

ZUSAMMENFASSUNG



www.inter-uni.net > Forschung

Rhythmische Einreibung nach Wegman/Hauschka bei einer Jugendlichen mit Versagensängsten speziell bei mündlichen Prüfungen

Autorin: Renate Voit

Betreuer: Albrecht Warning, Charlotte Allmer, Christian Endler

Einleitung

Seit vielen Jahren erlebe ich als Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege, dass SchülerInnen wegen Stresssymptomatik, Angst, Panik und Nervosität, besonders bei mündlichen Prüfungen, negative Ergebnisse erzielen. Die Symptome werden allgemein als unangenehm und quälend erlebt und die Auswirkungen als einengend und blockierend beschrieben. Vielen SchülerInnen erscheint sie als ein mächtiges Hindernis auf dem Weg zum Erreichen des Berufszieles. Verständlich erscheint deshalb der Wunsch, Prüfungsangst ganz loszuwerden; möglichst, ohne sich selbst dabei verändern zu müssen.

Hintergrund und Stand des Wissens

Riemann (2009) schreibt, „Angst gehört unvermeidlich zu unserem Leben. In immer neuen Abwandlungen begleitet sie uns von der Geburt bis zum Tod. Die Geschichte der Menschheit lässt immer neue Versuche erkennen, Angst zu bewältigen, zu vermindern oder zu überwinden. Die Formen der Behandlung psychischer Störungen sind fast so zahlreich und unterschiedlich, wie die Störungen selbst. Psychodynamische Therapien wie die Psychoanalyse nach Sigmund Freud: Verhaltenstherapien, wie Gegenkonditionierung durch Techniken der systemischen Desensibilisierung, entwickelt von Joseph Wolpe 1958; 1973; der Implosion, entwickelt von Stampfl & Levis 1967 und des aversiven Lernens; das Kontingenzmanagement, Therapie durch soziales Lernen und die Generalisierungstechniken; Kognitive Therapien, wie die kognitive Verhaltensmodifikation; Verweis auf Bandura, Adams, Hardy & Howells 1980 (Zimbardo,1995). Es wurden viele Forschungen angestellt und Programme aufgestellt, wie man diesen Versagensängsten begegnen kann. Vorwiegend werden verhaltenstherapeutische, psychotherapeutische, kognitive und existentialistisch-humanistische Therapien angeboten. Von Psychotherapeuten wird auf „Ratgeberliteratur“ verwiesen, die Grundinformationen vermitteln und Hilfestellung bei Problemen geben kann. Nach Starker 1986 empfehlen ungefähr 80% der Psychologen und Psychiater Selbsthilfebücher (Metzig/Schuster, 2009). Es gibt einige wenige medikamentöse Ansätze, welche sinnvoll sein können. Im Einzelfall, kann nur der Facharzt die Nebenwirkungen und den Nutzen abschätzen und diese rezeptpflichtigen Medikamente verschreiben. Eine Selbstmedikation ist strikt abzulehnen. Diese chemischen Substanzen können angstmindert wirken, sind aber nur eine aktuelle Symptom Unterdrückung. Die zugrunde liegende Angststörung wird damit nicht beseitigt (Metzig/Schuster, 2009).

Aufgrund eines Anlassfalles im September 2009 möchte ich mich diesem Thema widmen. Autoren haben sich mit Erklärungsmodellen, wie Prüfungsängste entstehen, beschäftigt, andere wie Knigge-Illner (2010), Wolf, Merkle (2009) wiederum schreiben über die verschiedensten Präventions- und Interventionsmöglichkeiten bei Prüfungsängsten. Zur Therapie von Prüfungsängsten werden Entspannungstechniken, Lern- und Arbeitstechniken bis hin zur Einstellungsänderung des Schülers, der Schülerin angeführt.

Eines der zentralen Konzepte in der Pflege ist das Schaffen einer Beziehung und Begegnung durch die „Sprache der Hände“, hier als therapeutische Hilfe durch Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka. Der Ursprung der Rhythmischen Einreibungen liegt in der Rhythmischen Massage - deren Grundlage die Klassische, die Schwedische Massage ist - nach Dr. med. Ita Wegman. Eine Definition der Rhythmischen Einreibung könnte so lauten: „Eine Substanz (Öl, Emulsion, Salbe, ...) wird mit einer gleitenden Bewegung und einer polar-wechselnden Berührungintensität wie z.B. Binden und Lösen der Hände auf die Haut des zu behandelnden Menschen aufgetragen.“ Die Bewegung der Hände orientiert sich an der Gesetzmäßigkeit der rhythmischen Prozesse in der Natur und im Menschen (Große-Brauckmann 2003). Diese kunstvolle Weise der Berührung wird als eine Art Kommunikation bezeichnet. Bei den Rhythmischen Einreibungen kommt die Griffqualität der Effleurage/Streichung in Form von Kreisen und Spiralen zur Anwendung. Die Intention des Therapeuten ist es, nicht zu manipulieren, sondern zu ermöglichen. Darin offenbart sich ein salutogenetischer Behandlungsansatz im Sinne von Aaron Antonovskys, (1997). Gesund sein ist ein individueller Prozess, Gesundheit lässt sich nicht herstellen, sie lässt sich nur fördern bzw. ihre Entwicklung lässt sich begleiten.

Hypothesen

In der vorliegenden Studie soll untersucht werden, ob die Anwendung von Rhythmischen Einreibungen nach Wegman/Hauschka bei einer Jugendlichen mit Versagensängsten, einen regulativen Einfluss speziell auf das Erleben von mündlichen Prüfungen hat oder nicht.

Die gezielte Anwendung von Rhythmischer Einreibung wirkt sich auf die Kompetenzentwicklung dieser Jugendlichen so aus, dass sie für sich den geeigneten Weg findet, um mit Belastungen, die aus dem schulischen Alltag entstehen, bewältigen und damit umgehen zu können. Das gezielte Einsetzen der Anwendung von Rhythmischer Einreibung kann die Befindlichkeit der Jugendlichen nachhaltig positiv beeinflussen.

Sieben Behandlungen mit Rhythmischen Einreibungen haben einen regulativen Einfluss auf die Befindlichkeit im alltäglichen Leben und Erleben.

Antithese

Die Antithese lautet, die Rhythmischen Einreibungen nach Wegman/Hauschka haben keinen regulativen Einfluss auf das Erleben von mündlichen Prüfungen bei einer Jugendlichen mit Versagensängsten.

Methodik

Prospektive Beobachtungsstudie

Design

Bei der vorliegenden Einzelfallstudie handelt es sich um eine qualitative Studie über die Anwendung der Rhythmischen Einreibungen nach Wegman/Hauschka.

Folgende methodische Verfahren werden verwendet:

- Persönliches Interview anhand des Begleitfragebogens „Prozessuale Korrespondenz
- Persönliches Interview anhand des SF-36 der Firma HOGREFE Austria GmbH, Mag. Claudia Brody (Interuniversitäres Kolleg, Schloss Seggau, Graz).
- Dem Interview folgt aus der davor gewonnenen Befindlichkeit die Therapieaufstellung durch die Therapeutin
- Dokumentation der prozessualen Korrespondenz, während der einzelnen Rhythmischen Einreibungen durch den Therapeuten
- Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka
- Einverständniserklärung

TeilnehmerInnen

- 23 jährige Jugendliche als Klientin Frau H.B.
- Therapeutin
- Supervisorin, sie ist Studienleiterin von Beruf, Dozentin für die „Äußeren Anwendungen in der anthroposophischen Medizin“.

Durchführung

Die Datengewinnung wird anhand der persönlichen Interviews mit dem SF-36 vor der ersten und nach der vierten Therapie, mit dem Begleitfragebogen „Prozessuale Korrespondenz“ vor der ersten, nach der vierten und siebenten Rhythmischen Einreibung und nach 3 Monaten, durchgeführt.

Beim ersten Termin wird die Befunderhebung von der Therapeutin mittels persönlicher Befragung durchgeführt und beide oben angeführten Fragebögen ausgefüllt. Es wird dabei nach den Durchführungsvorgaben verfahren. Anhand der Ergebnisse des Begleitfragebogens „Prozessuale Korrespondenz“ wird der Therapieplan erstellt sowie die Unterzeichnung der Einverständniserklärung durch die Klientin vorgenommen.

Die Klientin schreibt begleitend ein Tagebuch über sieben Wochen, in der sie hauptsächlich ihre leibbezogene Befindlichkeit, morgens nach dem Aufwachen und abends vor dem Schlafengehen, festhält. Im Tagebuch wird auch morgens und abends begleitend die Körpertemperatur erfasst, die Messung erfolgt oral und rektal mit einem digitalen Fieberthermometer (Domotherm® TH1 Color, Typ 0818). Von der Therapeutin wird eine orale Temperaturmessung, mit dem Fieberthermometer der Klientin, vor Behandlungsbeginn, unmittelbar nach der Behandlung und nach der Nachruhe durchgeführt und dokumentiert. Es werden die Atem- und Pulsfrequenz in der Minute vor der Behandlung und nach der Nachruhe aufgezeichnet.

Nach der vierten Behandlung wird die zweite Supervision durchgeführt. Die Abschluss supervision findet nach der siebenten Behandlung statt.

Der Untersuchungszeitraum erstreckt sich vom 19. März 2010 bis 10. Juni 2010, es wurden sieben Behandlungen, einmal wöchentlich durchgeführt.

Analyse

Zu gewissen Items im Fragebogen werden die Antworten in konventionelle lineare Skalen eingetragen. Die kombinierte Betrachtung zweier zusammengehöriger linearer Skalen (z.B. „kalt - warm“ und „feucht - trocken“) ergibt in der Auswertung eine viergliedrige typologische Darstellung, die aus anthroposophischer Sicht gedeutet werden kann. Im sogenannten „Koordinatenkreuz“ („Elementekreuz“) wird auf die horizontale Achse die sechsstufige Skala von „feucht“ (ganz links) bis „trocken“ (ganz rechts) projiziert, auf die vertikale Achse die sechsstufige Skala von „warm“ (ganz unten) bis „kalt“ (ganz oben). Auf diese Weise können für die untersuchte Person zum untersuchten Zeitpunkt (z.B. Woche 1) die untersuchten Charakteristika als Punkt im „Koordinatenkreuz“ („Elementekreuz“) dargestellt werden. Die Darstellungen erfolgen in der Arbeit ab Seite 16.

Ergebnisse

In der vorliegenden Studie kann gezeigt werden, dass die Anwendung von Rhythmischen Einreibungen nach Wegman/Hauschka bei einer Jugendlichen mit Versagensängste, einen regulativen Einfluss speziell auf das Erleben von mündlichen Prüfungen hat. Frau H.B. absolvierte alle drei Diplomprüfungen mit einem positiven Ergebnis und erhielt im September 2010 ihr Diplom zur diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester. Das Ergebnis bestätigt, dass die gezielte Anwendung von Rhythmischer Einreibung sich auf die Kompetenzentwicklung dieser Jugendlichen auswirkte, dass sie Belastungen, die aus dem schulischen Alltag entstehen, bewältigen und in ihren Alltag integrieren kann. Das gezielte Einsetzen der Anwendung von Rhythmischen Einreibungen konnte die Befindlichkeit der Jugendlichen nachhaltig, siehe Befragung nach drei Monaten, positiv beeinflussen. Sieben Behandlungen mit Rhythmischen Einreibungen haben einen regulativen Einfluss auf die Befindlichkeit im alltäglichen Leben und Erleben bei Frau H.B. gezeigt.

Körper (physischer Leib)

Der anfänglich hohe Puls von 84 bis 88/min ist ein Versuch des Parasympathikus den Sympathikus endlich aus der Pressung, diesem Spannungszustand, dieser Beklemmung, die von oben herein wirkt, auszugleichen zu kompensieren. Durch die Rhythmischen Einreibungen wird die Atmung vertieft und ergreift den unteren Stoffwechsel-Menschen. Die Atmung war thorakal und eher flach, nach der letzten Behandlung wurde nach Beendigung der Baueinreibung eine tiefe Abdominalatmung beobachtet. Die Atemfrequenz ist bis zur sechsten Behandlung angestiegen. Frau H.B. gibt am 02.06.2010 an, dass sie eine Veränderung ihrer Atmung beobachtet, die Atemzüge sind tiefer und mehr abdominal als thorakal. Tendenziell veränderte sich der Puls-Atem-Quotient PAQ von 6:1 auf 4:1.

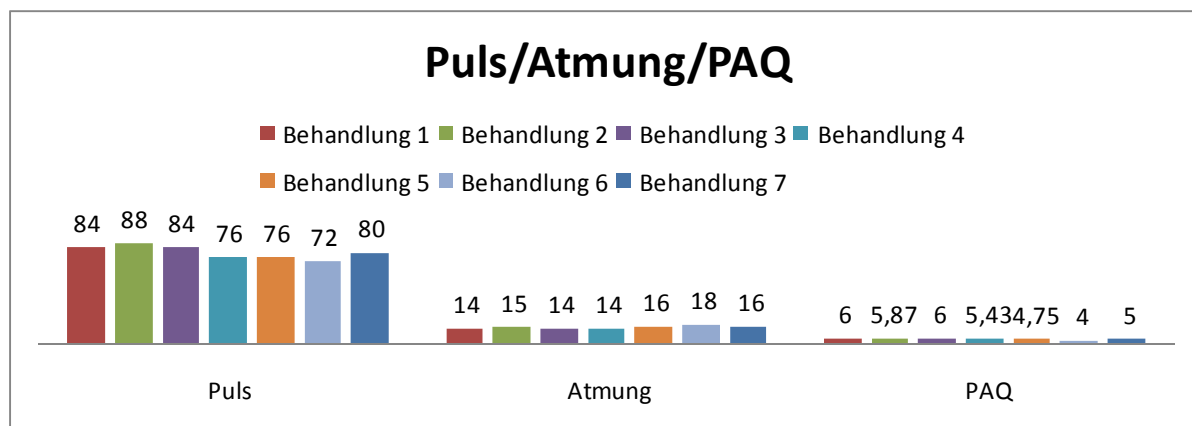


Abb.1: Verlaufsdokumentation Puls, Atmung, Puls-Atem-Quotient von Behandlung 1 - 7

Die Temperatur Messpunkte oral (Schaltemperatur) und rektal (Kerntemperatur) haben eine physiologische Distanz. Das Temperaturniveau ist physiologisch.

Vegetative Funktionen (Ätherleib - ÄL)

Schlafverhalten:

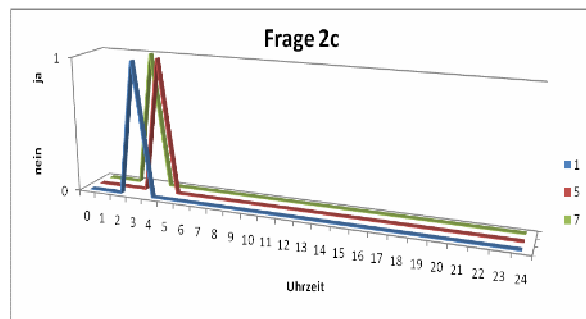


Abb.2: Befragung Woche 1,5,7

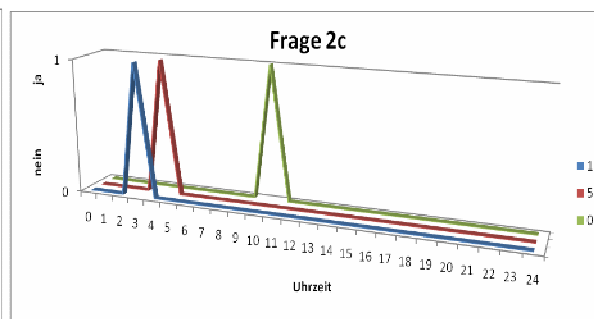


Abb.3: Befragung 1,5, nach 3 Monaten

Im Schlafverhalten hat sich nichts verändert, nach drei Monaten wacht Frau H.B. eher um 10.00 Uhr auf, das liegt daran, da sie in der Zeit einen fünf wöchigen Urlaub absolvierte.

Seelisches Befinden (Astralleib - AL)

Frau H.B. berichtet, sie konnte sich erst ab der dritten Behandlung fallen lassen und so in eine Entspannung kommen. Dabei stellte sich ein lösendes befreiendes Gefühl ein: „es ist wie wenn sich etwas lösen und befreien würde.“ Sie gibt eine spürbare Veränderung des Wärmeempfindens im Leib an. Ihre Stimmung hebt sich ist wieder heiter und fröhlicher.

Durch die tägliche Dokumentation morgens und abends, zeigt sie eine sehr klare, differenzierte Wahrnehmung ihrer physischen und psychischen Befindlichkeit und kann diese genau beschreiben. Sie gibt an, seit diesen Behandlungen weniger oft an Kopfschmerzen zu leiden. In entspannten Situationen merkt sie, wie ihre Atmung sich vertieft. Sie wirkt ruhig, sicher und selbstbewusster. Sie kann Herausforderungen annehmen und diese aktiv bearbeiten. Sie berichtet über positive Erlebnisse und Rückmeldungen aus dem Freundeskreis, sie strahle Begeisterung, Freude und Selbstbewusstsein aus. Die Mutter ihrer Freundin spricht sie unerwartet über ihr offenes Verhalten an.

Besonderheiten

Frau H.B. beeindruckt besonders, dass sie ihre erste und zweite Diplomprüfung ohne Angst, mit Selbstsicherheit und Selbstbewusstsein absolvierte. „Durch diese Behandlungen habe ich ein starkes Selbstbewusstsein erhalten.“ Nach der ersten mündlichen Diplomprüfung bekommt sie von den Mitgliedern der Prüfungskommission eine positive Rückmeldung nicht nur über ihre Leistung sondern auch über ihr Verhalten, Auftreten und ihr selbstsicheres und selbstbewusstes Auftreten. Durch die wiederholte Erfahrung in den letzten Monaten, dass Anforderungen, wie die mündlichen Prüfungen und das Wissen um die eigenen Ressourcen, welche von ihr in Balance gebracht werden konnten führten zur Stärkung ihres Selbstwertgefühls einer Stabilisierung im Sinne der Kohärenz.

Intentionen (ICH)

Frau H.B. gibt an, sie stehe anders in der Welt da. Sie habe keine Angst, weil sie Vertrauen in die Umgebung habe, es ist ein neues Lebensgefühl. Ihre Mutter unterstützt sie, in dem sie den Loslösungsprozess Mutter- Tochterbeziehung zulässt. Sie wache morgens auf und habe Mut. Sie stelle

sich dem Leben und versuche anzunehmen, was kommt. Es fällt Ihr nicht mehr schwer Probleme anzugehen und in ihr Leben zu integrieren.“

Diskussion

Interpretation des Ergebnisses

Es ist bemerkenswert, dass Frau H.B. bereits nach einer siebenwöchigen Behandlungs- und Beobachtungsdauer über deutliche Veränderungen vor und bei mündlichen Prüfungen sowie ihrer allgemeinen Befindlichkeit berichtete, die mit den Rhythmischen Einreibungen und Substanzen wie Salbeiöl und Kupfersalbe rot korrespondierten.

Bertram (2005), hat mittels dieses Forschungsprozesses eine Theorie der therapeutischen Wirkung der Rhythmischen Einreibungen generiert. Es ist hierbei als ein Wechsel von einem Reaktionsmuster in ein anderes zu verstehen, in Bezug auf das individuelle Kranksein produktiveres.

Wie in den Elementekreuzen dargestellt, wurde die Wärmeregulation regulativ durch die Behandlungen und auch nachhaltig beeinflusst. Es hat sich wie Frau H.B. berichtet ihr Wärmeempfinden verändert, sie benötigt keine Wärmequellen zum Einschlafen und hat warme Füße. Veränderungen der Puls-Atemfrequenz wie in der Abbildung 1 zu sehen, sind zu vermerken. Weiters kann von einer korrespondierenden Wirkung der Behandlung auf das Körpererleben und die seelische Befindlichkeit gesprochen werden.

Folgerung auf die untersuchte Problematik und den Stand des Wissens

Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse, kann gesagt werden, dass durch den Einsatz des Begleitfragebogens „Prozessuale Korrespondenz“ und die daraus sich ergebenden Behandlungen mit Rhythmischen Einreibungen nach Wegman/Hauschka eine wirkungsvolle und zielführende Therapieform dargestellt werden könnte. Folglich dürfte man annehmen, dass diese Therapie auch ein wertvolles nichtpharmakologisches Werkzeug darstellt. Für SchülerInnen, die unter „Prüfungsangst“ leiden, könnte es ein Angebot mehr bedeuten.

Bei den Wirkungen der Rhythmischen Einreibungen tritt die Grenze der Nachweisbarkeit mittels verallgemeinernder Gesetzmäßigkeiten, wie sie die Wissenschaft verlangt, hervor. Es können, wie Bertram (2005) berichtet, Zusammenhänge von Reaktionsmustern aufgezeigt werden, diese beruhen jedoch ebenfalls auf einem Vorgehen, das sich auf Einzelfallschilderungen stützt. Die Bewertung was wirksam ist und was nicht, hängt vom einzelnen Menschen und seinem individuellen Kontext ab. Eine Verallgemeinerung ist möglich in Bezug auf die Tatsache, dass durch die Rhythmischen Einreibungen Prozesse angeregt und innere, sowie äußere Bewegungen wie aus den graphischen Darstellungen ab der Abbildung 5 ersichtlich, ermöglicht werden.

Bewertung der Methode und Eigenkritisches

Die Anwendungsbeobachtung mit dem Begleitfragebogen „Prozessuale Korrespondenz“ nach Charlotte Allmer, welcher auf Grundlage der CBM (Cognition-Based Medicine, Kiene H., 2005) erwies sich zur Beurteilung des therapeutischen Prozesses als geeignetes Instrument. Es konnte eine Kriterien gestützte, verlässliche Wirksamkeitsbeurteilung die unmittelbar aus der therapeutischen Maßnahme hervorging, am individuellen Patienten/Klienten abgebildet und auch grafisch dargestellt werden.

Eine Behandlungsphase von sieben Wochen kann eine grundsätzliche Veränderung des Schlafverhaltens, sie wachte häufig morgens zwischen 3:00 Uhr und 4:00 Uhr auf, nach so tiefgreifenden

Verletzungen, nicht leisten. Bei Frau H.B. wurde zuerst versucht die Atmung zu vertiefen und in den Stoffwechsel zu führen.

Die Messergebnisse sind durch mehrere Confounder beeinflusst worden:

Die Temperaturmessungen vor und nach der Behandlung bzw. Nachruhe fanden nicht immer zur gleichen Zeit und bei gleicher Raumtemperatur statt.

Es wurde die Erwärmung des Gewebes an den einzelnen Körperareale mittels Ertasten festgestellt. Das Ergebnis war somit von der Ausgangstemperatur der ertastenden Hand abhängig. Es konnten Temperaturveränderungen in den jeweiligen Körperarealen festgestellt werden. Mit einem Hautthermometer könnten diese Veränderungen differenzierter und präziser erhoben und somit auch in einer Grafik dargestellt werden.

Es wurden belastende oder entspannende Ereignisse, welche außerhalb der Behandlungszeit stattgefunden haben und die Entwicklung der psychischen Befindlichkeit mit beeinflussen nicht berücksichtigt. So ist das höhere Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl und Kohärenzgefühl von Frau H.B nicht ausschließlich auf die Behandlung zurückzuführen.

Anregung zu weiterführender Arbeit

Es wäre interessant diese Studie, an weiteren SchülerInnen mit den gleichen Voraussetzungen, also Prüfungsängsten Beobachtungen lebendiger Prozesse durchzuführen und deren Verlauf zu dokumentieren. Es wäre erforschenswert, ob man mit der gleichen Methodik, bei angstbesetzten Menschen ähnliche Ergebnisse erreichen könnte. Ein weiterer Forschungsbereich wäre, inwieweit könnten Methoden wie z.B. Therapeutic Touch® oder Basale Stimulation dies auch leisten? Die Digitalisierung des Begleitfragebogens „Prozessuale Korrespondenz“ wäre wünschenswert, um die lebendigen Prozesse angeregt durch gezielte therapeutische Interventionen darstellen zu können.

Literatur

Allmer C., Handbuch zur Verlaufsdokumentation „prozessuale Korrespondenz“, Graz, 2010

Antonovsky A., Salutogenese, Zur Entmystifizierung der Gesundheit, Tübingen, 1997

Bertram M., Der Therapeutische Prozess als Dialog, 1. Auflage, Verlag Pro BUSINESS; Berlin; 2005

Große-Brauckmann E., Qualitätskriterien für Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka. In: Layer M.: Praxishandbuch Rhythmische Einreibungen nach Wegman/Hauschka, 1. Auflage, S.57, Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle 2003

Hauschka M., Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman - Menschenkundliche Grundlagen, 6. Auflage, Verlag Karl Ulrich, Nürnberg, 2005

Metzig W., Schuster M., Prüfungsangst und Lampenfieber, 4. Auflage, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2009

Zimbardo P.G., Psychologie, 6. Auflage, Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg 1995

Internetadressen http://www.ifaemm.de/G9_singl.htm, Kiene H., Kienle G.(2009, Merkurstab, Heft3): Methodik der Einzelfallbeschreibung, 62(3), 239—242