



www.inter-uni.net > Forschung

Die Behandlung des Lumbalsyndroms unter Anwendung der Rhythmischen Massage.

Autorin: Theresia Kögler

BetreuerInnen: Albrecht Warning, Charlotte Allmer, Christian Endler

ZUSAMMENFASSUNG

1 Einleitung

Wirbelsäulenprobleme und Rückenschmerzen zählen zu den häufigsten und kostenintensivsten Beschwerdebildern in den modernen Industriegesellschaften. Therapien wie die Rhythmische Massage, die auf einem ganzheitlichen Konzept beruhen und ein individuelles Eingehen auf den Menschen erlauben, sind eine wertvolle Ergänzung bei jeder therapeutischen Behandlung.

Aufbauend auf der Erkenntnisgrundlage der Anthroposophie entscheidet das Zusammenwirken von unterschiedlichen Körpersystemen über Gesundheit und Krankheit. In der anthroposophischen Geisteswissenschaft werden diese differenzierten Organisationen als Wesensglieder und ihre Veränderungen als Verschiebungen oder Vereinseitigungen bezeichnet. Bei der vorliegenden Arbeit wird der Frage nachgegangen, welche Veränderung im Zusammenwirken der Wesensglieder das Lumbalsyndrom ausgelöst hat.

1.1 Forschungsfrage

Kann die Behandlung eines Lumbalsyndroms unter Anwendung der Rhythmischen Massage Veränderungen im Wesensgliedergefüge hervorrufen bzw. sie in das richtige Verhältnis zueinander setzen und einen Heilungsprozess einleiten?

1.2 Hypothese

Die Anwendung der Rhythmischen Massage kann auf diese Körpersysteme Einfluss nehmen, über deren Ausgewogenheit den Selbstheilungsprozess auf mehreren Ebenen herbeiführen und eine Schmerzlinderung bewirken.

1.3 Gegenhypothese

Das Lumbalsyndrom ist vorwiegend ein mechanisches Problem. Es ist notwendig, über andere Methoden wie z. B. Muskeltraining, Stabilitätsübungen, manuelle Techniken usw. die Schmerz auslösenden Faktoren im Organismus zu beheben.

2 Methodik

2.1 Design

Bei der vorliegenden Arbeit handelt es sich um eine qualitative Studie über die Anwendung der Rhythmischen Massage bei einem Lumbal-Syndrom. Die Studie besteht aus zwei Zyklen mit je sieben Behandlungseinheiten und zeigt den Behandlungsverlauf zweier aufeinander folgender Therapieserien bei einer 47-jährigen Patientin. In Supervisionen werden die Behandlungsschritte definiert und von der Therapeutin selbstständig durchgeführt. Die Datengewinnung erfolgt aus einem ärztlichen Befundbericht und anhand des Begleitfragebogens „prozessuale Korrespondenz“ sowie aus den Verlaufsdocumentationen der Therapeutin. Die Auswertung der Daten bringt eine Gegenüberstellung der Ergebnisse der Verlaufsdocumentation und des Fragebogens (lineare Auswertung und „Koordinatenkreuz“).

2.2 Teilnehmer

Teilnehmer der Studie sind die Patientin (Frau N.), die Therapeutin und die Leiterin der Supervision.

3 Ergebnisse

Die Ergebnisse der Studie dokumentieren eine Reduzierung sowohl der Schmerzintensität als auch der Häufigkeit der Schmerzattacken. Damit wurde das erste Ziel der Behandlung erreicht. Zusätzlich kommt es zu Veränderungen der Hautfarbe, der Hautkonsistenz, der Vitalfunktionen, des Gewebes, der Grundstimmung, des Körpergefühls, der Atmung, der Muskulatur, der Hauttemperatur und der Entschlussfähigkeit. Die Frage nach einer der Situation angepassten Veränderung entsprechend dem Wirkungsbereich des festen, wässrigen, luftigen oder wärmenden Teil des Organismus, der sogenannten Wesensglieder, kann somit positiv beantwortet werden. Die Haut erhielt eine größere Festigkeit, die Hautfarbe wandelte sich von weiß/fahl in rot/rosa. Am Rücken ist eine Gewebsschicht zwischen Haut und Muskulatur zu ertasten. Die Patientin beschrieb eine Aufhellung der Grundstimmung, ein positiveres Lebensgefühl mit größerer Gelassenheit den Anforderungen des täglichen Lebens gegenüber. Als weitere Reaktion ist eine Atmungsvertiefung, die Reduzierung der Schmerzen und des Spannungszustandes der Muskulatur an Rumpf und Armen, eine Verringerung der Starrheit in den Träumen, sowie die Veränderung der Reaktion auf die Träume durch vermindertes Angst- und Panikgefühl zu erwähnen. Die Stärkung der persönlichkeitsbildenden und intentionalen Instanz, des sogenannten Ich-Organismus, zeigt sich unter anderem in der Steigerung der Körperwärme und der Entschlussfähigkeit. Die Ergebnisse für Puls, Atmung und Temperatur weisen auf Beruhigung und Gleichmäßigkeit hin. Es kommen Schwankungen vor, die eine Dynamisierung des physiologischen Geschehens darstellen könnten.

Nachfolgende Elementekreuzen zeigen die Entwicklung des Leibgefühls anhand des Verlaufsboogens „Prozessuale Korrespondenz.“ Es werden sowohl die Parameter frisch/matt als auch erquickt/erschöpft den Messgrößen kalt/warm gegenübergestellt.

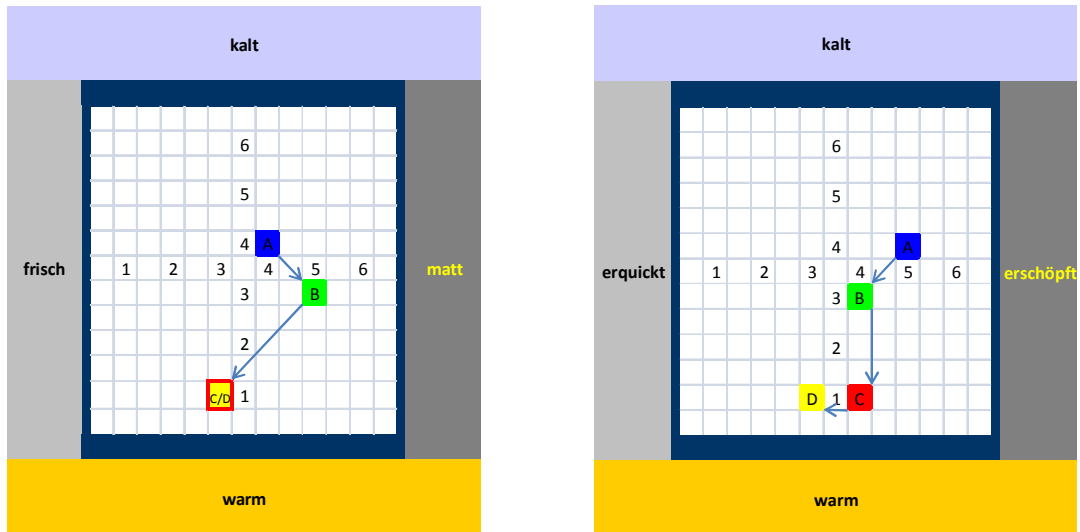


Abb. 2a und 2b: Elementekreuz zum Leibgefühl am Abend: Kalt/warm zu frisch/matt und kalt/warm zu erquickt/erschöpft.

Der Anfangsmesspunkt in Abb. 2a liegt im Quadranten von matt und kalt. Die erste Veränderung ist die Steigerung der Wärme bei Zunahme der Mattheit. Die beiden letzten Aufzeichnungen sind gleichwertig im Quadranten frisch und warm lokalisiert. Laut diesen Darstellungen wurden Aufbauprozesse in Gang gesetzt. Das Elementekreuz in Abb. 2b zeigt die Notierung zu Beginn im Bereich kalt und erschöpft an. Es ist zu erkennen, dass sich nur die Temperatur nach der 2. Eintragung erhöht und bei der 4. Eintragung beide Elemente im warm-erquickt Bereich zu finden sind. Die Werte tendieren vom Abbau- zum Aufbaufeld.

Träume

Im Fragebogen „Prozessuale Korrespondenz“ gibt Frau N. an, dass sie sich fast immer an ihre Träume erinnere und auch themenbezogen träume. Gemäß den Angaben von Frau N. im o. a. Fragebogen treten einige Veränderung beim „Gefühl in den Träumen“ sowie bei den dabei auftretenden Reaktionen auf. In den folgenden Elementekreuzen werden die Gefühle starr und nicht starr den Reaktionen Angst und Gefühl der Befreiung gegenübergestellt.

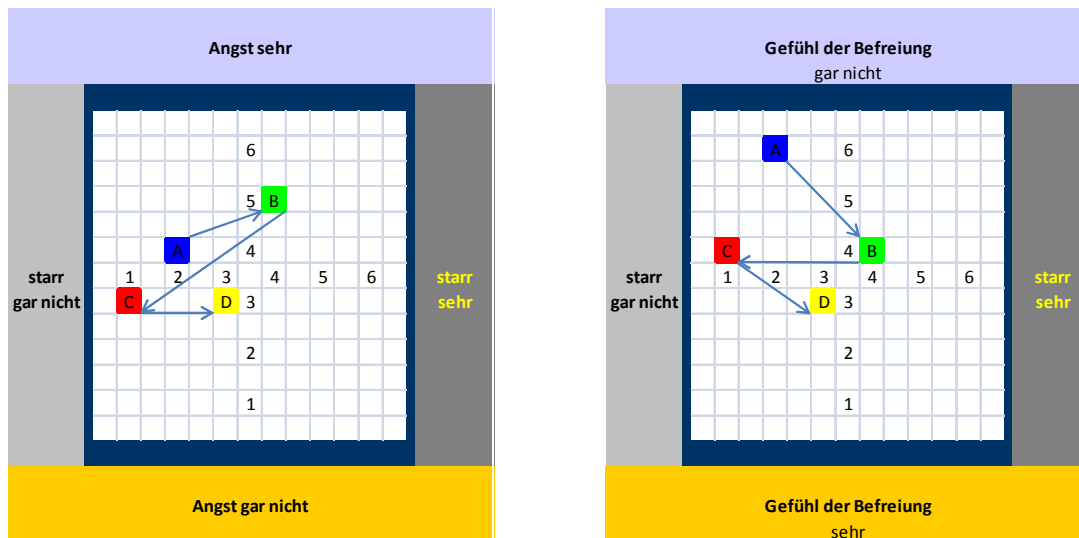


Abb. 3a und 3b: Elementekreuze zu Gefühlen und Reaktionen in den Träumen: Starr/nicht starr zu Angst und starr/nicht starr zum Gefühl der Befreiung.

In der Abbildung 3a ist der erste Koordinatenpunkt bei nicht starr und bei Angst, Stufe 4. Danach tritt eine parallele Verschlechterung ein mit vermehrter Starrheit und Angst. Darauf folgt eine Veränderung beider Merkmale in Richtung weniger Angst und gar nicht starr. Zum vierten Zeitpunkt besteht eine leichte Zunahme der Starrheit bei gleich bleibender Angst. Beide Parameter befinden sich im Feld nicht starr – keine Angst.

Die Abb. 3b weist anfangs auf geringes Starre-Empfinden und kein Gefühl der Befreiung hin. Zum zweiten Zeitpunkt steigt die Starre bei gleichzeitig größerer Befreiung. Danach bleibt das Gefühl der Befreiung gleich, die Starrheit fällt jedoch auf den niedrigsten Wert zurück. Zum vierten Zeitpunkt steigt die Starrheit wieder an, das Gefühl der Befreiung wird besser und der Koordinatenpunkt liegt im Quadranten nicht starr und befreit.

4 Diskussion

4.1 Besonderheiten der Rhythmischen Massage

Die Ergebnisse werden in Hinblick auf einige Besonderheiten der Rhythmischen Massage interpretiert und ihrem positiven Einfluss zugeordnet:

Durch die Behandlung mit Rhythmischer Massage kann u. a. folgendes erreicht werden:

- eine *Erweiterung* der üblichen Anamnese durch eine Wesensgliederdiagnose. Beobachtungen in Bezug auf Körper-Symmetrie, Polaritäten bzw. Proportionen im Körperbau, Bewegungsablauf, Haltung, Händedruck, Blickkontakt, Atmung, Gangbild, Hautfarbe, Sprachverhalten, Intro-/Extrovertiertheit, Kleidung, Haare usw. geben bereits beim Ersteindruck vielfache Hinweise auf das Zusammenwirken der Wesensglieder.
- eine *individuell* auf die Patientin abgestimmte Auswahl von Griffqualitäten und Behandlungen mit jeweils definierten Arbeitszielen. Im Fall der Patientin sind dies z. B. der Senkungsaufstrich zur Unterstützung der Aufrichte- und Auftriebskräfte, die Hüftbehandlung, um die Patientin zu vertiefter Atmung anzuregen und die Atmung tiefer in das Stoffwechselgeschehen zu führen (das Nervensinnessystem also tiefer in das Stoffwechsel-Gliedmaßensystem einzubinden), die Bauchbehandlung zur Anregung der Stoffwechselfähigkeit und um einen Ausgleich zwischen den zu stark gewordenen Abbauprozessen und den zu schwachen aufbauenden Stoffwechselprozessen anzuregen.
- *saugende Griffqualität*, die die Resorptionskräfte im Körper verstärken, wie beispielsweise bei der Nährstoffaufnahme im Gewebe (spürbare Gewebsschicht am Rücken der Patientin). Durch rhythmisches Ansaugen und Loslassen werden rhythmische Prozesse im Körper zentral und peripher unterstützt. Bei der Patientin resultierte daraus u. a. eine vertiefte Atemtätigkeit.
- die *Nachruhe* als Teil der Therapie. In der Nachruhe erfolgt ein Versuch der Selbstregulation, die bei der Patientin in der Tiefenentspannung, in einer gleichmäßigen Wärmeverteilung oder in einer Veränderung des Muskel- und Binde-Gewebes und einer Atmungsvertiefung ersichtlich wurde.
- eine *Wärmeregulierung* im menschlichen Organismus. Mit Streichungen, wie dem Pentagramm, den (Anschluss-)Lemniskaten und der Einreibung der Leber als Zentrum der Wärmevorgänge, konnten bei der Patientin Impulse zur Entwicklung der Eigenwärme und Stärkung der Wärmeorganisation gesetzt werden. Das Resultat waren Wärmeströme, für Patientin und Therapeutin spürbar, und der deutlich verminderte Einsatz externer Wärmequellen.

4.2 Kritische Bemerkungen

Abhängig von den Befunden könnten vorbereitende therapeutische Maßnahmen erforderlich sein. Bei festgestelltem Muskelungleichgewicht, unter anderem auf Grund einseitigen Bewegungsverhaltens oder bei Bewegungseinschränkungen mit gelenkiger Ursache sind möglicherweise zusätzlich symptomorientierte Behandlungsweisen mit manuellen Mobilisationstechniken oder Muscle Balance Konzepte als Erstbehandlung zu empfehlen.

4.3 Praxisrelevanz

Die Griffe und Ausführungsweisen werden von der Therapeutin in der täglichen Praxis mit Erfolg zur Schmerzlinderung verwendet. Die Grifftechniken und deren Einwirkungen auf Haut, Gewebe und Muskulatur fördern die therapeutische Wahrnehmungsfähigkeit und die Sensibilität der Hände.

4.4 Anregungen zur Optimierung der eigenen durchgeführten Arbeit

Im Verlauf der Therapiedurchführung haben sich Schwerpunkte bei den erhobenen Kriterien ergeben. Daher könnte ein Beobachtungsschema für zukünftige Dokumentationen bei ähnlichen Fragestellungen hilfreich sein.

5 Literatur

Hauschka M. Dr.: Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman. Menschenkundliche Grundlagen, 5.Auflage. Karl Ulrich, Nürnberg, 1996.

Krämer J.: Bandscheibenbedingte Erkrankungen. Ursache, Diagnose, Behandlung, Vorbeugung, Begutachtung, 5. Auflage. Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York, 2006.

Rohen J.W.: Morphologie des menschlichen Organismus. 3. Auflage. Verlag Freies Geistesleben, 2007.

Sommer M., Soldner G.: Die menschliche Wirbelsäule, Gestalt, Bildung und Erkrankungstendenzen der festen Grundlage des Rhythmischen Systems, in: Merkurstab, 56. Jg., 2003, Heft 5, S. 260.

Steiner R.: Der unsichtbare Mensch in uns. Das der Therapie zugrunde liegende Pathologische. Aus Rudolf Steiner Gesamtausgabe Bibliographie-Nr.221, 4. Auflage. Rudolf Steiner Verlag, Dornach/Schweiz, 1998.

Steiner R., Geisteswissenschaft und Medizin. Aus Rudolf Steiner Gesamtausgabe Bibliographie-Nr 312, 7. Auflage. Rudolf Steiner Verlag, Dornach/ Schweiz, 1999.

Steiner R. Dr., Wegman I. Dr.: Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen. Aus Rudolf Steiner Gesamtausgabe Bibliographie-Nr 27, 7. Auflage. Rudolf Steiner Verlag, Dornach/ Schweiz, 1991.