

# Sehtraining in der Einzeltherapie

## am Beispiel der Augenkinesiologie

Sehtraining ist eine Methode, die in vielen Bereichen eingesetzt wird, in der Prävention, gezielt für Menschen, die viel am PC arbeiten, in der Selbsterfahrung für Fehlsichtige und spielerisch für Kinder. Inzwischen nutzen auch immer mehr Therapeuten das Sehtraining als unterstützende bzw. begleitende Maßnahme bei sämtlichen Augenleiden. In der Einzeltherapie werden vorhandene Sehpotentiale erfasst, um diese durch ein gezieltes Training optimal zu fördern. Sehtrainer, die in diesem Bereich arbeiten, haben meist noch Zusatzqualifikationen, wie Heilpraktiker, Coach, Gesundheitsberater, Kinesiologe, Optiker... Je nach Grundberuf ist das Sehtraining vom jeweiligen Wissen mitgeprägt.

In meiner Praxis arbeite ich mit der Augenkinesiologie – eine wunderbare Kombination von Sehtraining und Kinesiologie – die eine individuell auf den Patienten zugeschnittene Therapie ermöglicht. Im Einzel-Seehtraining wird das Wissen über die kindliche Seh-Entwicklung genutzt (siehe Tabelle). So wie Kinder nicht gleich sprechen, sitzen und laufen können, müssen sie auch das Sehen erlernen. Bei Erwachsenen können wir rückwirkend den Zeitpunkt der Entstehung der Fehlsichtigkeit eingrenzen und Entwicklungsschritte in der Seh-Entwicklung mit gezielten Übungen nachholen.

Zunächst wird eine gründliche Bestandsaufnahme des Sehens mit einer ausführlichen Anamnese durchgeführt. Dabei geht es nicht so sehr um den Visus – der Sehstärke,

wie sie der Augenarzt misst – wichtiger sind die Augenbeweglichkeit, das Zusammenspiel der Augen, die Hand–Augen Koordination, die Fusionsfähigkeit und einiges mehr. Die sogenannten „weichen Faktoren“ werden erfragt, dazu gehören der Zeitpunkt der ersten Brille, die damaligen Umstände, Geburt, Schiefstellungen der Hüfte, Zahnschmerzen, Schulschwierigkeiten oder andere einschneidende Lebenssituationen. Mit dem Wissen der kindlichen Seh-Entwicklung kann ein Sehtrainer entscheiden, in welcher Reihenfolge sinnvoll geübt werden soll. Wichtig kann sein, Augenbewegungen zunächst im Liegen zu üben, wie das Baby das viele Male in seinem Bettchen tat, bevor es über das Krabbeln in die aufrechte Haltung kam.

Sehen heißt auch hinter die Kulissen blicken. Im Gespräch mit anderen Menschen spüren wir Gefühle und Emotionen, eine Ebene, die nicht „sichtbar“ ist. Ob ein Mensch fröhlich oder traurig ist, erkennen wir an den Augen. Leuchtende Kinderaugen, die voll beweglich sind, offene neugierige Augen erfreuen beim Betrachten das Herz. Daher ist in der Sehtherapie eine emotionale Begleitung empfehlenswert. Gerade Kinder entwickeln sich nur soweit, wie das Familiensystem es erlaubt. Es ist in meiner Praxis durchaus üblich, dass Eltern in die Behandlung mit einbezogen werden, damit das Kind Fortschritte macht.

Ein Kind, 8 Jahre alt, kam mit einer vom Augenarzt verschriebenen Brille mit +2,5 Dioptrien zu mir in die Praxis. Es trug die Brille schon 3

Jahre. In der Schule – berichtete die Mutter – tat sich der Sohn schwer, die Rechtschreibung zu erlernen. Ich konnte ein nicht vollständig ausgebildetes Stereosehen feststellen und eine ungenügende Blickstabilität. Wir begannen die kindlichen Reflexe zu überprüfen und zu verschalten. Dabei kamen Übungen, die die Gehirnintegration fördern, zum Einsatz, wie Überkreuz-Bewegungen, Jonglieren u.ä. Später fügten wir gezielte Augenübungen hinzu. Vor allem nach der Arbeit mit der Perlenschnur, eine wunderbare Übung, um die Blickstabilität zu trainieren, konnten wir sehr gute Resultate erzielen. Begleitet wurde die Therapie mit einer Ausleitung, da das Kind auf Grund einer Schwermetallvergiftung immer wieder unter Bauchweh und Kopfschmerzattacken litt. Gleichzeitig empfahl ich der Mutter am Familiensystem zu arbeiten, um zu gewährleisten, dass sich das Kind frei entwickeln darf. Symptome beinhalten immer auch eine emotionale Botschaft, und Kinder verändern sich nur soweit, wie das Familiensystem es zulässt. Die Mutter arbeitete einige Sitzungen mit mir ohne ihren Sohn. Innerhalb eines halben Jahres diagnostizierte der Augenarzt – eine Brille sei unnötig – und das Kind verbesserte sich in der Schule.

Das Gute an der Augenkinesiologie ist, dass mit Hilfe des Muskeltestes, die Priorität der Vorgehensweise festgelegt werden kann. Über die Spannung im Muskel, „redet“ der Kinesiologe mit dem Körper, erkennt so Blockaden und bekommt Hilfestellung, diese zu lösen. Als Erstes wird die Regulationsfähigkeit überprüft, die Reaktion des Energiesystems. Ein Mensch, der hochgradig angespannt ist, reagiert energetisch nicht mehr adäquat auf äußere Einflüsse, wie Toxine, emotionale Zusatzbelastungen, und manchmal auch eine Brille, und es entstehen ▶

## Kindliche Sehentwicklung:

**Geburt:** Das Sehsystem und das visuelle Gedächtnis sind unreif, die Nervenbahnen müssen sich erst noch bilden. Die Wahrnehmung reagiert vor allem auf Hell-Dunkel und Bewegung.

**ab 4 Wochen:** Erste Augenfolgebewegungen finden statt, noch unkontrolliert und sprunghaft. Der Moro-Reflex wird gehemmt. Gelingt dies nicht, bleibt das Kind hypersensitiv, kann sich nicht so gut konzentrieren und ist leicht ablenkbar, der Schwerpunkt beim Sehen bleibt auf dem peripheren Sehen und die Akkommodationskraft ist beeinträchtigt. Die Pupillen bleiben eher vergrößert, so dass die Sehgrube ein zuviel an Licht erfährt, v.a. die blauen und ultravioletten Strahlungen können nicht genügend ausgefiltert werden.

**ab 6 Wochen:** Jetzt beginnt das Baby Farben zu differenzieren.

**ab 3 Monate:** Augenfolgebewegungen werden exakter und kontrollierter, das Baby lernt Dinge zu fixieren. Mit dem Betrachten der

Hände beginnt die Fähigkeit zur Akkommodation. Der Tonische Labyrinth Reflex wird gehemmt. Gelingt dies nicht, kommt es zu Augenmuskel-Dysfunktionen, der Gleichgewichtssinn bleibt unterentwickelt, Reiseübelkeit, verlangsamte Reaktionen ungenügende Aufmerksamkeit in der Schule sind die Folgen. Auch das Verfolgen einer Zeile beim Lesen ist dann erschwert.

**ab 4 Monate:** Die Augen fangen an sich zu koordinieren, Fusion wird erstmals möglich

**ab 6 Monate:** Die Fusion ist schon geübt und ermöglicht erstes Stereosehen

**vom 6 – 9 Monat:** Der Asymmetrische Nackenreflex wird gehemmt. Wichtige Voraussetzung um ein korrekte Seitigkeit, und damit ein korrektes Krabbeln, zu entwickeln. Bisher hat dieser Reflex die Hand Augen Koordination initiiert und die erste Nah-Akkommodation ermöglicht. Für das Übertreten der Mittellinie, das Lesen von Rechts nach Links, für sämtliche Überkreuzbewegungen ist das Hemmen dieses Reflexes enorm wichtig.

Der Übergangsreflex Symmetrisch Tonischer Nackenreflex bildet sich. Dieser Reflex ermöglicht dem Baby mit der Schwerkraft umzugehen, das Köpfchen zu halten, wenn es jetzt in der Bauchlage liegt. Wichtige Voraussetzung, damit das Baby krabbeln lernt. Gleichzeitig trainiert das Baby in dieser Phase die Akkommodation.

**ab 10 Monate:** Das Kind lernt Laufen. Die Kopfstellreflexe sollten aktiviert sein, um ein stabiles binokulares Sehen zu ermöglichen. Jetzt ist auch in Bewegung das Fixieren von Gegenständen möglich, ist das beidäugige Sehen stabil, kann sich das Stereosehen verfeinern.

**bis 4 Jahre:** Farben, Bilder in Büchern werden erkannt und können benannt werden

**bis 6 Jahre:** Folgebewegungen und gezielte Blicksprünge sind jetzt geläufig. Die Feinmotorik entwickelt sich, Figur-Grundunterscheidung, Formen unterscheiden und erkennen.

**bis 7 Jahre:** Nah-Ferneinstellung sind jetzt schnell und geübt.

Symptome. Mit der Kinesiologie kann die Regulationsfähigkeit durch Akupressurpunkte, Farben, emotionaler Arbeit u.ä. aktiviert werden. Im nächsten Schritt wird die Gehirnorganisation überprüft, gerade die neuronalen Verbindungen zwischen rechts und links – das Corpus Callosum – sind wichtige Nervenbahnen für eine gesunde Augenintegration. Bei vielen Schielproblematiken aber auch bei der Winkelfehlsichtigkeit, oder beginnender Myopie wird der Kinesiologie hier fündig. Eine Behandlung dieser Struktur mit Einbeziehung der frühkindlichen Reflexe bewirken immer wieder erstaunliche Verbesserungen, gerade bei Kin-

den, die auf Grund von mangelnden koordinativen Augenbewegungen Schulschwierigkeiten haben. Augenmuskeln werden auf Anspannung überprüft und bei Bedarf entstresst. Aus der Trauma-Forschung wissen wir, dass Augen, die in einer bestimmten Richtung schauen, mit bestimmten Gehirnarealen in Berührung kommen und damit auch mit den dort gespeicherten Erinnerungen. Augenbewegungen können diese wieder aktivieren, eine Tatsache, die wir in der Augenkinesiologie nutzen. Aktivierte Emotionen werden durch das Ausbalancieren des Energiesystems ausgeglichen und mit der systemischen Augentherapie aufgearbeitet. Augenbe-

wegungen sind danach flüssiger und koordinierter als vorher und können jetzt wunderbar zu Hause geübt werden. Blockierte Augenmuskeln zu bewegen, ist oft kontraindiziert, so wie wir das bei anderen Muskeln auch kennen.

In einem von mir durchgeführten Augenkinesiologie Grundlagenseminar war es spannend zu sehen, dass eine Brille unser Energiesystem beeinflussen kann. Gerade Menschen, die mit Sehtraining ihre Augen stärken, entwickeln einen großen Widerstand gegenüber der Brille und das Energiesystem reagiert. Hier ist es sinnvoll, nachdem kontrolliert wurde ob die Brille kor-

rekt ist, mental eine Gelassenheit zur Brille zu entwickeln um mit und ohne Brille ausbalanciert zu sein.

Die kindliche Sehentwicklung spielt bei den Fehlsichtigkeiten eine große Rolle. Erstaunlich ist, wie oft diese bei vielen Erwachsenen nicht harmonisch abgelaufen ist. Deshalb dürfen viele meiner Klienten die kindliche Phase spielerisch nachholen und die Lebensfreude spüren. Die Übungsfortschritte werden mit Hilfe der Kinesiologie überprüft und kontrolliert, der Übungsplan entsprechend angepasst.

## Übungsbeispiel:

Koordination des ATNR (Asyntonischen Nackenreflexes)

Der Klient liegt am Boden, die Beine sind angezogen die Hände liegen angewinkelt auf der Brust, der Kopf fängt an sich nach links zu drehen, dabei entfaltet sich die linke Seite, Bein und Arm strecken sich, und der Klient betrachtet die Innenfläche der Hand, danach dreht der Kopf wieder zurück, Arm und Bein werden wieder eingezogen. Dies geschieht im Wechsel mit der anderen Seite. (Siehe Skript: „Sehpotentiale erfassen und fördern für Kinder“, Bolz/Wiendl, „Augenkinesiologie I“, Wiendl, Greifen und Begreifen Autorin: Sally Goodhard Blythe)

*Marianne Wiendl*

## Quellen:

**Skript „Sehpotentiale erfassen und fördern für Kinder“**, Judith Bolz/Marianne Wiendl, 2010

### **Greifen und Begreifen**

Sally Goodhard Blythe  
VAK Verlag, 1998

### **Mit Auge und Ohr, mit Hand und Fuß**, Gehirn- Organisationsprofile erkennen und optimal nutzen

Carla Hannaford. VAK Verlag, 1997

### **Systemische Augentherapie**

Marianne Wiendl/Uschi Ostermeier  
Sitkowski, Foitzick Verlag, 2007  
Taschenbuchausg. Knauerverlag, 2008



## **Marianne Wiendl**

Dipl.-Inform. (FH), Heilpraktikerin, Autorin

- Ausbildung zur ganzheitlichen Sehtrainerin im Institut für angewandte Kinesiologie Freiburg, Fortbildungen in div. Kinesiologie-Systemen
- Staatl. Prüfung zur Heilpraktikerin 2001,
- Ausbildung im Bereich System- und Familienaufstellungen an der kath. Stiftungsfachhochschule München bei Prof. F. Ruppert 2002
- Ausbildungen in Augen- und Ohrakupunktur/Naturheilkunde
- Weiterbildung in Visualtraining (Funktionaloptometrie)