

Die Feldenkraismethode in der Therapie mit Alkoholkranken

Untersuchung zu Auswirkungen auf das aktuelle körperliche Wohlbefinden

Marcel Welsch

„Zum Erscheinungsbild der Suchterkrankung gehören meist deutlich ausgeprägte Störungen der Wahrnehmungs- und Erlebnisfähigkeit.“

Im Sommer 1995 wurden an der Klinik Eschenburg¹, einer Fachklinik für alkohol- und medikamentenabhängige Frauen und Männer die Möglichkeiten der Feldenkraismethode in der Therapie mit Alkoholkranken evaluiert. Im folgenden Artikel sollen die Ergebnisse, basierend auf meiner Diplomarbeit an der Deutschen Sporthochschule in Köln², beschrieben werden.

Die Klinik

In einem Beitrag zu den 9. Further Fortbildungstagen im Februar 1989 stellt Dr. phil. Thomas KLEIN, einer der Leiter der Klinik Eschenburg, die Konzeption der Klinik vor. Er unterscheidet Sporttherapie und Körperarbeit als zwei grundlegend verschiedene Aspekte des körperorientierten Ansatzes.

Die Unterscheidungskriterien liegen in der Hauptsache auf dem sozialen Sektor: Die Sporttherapie stellt die Gruppenprozesse in den Vordergrund, während die Körperarbeit sich eher der Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper, der eigenen Person zuwendet.

Er formuliert als übergeordnetes Ziel beider Aspekte, Suchtkranken einen starken Bezug zu ihrem Körper und damit zu sich selbst zu vermitteln, um über diesen Bezug Regulationsmöglichkeiten ihrer eigenen Befindlichkeit entwickeln zu können.

Er betont, dass der körperorientierte Ansatz Möglichkeiten zur Nachreifung bietet und deshalb zum Erfolg der Gesamttherapie beitragen kann.

Dem Therapeutenteam der Klinik Eschenburg gehören zwei Sport- und Bewegungstherapeuten und ein medizinischer Bademeister an, die über Erfahrungen mit der Feldenkraismethode verfügen.

Süchtiges Verhalten aus der Sicht der Feldenkraismethode

Jahrelanges süchtiges Trinken beeinträchtigt Sinnesempfindungen, Denken, Emotionen und Bewegung in so extremem Maße, dass von einem realistischen Ich-Bild nicht mehr gesprochen werden kann. Dies äußert sich in Bezugsstörungen zum Ich, zum Körper und zur Umwelt. Die Selbsteinschätzung in allen diesen Bereichen ist deshalb schwerwiegend gestört und muss langsam und behutsam wiederentwickelt werden.

Bewegung und vor allem die bewusste Wahrnehmung von Körpersignalen bieten sich an, um über die systematische Entwicklung eines realistischen Körperbildes auch wieder ein gesundes, nüchternes Ich-Bild zu formen.

Sucht kann als erlernte Verhaltensweise beschrieben werden, bestimmte Situationen lösen die Gewohnheit aus. Das Trinken ist der bewussten Kontrolle entzogen. Auf personaler Ebene können solche Situationen durch Gefühle von Angst, Stress oder Einsamkeit ausgelöst werden. Ebenso können gesellschaftliche Anlässe und letztendlich auch einfach das Vorhandensein von Alkohol als Auslöser fungieren. Ein Mensch, dem in diesem Gefüge keine Handlungsalternativen zur Verfügung stehen, wird zwangsläufig vom Gewohnheitstrinker zum Süchtigen.

M. FELDENKRAIS betont, dass es nicht ausreicht, gewohnte Verhaltensweisen wieder zu verlernen. Wichtiger ist es, dem Menschen Handlungsalternativen aufzuzeigen, um sich bewusst und selbstbestimmt entscheiden und damit aus seinem zwanghaften Verhalten ausbrechen zu können. Der Alkoholkranke soll nach seinem Therapieaufenthalt befähigt sein, sich mit den oben genannten Auslösesitua-

¹ <http://home.t-online.de/home/klinik.eschenburg/>

² M. WELSCH: Zur Feldenkraismethode in der Therapie mit Alkoholabhängigen, Köln 1997 (marcelwelsch@web.de)

Bild

tionen auseinander zu setzen. Deshalb kommt es darauf an, dass er lernt, gewohnheitsmäßige Muster von ihren bisherigen Erfahrungen zu trennen und dadurch einen Weg zu neuen Handlungsmustern zu entdecken.

Zum Erscheinungsbild der Suchterkrankung gehören meist deutlich ausgeprägte Störungen der Wahrnehmungs- und Erlebnisfähigkeit. Zu Beginn der Suchtherapie gilt diesem Bereich deshalb eine verstärkte Aufmerksamkeit. G. HÖLTER ordnet die Inhalte Exploration/Awareness dem Basisziel der primären Aktivierung zu. Als sinnvolles Verfahren nennt er unter anderem die Feldenkraismethode.

Awareness (oder Bewusstheit, innere Achtsamkeit) ermöglicht die Differenzierung von sensorischer Wahrnehmung und der sie begleitenden Gedanken, Phantasien, Vorstellungen und Emotionen. M. FELDENKRAIS beschreibt Bewusstheit als Grundlage, auf der ein Mensch sich kennen lernt und weiterentwickelt, seine sozialen und emotionalen Fähigkeiten aus zwanghaften Gewohnheiten löst und zu einem freieren Lebensstil zurückfindet.

„Was wir bisher über das Ich-Bild gesagt haben, zeigt, dass der Weg über die systematische Korrektur des Bildes kürzer und gründlicher sein wird als der über die Korrektur einzelner Handlungen und einzelner Fehler in Verhaltensweisen.“ (M. FELDENKRAIS, BEWUBTHEIT DURCH BEWEGUNG) Die daraus folgende Selbstbewusstheit und Befindlichkeitsverbesserung tragen in hohem Maße zur Stärkung der Persönlichkeit bei und leisten einen wichtigen Beitrag zum Erfolg einer Suchttherapie.

Alkohol kann ähnlich wie Medikamente, Koffein, Teein, Nikotin oder Cannabis eingesetzt werden, um scheinbar unwillkürliche Körperreaktionen zu „kontrollieren“. Stresssituationen, Schlafstörungen, Müdigkeit, depressive Verstimmung, Angst o. ä. sollen mit Hilfe chemischer Substanzen von außen

beeinflusst werden. Das Verlangen nach absoluter Kontrolle seiner Befindlichkeit beinhaltet aber die Gefahr des Kontrollverlusts, weil alle eigenen, inneren Anpassungsmöglichkeiten verloren gehen. Der chemische Wirkstoff übernimmt die Kontrolle über das Befinden.

R. ABFALG beschreibt Suchtmittel als Entwicklungsgifte, die verhindern, sich mit der Welt aktiv auseinander zu setzen, längst fällige Entwicklungsschritte werden vermieden.

Das bewusste Erleben der selbstinduzierten Veränderung körperlicher Zustände kann deshalb eine wichtige Erfahrung auf dem Weg zur Suchtmittelabstinenz darstellen. Seine individuellen Reaktionen kennen zu lernen und Handlungsalternativen aus zu probieren, soll helfen Fähigkeiten wieder zu entdecken, auf scheinbar unwillkürliche Vorgänge im Körper auch ohne chemische Unterstützung Einfluss zu nehmen.

Organisches Lernen beinhaltet die angstfreie Situation, in der neue Verhaltensweisen ausprobiert und dadurch Möglichkeiten zur Selbstkontrolle und -korrektur entwickelt werden können.

Projektbeschreibung

Das Projekt umfasste acht Feldenkraislektionen in einer Therapiegruppe der Klinik, die von einem der Sporttherapeuten durchgeführt wurden. Die Stunden verteilten sich auf vier Wochen und dauerten jeweils 1,5 Stunden. Die Gruppe bestand aus 11 Männern im erwerbsfähigen Alter. Einzelne Teilnehmer hatten schon Vorerfahrungen mit der Feldenkraismethode aus früheren Körper-

„Am besten geeignet: der Fragebogen zur Erfassung des aktuellen körperlichen Wohlbefindens (FAW)“

„Schon durch spontane Aussagen Einzelner waren Erfolge erkennbar.“

therapieeinheiten, für andere war diese Methode völlig neu. Bisher wurden in der Klinik nur einzelne Stunden in *Bewusstheit durch Bewegung* und *Funktionaler Integration* angeboten. Im Rahmen der Diplomarbeit sollte nun erstmals mit einer festen Gruppe mehrere, aufeinander aufbauende Feldenkraislektionen durchgeführt werden. Die Stunden fanden im Rahmen des alltäglichen Therapieverlaufs statt, die Gruppe wurde nicht speziell für dieses Projekt zusammengestellt.

Die Auswirkungen der einzelnen Feldenkraislektionen wurden innerhalb dieses Projekts dreimal in einem Vorher-Nachher-Test festgehalten, um Aussagen über die Wirksamkeit der Methode in der Suchttherapie machen zu können. Der „Fragebogen zur Erfassung des aktuellen körperlichen Wohlbefindens (FAW)“ war geeignet, diese Aufgabe zu erfüllen. Er besteht aus 58 sprachlich einfach gehaltenen Items und konnte deshalb mit geringem Zeitaufwand, jeweils vor und nach den ausgewählten Stunden bearbeitet werden. Durch diese Versuchsanordnung konnte sichergestellt werden, dass die Ergebnisse des Tests die subjektiven Veränderungen darstellen, die durch die Bewegungen impliziert wurden.

Der FAW beschäftigt sich mit den aktuellen, körperbezogenen Aspekten des Befindens. Körperliches Wohl-Befinden wird als subjektives Phänomen begriffen, das mit relativer Beschwerdefreiheit einhergeht. Gesundheit, Fitness und körperliche Funktionstüchtigkeit sind dabei aber nur Teilbereiche dieses Phänomens, qualitativ stehen zudem der Zustand besonderer Lebendigkeit und Frische und das lustvolle Erleben des eigenen Körpers im Vordergrund.

Die Konzentration auf den eigenen Körper kann aber ebenso völlig zurücktreten und statt dessen uneingeschränkte Offenheit und Zuwendung zur Umwelt die eigenen Empfindungen in angenehmer Weise bestimmen. Eine strikte Trennung von emotionalem und körperlichem Empfinden ist nicht möglich und auch nicht sinnvoll. Es handelt sich immer um psychophysisches Wohlbefinden, dass als geglückte Abstimmung zwischen Körper, Ich und Umwelt empfunden wird.

Der FAW unterteilt körperliches Wohlbefinden in sieben Skalen:

1. Zufriedenheit mit dem eigenen Körperzustand (ZU)
2. Gefühle von Ruhe und Muße (RM)
3. Gefühle von Vitalität und Lebensfreude (VL)
4. Gefühle nachlassender Anspannung (NA)
5. Genussfreude und Lustempfinden (G)
6. Subjektive Konzentrations- und Reaktionsfähigkeit (KR)
7. Gefühle von Gepflegtheit, Frische und angenehmem Körpergefühl (GFK)

Über die Bewertung der Veränderungen des körperlichen Befindens können sinnvolle Rückschlüsse auf die ganzheitliche Wirksamkeit der Feldenkraismethode in der Suchttherapie getroffen werden. Die Ergebnisse beschreiben kurzfristige Effekte. Mittel- oder langfristige Auswirkungen der Methode wurden nicht untersucht.

Projektauswertung

Schon durch die spontanen Aussagen einzelner Gruppenmitglieder während der Stunden ließen sich Erfolge dieses Projekts erkennen. Weitere Eindrücke ergaben sich durch Diskussionen zu Beginn oder am Ende der einzelnen Stunden.

Die Teilnehmer erkannten, dass ihre Therapie aus vielen Angeboten besteht, den Rahmen ihrer bisherigen Möglichkeiten zu verlassen und neue, vielleicht angenehmere Dinge auszuprobieren. Dazu ist es allerdings nötig, das alte System von Verhaltensmustern zu verlassen und Alternativen außerhalb der bisherigen Grenzen kennen zu lernen. Wenn neue Bewegungsmuster als positiv erlebt werden und vor allem häufiger erfahren werden, entwickelt sich mit der Zeit auch das Bedürfnis nach immer neuen, ähnlichen Erfahrungen. Nur so ist eine Übertragung in die Alltagswelt möglich.

Diese rein subjektiven Beobachtungen sollten nun mit Hilfe der Auswertung des psychologischen Fragebogens überprüft und objektiviert werden.

Als Auswertungsschwerpunkte boten sich erstens die Durchschnittswerte der Teilnehmer im Vergleich zur Norm³ und zweitens die prozentualen Anstiege vom Vor- zum Nachtest an.

Bei der Auswertung der Testergebnisse fällt zunächst auf, dass bei 19 von 21 Messwerten ein Anstieg vom Vor- zum Nachtest zu verzeichnen ist.

³ Durchschnittswert der Bevölkerung der BRD, nicht differenziert nach Alter, Geschlecht oder subjektiver Gesundheitsbeeinträchtigung.

Skala	Norm	1. Test (n=6)			2. Test (n=7)			3. Test (n=8)		
		V	N	U	V	N	U	V	N	U
ZU	23,28	19,67	20,50	+4,22	20,57	21,57	+4,86	20,83	24,83	+19,20
RM	27,45	23,67	27,83	+17,57	26,57	29,00	+9,15	25,17	28,17	+11,88
VL	20,56	16,50	19,33	+17,15	19,71	20,71	+5,07	16,33	19,17	+17,33
NA	22,79	15,67	21,17	+35,10	18,57	20,14	+8,45	17,67	21,83	+23,54
G	24,37	21,83	24,50	+12,23	24,57	27,29	+11,07	19,50	26,67	+36,77
KR	32,22	26,33	28,67	+8,89	28,57	28,57	+/- 0	25,83	30,67	+18,74
GFK	30,24	28,83	27,50	-4,61	29,57	30,14	+1,93	31,33	33,83	+7,98

(n = Anzahl der Probanden; V = Durchschnittswert im Vorhertest; N = Durchschnittswert im Nachhertest; U = Unterschied in Prozent)

Abb. 1: Tabelle der Messwerte

Einmal bleiben die Werte konstant und ein einziges Mal sinken sie ab.

In 11 von 21 Fällen steigt der Testwert vom Vor- zum Nachtest um mehr als 10% an, davon liegen zwei Werte sogar über 30%.

Die Skala G steigt bei allen drei Tests um mehr als 10%. Die Skalen RM, VL und NA in zwei von drei Fällen.

Allein die Werte des zweiten Tests erreichen nur in einem Fall eine Steigerung von mehr als 10%, ansonsten bleiben die Veränderungen in dieser Stunde deutlich hinter den Werten der beiden anderen Tests zurück.

Der erste Test zeigt seine größten Auswirkungen im Bereich NA, der dritte Test wirkt sich am stärksten in der Skala G aus.

Die Zusammenfassung aller Testergebnisse zeigt, dass durch den Einsatz von Feldenkraislektionen in der Körpertherapie mit Suchtkranken deutliche Verbesserungen im Bereich des aktuellen körperlichen Wohlbefindens erreicht werden können.

Am stärksten fällt dabei die Skala G auf, ebenfalls starke Auswirkungen zeigen sich bei den Teilbereichen ZU, RM und NA. Die Stimmung der Teilnehmer nach den Stunden lässt sich am besten mit den Worten *heitere Zufriedenheit* sowie *genussvolle Entspannung und Gelassenheit* beschreiben. Eine Normalisierung der Werte ergab sich im Teilbereich VL.

Nur geringe Veränderungen zeigten sich dagegen in den Bereichen KR und GFK.

Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, dass die Feldenkraismethode eine sinnvolle Ergänzung zu den üblichen Methoden der Sport- und Bewegungstherapie mit Suchtkranken ist. Gerade auch die Durchführung eines solchen Kurses im Umfang von acht Stunden ist als effektiv zu bezeichnen. Lektionen aus der Feldenkraismethode sind in den suchtspezifischen Defizitbereichen ZU, RM, VL, NA und G wirksam und ermöglichen eine Verbesserung der Funktionen und Prozesse

aus den Bereichen Körperwahrnehmung, Aktivierung, Bewegungskoordination und Leistungsmotiv.

Zunächst können die festgestellten Veränderungen nur als momentane Erfahrungen bewertet werden. Allein das Erleben der Veränderbarkeit körperlicher Zustände war für die Teilnehmer eine wichtige Erfahrung. Es wurde ihnen im Laufe der Stunden immer mehr bewusst, dass sie selbst auf ihre körperliche Verfassung einwirken können, wenn sie sich die Ruhe dazu nehmen. Eine Untersuchung der langfristigen Verhaltensänderungen die mit Hilfe der Feldenkraismethode erreicht werden können, wäre ein wichtiges Zukunftsprojekt.

- R. ALON Leben ohne Rückenschmerzen.
- R. ABFALG Sehnsucht nach einem glücklichen Leben.
- M. FELDENKRAIS Bewusstheit durch Bewegung.
- M. FELDENKRAIS Das starke Selbst.
- R. FRANK Körperliches Wohlbefinden. In: A. ABELE/P. BECKER Wohlbefinden. Theorie-Empirie-Diagnostik.
- DR. T. KLEIN/P. GEYER Zur Konzeption der Sporttherapie und Körperarbeit in der Behandlung Suchtkranker Menschen. In: FACHKLINIK FURTH IM WALD (Hg.) Sport in der Suchtbehandlung.

„...heitere Zufriedenheit, genussvolle Entspannung und Gelassenheit...“

Marcel Welsch stellte seine Studie auf der Jahrestagung in München im Rahmen der Fachgruppe Psychologie zur Diskussion