlich so **gezielt** und damit **patientenkompatibel** sein.

Die Behebung einer emotionellen Störung erweitert den **Freiheitsgrad** der Person und wirkt **anxiolytisch**.

Nach meiner Erfahrung wird durch eine *ausführliche Fallaufnahme* die *Nadelangst* *selten präsentiert*.

Der *Spritzen-Doktor* bewirkt „hinten-herum“ eben doch wohl mehr als ein Löchlein im Integument. (Suggestion mit der Nadel)