

Newsletter „Forschungsforum Körpertherapie“

SV Gesundheitsschulung e.V.

Verein für Bewegungsförderung und Gesundheitsbildung Ausgabe 1:

Erscheinungsdatum: 10.2.2016

Schmerzresilienz mit Bewegungsintelligenz:

Methodenforschung für evidenzbasierte Körpertherapie

von Claudia Züllighofen, Vorsitzende des SV Gesundheitsschulung e.V.

1. Vorwort zur ersten Ausgabe

Seit August 2015 läuft das Projekt „Schmerzresilienz und Bewegungsintelligenz“ beim SV *Gesundheitsschulung*.

Nach sechs Monaten Laufzeit mit wöchentlichen Trainingseinheiten und zwei Forschungsprojekten in den Wintersemestern 2014 und 2015 mit dem Titel „Bewegungsintelligenz“ an der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg“ unter der Leitung von Professor Johannes Mockenhaupt liegt eine vielfältige Resonanz vor, die eine Newsletter-Reihe sinnvoll erscheinen lässt. Der Einstieg in das Projekt ist jederzeit für Senioren, Erwachsene und Kinder kostenfrei möglich, die unter Stress und Schmerzen leiden.

2. Einleitung: Alles im Lot

Im Spannungsfeld von Stress, Schmerz und Sucht sollte sich der Fokus der therapeutischen Bemühungen besonders intensiv darauf richten, den Patienten nachhaltig in die Handlungsaktivierung zu bringen, um weiteren Abhängigkeitsmustern wie der Medikamentenabhängigkeit oder der Therapeutenabhängigkeit vorzubeugen.

Hier liegt die besondere Bedeutung der Körpertherapie.

Grundsätzlich besteht der Wert der Körpertherapien darin, die Selbstwirksamkeit des Patienten zu nutzen und zu stärken.

Körperliche Aktionsprozesse sind sichtbar, nachvollziehbar und Wiederholungen sind möglich.

Damit werden Zustände sowie Veränderungen erfassbar und Körpertherapie-Erlebnisse als Geschehnisse stellen für Therapeut und Patient eine konkret beschreibbare Grundlage für den gesamten Interventionsrahmen dar.

Jedoch ist nicht alles, was den Körper in Bewegung bringt per se als Therapiemaßnahme zu werten. Viele Angebote sind einseitig ausgerichtet – entweder auf den Körper oder auf die Psyche. Damit entsprechen sie nicht den Anforderungen der Ganzheitlichkeit im Sinne eines bio-psycho-sozialen Medizinmodells.

Die Instrumentalisierung des Körpers ist auch in den Körpertherapien noch nicht überwunden. Manche Verfahren nennen sich Körpertherapie aber man sucht vergeblich nach einer umfangreichen körperlichen Aktivierung in diesen Verfahren. Der Körper wird so auf die Art und Weise instrumentalisiert indem er negiert wird. Andere Verfahren betrachten den Körper

in sehr reduktionistischer Weise, indem sie beim Training auf simple und einseitige Bewegungsmuster setzen. So verwundert es nicht, dass trotz aller Bemühungen in den Bereichen Prävention und Rehabilitation nur ein Bruchteil der Bevölkerung erreicht wird. Derzeit werden zahlreiche Verfahren angeboten, bei denen sich nur in unzureichender Weise aussagekräftige Parameter für präzise wissenschaftliche Untersuchungen und intensive Interventionsansätze generieren lassen.

Weitreichende Versprechungen von Körper- und Bewegungstherapeuten beruhen häufig auf niederschwelligen, differenzierungsarmen, repetitiven und stereotypen Methoden, die weniger Nutzenpotentiale für den Patienten erschließen als möglich wäre.

Die Einseitigkeiten beziehen sich beispielsweise auch darauf, dass in diesen Körpertherapien fundierten Körpertechniken und biomechanisch exakt untersuchten Bewegungsmethoden keine Rolle beigemessen wird oder etwa Wettkampfgedanken sowie Leistungsdenken bei wenig individualisierter Trainingsanleitung einfließen.

Der Arbeitskreis „Körpertherapie und Medizintechnik“ des SV *Gesundheitsschulung* setzt sich daher dafür ein, ein evidenzbasiertes Körpertherapieverfahren zu entwickeln mit indikationsübergreifender Wirksamkeit. Die Arbeitsgruppe des SV Gesundheitsschulung zeigt im Projekt „Schmerzresilienz mit Bewegungskomplexität“, dass der Wert innovativer Körpertherapien im Besonderen darin besteht, dezidierte Patientenschulungen zu gestalten. Diese vermitteln den Patienten komplexe Bewegungsmuster, so dass sich ihr Ausdrucksvermögen mittels ausgefeilter Körpersprache und ihr Bewegungsrepertoire simultan vergrößern. Durch diese konkrete Handlungsaktivierung erhält der Patient die Möglichkeit, verstärkt in die Selbstwirksamkeit zu gehen, um sich aus der Spirale von Sucht, Stress und Schmerz zu lösen. Denn die seelische Balance hebt sich, wenn sich durch ein gezieltes Körpertraining sowohl die physiologische Balance verbessert und damit Schmerzfreiheit gefördert wird als auch durch höchstmögliche kreative Bewegungsvariabilität die Entwicklung einer differenzierten Körpersprache vollzogen wird.

Infolge bewegungsarmer Lebensstile steht die Gesellschaft vor einer immensen Zunahme von Arthrose und anderen chronischen Zivilisationserkrankungen. Parallel dazu ist ein Anstieg psychischer Erkrankungen und psychosomatischer Beschwerden zu verzeichnen.

Insofern zielt das Forschungsvorhaben des SV Gesundheitsschulung in Kooperation mit der Hochschule-Bonn-Rhein-Sieg darauf, ein indikationsübergreifendes Interventionsverfahren zu gestalten und in die Überprüfung zu bringen.

Nach dem Motto „Alles im Lot“ ist die Therapiemethode auf eine besondere Berücksichtigung von anatomischen Strukturen und eine biomechanische Optimierung bei der Bewegungsgestaltung gerichtet, indem neue Parameter für eine biomechanische Bewegungsanalyse einbezogen werden bei gleichzeitiger Ausrichtung auf psychohygienische Wirksamkeiten in dem Sinne, dass ein ausdrucksorientiertes Bewegungsrepertoire auch positive Effekte für die Stimmungslage hat.

Schmerzkreisläufe können unmöglich über Körpertherapien durchbrochen werden, wenn der Patient nicht in der Lage ist, über eine maximal geschulte Ansteuerungskompetenz sowohl Fehlbelastungen zu vermeiden als auch Fehlhaltungen zu korrigieren, fasziale Strukturen zu entlasten, muskuläre Dysbalancen abzubauen und eine lotgerechte Bewegungsdurchführung zu erzielen.

In diesem Kontext ist auch die Entwicklung medizintechnischer Messverfahren zur Bewegungsanalyse, die über einseitige Standardverfahren wie eine Ganganalyse hinausgehen, dringend erforderlich.

Es erscheint dem Arbeitskreis ebenso unmöglich, dass Balance in emotionaler Hinsicht völlig ungestört ist, wenn die körperliche Befindlichkeit von Beschwerden geprägt ist und der Patient nicht in der Lage ist, Balance im physiologisch-anatomischen Sinne zu erreichen und nur über eine mangelhafte Koordinationskompetenz verfügt

Balance ist jedoch ein komplexes Geschehen, das durch das Zusammenspiel aller Muskeln entsteht.

Daher zielt das beforschte Körpertherapieverfahren darauf, so viele Muskeln wie möglich gleichzeitig zu aktivieren, bei maximaler Anforderung an die Koordinationskompetenz und maximaler Bewegungsvariabilität. Auf diese Weise wird auch die Tatsache einbezogen, dass der Körper ein komplexes Gesamtgefüge ist.

Der Arbeitskreis legt größten Wert darauf, dass zur Regelung dieser Komplexität nun auch ein entsprechend komplexes Therapieverfahren eingesetzt wird.

Das Verfahren strebt darin nach Verlässlichkeit, dass über bewegungsökonomische Optimierungstechniken positive Trainingsreize bei geringem Fehlbelastungsrisiko gesetzt werden. Die Steigerung der Selbstregulation wird induziert indem Bewegungspotentiale erweitert werden und über ein maximales Bewegungsrepertoire verfügt werden kann, welches psychoemotionale Ausdruckskomponenten ebenfalls gestaltbar macht.

Der Aufbau von Bewegungsintelligenz ist also Voraussetzung für Schmerzresilienz im Sinne ganzheitlicher Balance von Körper, Geist und Seele.

Gleichermaßen zielt das Interventionsverfahren also darauf, über eine maximale Bewegungsvariabilität auch das Ausdrucksvermögen des Patienten zu stärken und einen individualisierten Trainingsprozess zu initiieren, bei dem wiederum auch den individuellen körperlichen Unterschieden, die bei jedem einzelnen Patienten vorliegen, Rechnung getragen wird.

Balance im ganzheitlichen Sinne entsteht nur, wenn Handlungsprozesse gestaltet werden, die wahrhaft von Ganzkörperlichkeit geprägt sind und über die Kreativitätskomponente seelischen und geistigen Empfindungen Bewegungsspielräume verschaffen.

Das Projekt bezieht daher die klassischen Kulturtechniken in den Bereichen Tanz und Gesang ein und transportiert die hohe Ansteuerungskompetenz, die über diese Techniken gewonnen werden kann, in die therapeutische Anwendung.

Die Teilnehmer am Projekt „Schmerzresilienz mit Bewegungsintelligenz“ erlernen derzeit komplexe Bewegungsabläufe bei gleichzeitigem Einsatz von Gesangs- und Atemtechnik. Sie gestalten eigene Lied-Choreographien und ihre Koordinationskompetenz wächst von Einheit zu Einheit.

3. Patientencurriculum Bewegungskompositionstherapie

Im Projekt erlernen die Teilnehmer nach einem differenzierten Patientencurriculum zahlreiche Bewegungsmuster, die einen kontinuierlichen Wechsel der Bewegungsvektoren ermöglichen und damit muskulären Dysbalancen entgegenwirken. Elastizität und Bewegungsfluss werden auf diese Weise ebenso gefördert, zumal der Patient auch eine Vielzahl an Bewegungstechniken erlernt. Außerdem wird die Raumorientierung gestützt. Der Patient gewinnt Bewegungssicherheit und Balancekompetenz.

Der Patient ist nach kurzer Zeit in der Lage, selbstständig individualisierte Trainingsprozesse zu gestalten und mit einer präzisen Technik für bewegungökonomisch optimierte Bewegungseinheiten eigenständig zu sorgen. Er wird dabei durch moderne, computerbasierte Bildgebungsverfahren dahingehend unterstützt, in wieweit die biomechanische Korrektheit auch exakt umgesetzt wurde.

Die Bewegungskompositionstherapie ist ein multimodales Therapieverfahren, dass auch die Visualisierung von Bewegungsprozessen über die Maltherapie mit einbezieht, wobei die Patienten nach verschiedenen Kriterien ihr Bewegungsverhalten in Bildsequenzen in Zeichnungen selbst darstellen.

Das Programm wird erweitert durch eine zweifache Spiegeltherapie, d.h. der Patient erlebt sich vor dem Spiegel bei der Bewegung und wird in die Analyse von Bewegungsaufnahmen per Kamera mit einbezogen.

4. Bewegungsbilanzen für neuromuskuläres Koordinationstraining in der Biomechanikfunktionstherapie

Aufgrund der präzisen Formvorgaben bei den Bewegungsmustern ist eine Bilanzierbarkeit dieser innovativen Bewegungskompositionstherapie gegeben.

In speziellen Bewegungsbilanzen werden individuell die Fortschritte des Patienten erfasst und die neuromuskuläre Koordinationskompetenz ausgewertet.

Die Bewegungskompositionstherapie ist somit gleichermaßen eine Biomechanikfunktionstherapie.

Je nach Indikation ist der Schwerpunkt in der Modulvariante „Bewegungskompositionstherapie“ zu setzen oder in der Modulvariante „Biomechanikfunktionstherapie für neuromuskuläres Koordinationstraining“.

Bei Schmerzpatienten mit komplizierten orthopädischen Vorfällen ist zunächst der Schwerpunkt auf die Biomechanikfunktionstherapie zu legen, während bei Stress-, Sucht- und Spannungsproblematiken die Bewegungskompositionstherapie im Vordergrund stehen sollte.

5. Therapieorganisation

Insgesamt 10 Studentinnen der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg haben sich in zwei Semestern auch mit organisatorischen Fragestellungen der Therapiegestaltung befasst. Die Studentinnen sind Absolventinnen der DGUV – Akademie in Hennef.

Bezüglich der Therapieorganisation entstand ein gemeinsamer Tenor von Studenten und Teilnehmern:

Für die Patientenunterweisungen sind mindestens 3 Therapieeinheiten pro Woche von mindestens 45 Minuten sinnvoll.

Für den Einsatz von Biofeedback – Methoden ist nochmals gesondert Zeit anzuberaumen.

Die Patienten trainieren gerne in Kleingruppen und profitieren von der Kreativität der anderen Teilnehmer. Das gemeinsame Training wirkt sich positiv auf die Motivation und die Stimmung aus.

Einzeltraining wird derzeit nicht favorisiert.

Im Verlauf des Projektes zeigen sich alle Teilnehmer hochmotiviert und organisieren ein sinnvolles Heimtraining, dessen Ergebnisse in der nächsten Therapiestunde in einem eigens entwickelten Verfahren bilanziert und ausgewertet werden.

Um eine nachhaltige Ansteuerungskompetenz zu erlernen und eine ausgewogenes Balancevermögen zu erhalten auf der Basis von differenzierten Körpertechniken sind 150 Trainingseinheiten notwendig.

Die Regenerationsfähigkeit wird auf diese Weise stabilisiert und eine Kontinuität im Bewegungsverhalten in der heimischen Umgebung forciert.

6. Die Bedeutung der Körpertherapien im Kontext moderner Arbeitswelten

Mit neuen Arbeitsformen gehen auch erhebliche gesundheitliche Risiken einher, da sie häufig mit sitzenden Tätigkeiten verbunden sind.

Da Bewegungsmangel weltweit als Hauptmortalitätsfaktor gilt, sollten innovative multimodale Interventionsverfahren darauf zielen, die Motivation zur Überwindung von Bewegungsabstinenz zu steigern.

Moderne Medizintechnik kann die Qualitätsmessung von Körpertherapie ermöglichen und erleichtert so die Vermittlung derartiger Präventions- und Rehabilitationsverfahren bei Patienten, auf dass eine nachhaltige Stabilisierung der Motivationslage in Bezug auf regelmäßige Trainingsdurchführung erreicht werden kann.

Hochdifferenzierte Systeme zur Bewegungsschulung unterstützen eine individualisierte Körpertherapie und eine Maximierung von Selbstwirksamkeit bei Patienten.

Als Qualitätsstandard für eine effiziente Körpertherapie und ein effizientes „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ sollte eine Bewegungseinheit pro Tag definiert werden sowie zwei Mal wöchentlich eine bilanzierbare angeleitete Bewegungsschulung mit integrierten biomechanischen Screeningverfahren, um ein evidenzbasiertes Controlling einzurichten.

Es stellt sich die Frage, inwieweit Kostenträger und Betriebe bereit wären, eine tatsächliche Effizienz in den Bereichen Körpertherapie im Rehabilitationsbereich und in der betrieblichen Gesundheitsförderung zu finanzieren und zu gestalten. So wäre zu überprüfen, in welchem Maße Kleinst- und Kleinbetriebe sowie Mittelstandsunternehmen überhaupt BGM-Maßnahmen umsetzen.

Außerdem sind die Mitwirkung und die Disziplin der Patienten und der Mitarbeiter gefordert. Für beide Bereiche sollten daher Trainings- und Therapiemodule in multimodalen Gesundheitskompetenz-Zentren angeboten werden können, in denen auf gemeinnütziger Basis und finanziert durch die Kostenträger in einem kontinuierlichen Rahmen Patientenschulungen im Bereich Bewegungskompetenz stattfinden.

Im dem oben beschriebenen Schmerzresilienz-Projekt äußern Patienten explizit die Frage, warum es im orthopädischen Bereich keine Patientenschulungen geben würde, wie etwa für Diabetiker und Adipositaspatienten.

Die Bedeutung von Bewegung sollte nicht unterschätzt werden. In Bezug auf die Bewegung wird der Qualitätsaspekt kaum berücksichtigt und schon niederschwellige Maßnahmen als ausreichend empfunden.

Im Rahmen moderner Medizintechnik lässt sich darstellen, dass die biomechanische Exaktheit in der Bewegungsdurchführung ein entscheidendes Kriterium für den Interventionserfolg von Körpertherapien ist, weil damit Fehlbelastungen vermieden werden könnten.

Multimodale Körpertherapie sollte daher auf Curricula zur Bewegungsschulung zurückgreifen, die auf computergestützter Bewegungsanalyse und softwarebasierten Trainingssystemen beruhen.

Die Selbstwirksamkeit, die durch Bewegung erreichbar ist, wird auf der Grundlage von Computervisualistik für den Patienten deutlicher und erzeugt eine Motivationssteigerung, wenn ersichtlich wird, in welchem Ausmaß Fehlhaltungen und muskuläre Dysbalancen vorliegen und mittels dezidierter Bewegungsanleitung und differenzierter Trainingsweise effizient und langfristig korrigiert werden können.

Auch im Spannungsfeld neuer Arbeitsformen ist die Überwindung von Bewegungsarmut überlebenswichtig, um eine nachhaltige Stressreduktion, Gewichtsabnahme und Schmerzreduktion zu induzieren. Stoffwechselprozesse, die zum Abbau von Stresshormonen notwendig sind, werden hauptsächlich durch Bewegung in Gang gesetzt.

Um die Risikofaktoren sitzender Tätigkeiten und globaler Lebensrhythmen zu minimieren, sind multimodale Präventionsmodelle erforderlich, die simultan auf der psychischen und physischen Ebene wirken. Wenn aktuell die Aufgabe des Achtstundentages von Arbeitgebern gefordert wird, um im globalen Arbeitsgefüge mit Zeitverschiebungen besser zu agieren, werden diese Änderungen Rückschlageffekte auf die gesundheitliche Befindlichkeit und seelische Verfassung der Mitarbeiter haben.

Insofern kommt es darauf an, dass zugunsten von nachhaltiger Salutogenese innovative Leitbildtechniken und Therapieleitfäden erstellt werden können, die auf holistischer Methodik beruhen.

Ein multimodales bilanzierbares Körpertherapiesystem impliziert Wirkssysteme zur Selbstregulation, Selbstwirksamkeit und Motivationsförderung in Bezug auf Gesunderhaltung und Regeneration. Die Finanzierung eines solchen Therapiemodus durch die Kostenträger würde eine soziale Innovation darstellen.

Die Zunahme der Erkrankung des Bewegungsapparates und der Anstieg psychischer Erkrankungen verweisen auf die Notwendigkeit, komplexe Therapie- und Präventionsmethoden zu etablieren. Bislang werden im Bewegungsbereich häufig nur Präventions- und Therapieangebote anerkannt, die auf einseitigen Denkmodellen basieren und beispielsweise nicht Tensegritymodelle im musculoskeletalen Bereich berücksichtigen.

Mit der Entwicklung von bio – psycho – sozialen Medizinmodellen in Verbindung mit moderner Diagnostik kann ein völlig neues Verständnis von Gesundheit aufgebaut werden.

Aus sozialer, ethischer und wirtschaftswissenschaftlicher Sichtweise lässt sich darstellen, dass durch einen Umstieg von den bisherigen Minimalkonzepten in Prophylaxe und Therapie von Bewegungserkrankungen, bzw. seelischen Erkrankungen auf Maximalkonzepte entscheidende Stabilisierungseffekte in der Generierung von Gesundheit erreicht werden können. Von dieser interdisziplinären Warte soll gezeigt werden, dass eine tatsächliche Produktivität bei der Erzeugung von Gesundheit erst gegeben ist, wenn Parameter entwickelt werden, die simultan sämtliche authentischen Potentiale in kreativer Form als Leistungsfelder auf Bewegungsbasis definieren, die in vielfältiger Weise geistige, seelische und körperliche Kompetenzen steigern. Ein neues Verständnis von Gesundheit im Rahmen von bio-psychosozialen Medizinmodellen kann vorangebracht werden, indem gezeigt wird, dass die Abwesenheit von Krankheit noch keine Gesundheit bedeutet, sondern dass vielmehr Gesundheit als kontinuierlicher Wachstumsprozess von kreativen, ästhetisch – motorischen Fähigkeiten zu begreifen ist, der

eine im weiter differenzierte Individuation voranbringt. Ein solches multimodales Salutogenese – System stellt eine soziale Innovation dar indem über individualisierte Kreativitätsförderung passgenaue Verfahren zur Gesundheitsverbesserung verfügbar werden. Ein multimodales Körpertherapiesystem impliziert Wirkssysteme zur Selbstregulation über Vergrößerung des Bewegungsrepertoires, und damit die Steigerung der Selbstwirksamkeit und Motivationsförderung in Bezug auf die Gesunderhaltung.

Ohne biomechanisch sinnvoll ausgerichtete Bewegungskonzepte findet kein sichtbarer Produktionsprozess statt und auch eine Änderung physiologischer Parameter unterbleibt, wie etwa Muskelwachstum oder eine verbesserte Kapillarisierung.

Ein Produktionsprozess auf physiologischer Basis muss in Gang gehalten werden und je komplexer der Bewegungshabitus ist, desto komplexer sind dann auch die Produktionsergebnisse.

Körperbeherrschung lässt sich nicht auf der Minimalebene erzeugen und ist nicht in niedrigen Dosen herstellbar. Mittels der interdisziplinären Analyse von Produktionsprozessen kann verdeutlicht werden, dass das holistisches Körperverständnis und die nachhaltige Körpertherapie sich nur über komplexe Übungen und höchstmögliche Variabilität in solchen Bewegungsmustern ergeben, die auch das kreative Ausdruckspotential aktivieren. Je höher diese Art der Individuation desto stärker ist auch die Immunität gegen negative psychische Infiltration. Diese Komponente verweist darauf, dass gerade im Bereich der Körpertherapie die Steigerung kreativitätsbasierter Bewegungstechniken ein Erfolgspotential eröffnet und die Wortherkunft des Begriffs Motivation in der „*motio*“ (Bewegung) liegt.

Training ohne fundiertes Körperbewusstsein kann überdies zusätzliche Schmerzen verursachen.

Im therapeutischen Prozess wird bislang zu sehr an der Oberfläche gearbeitet, weil dem Patienten zwar niederschwellige Übungen an die Hand gegeben werden, ihm jedoch kaum hochkomplexe bewegungskompositorische Anleitungen und biomechanisch definierte Techniken zur Optimierung seiner Ansteuerungskompetenzen vermittelt werden.

Neben der Durchbrechung von Schmerzketten ist die Entwicklung ganzheitlicher Leitbildtechniken zur Förderung der Bewegungskompetenz notwendig, auf deren Basis Anleitungen gestaltbar werden, die simultan in der Behandlung psychosomatischer, psychiatrischer und orthopädischer Krankheitsbilder eingesetzt werden können über die synchrone Förderung von Bewegungskompetenz und ästhetischer Intelligenz in Form von individualisierten Therapiebewegungsmustern.

Viele Wissenschaftler verfügen nicht über ausreichend eigene Körpererfahrung, um abschätzen zu können, dass es von entscheidender Bedeutung für die Wirksamkeit ist, klassische Kulturtechniken Tanz und Gesang mit ihren hochdifferenzierten Ausdrucks- und Steuerungsmechanismen in die Therapie zu integrieren. Gesundheitserzeugung mit Minimalinputs kann nur begrenzte Ergebnisse und eine geringere Nachhaltigkeit erzeugen.

Gerade Leitbildtechniken, die klassische Kulturtechniken einbeziehen, können entscheidende Veränderungen hervorbringen, weil klassische Bewegungsmuster auf Mustergültigkeit, Ordnung und positive Werte zielen, womit aus der Stärkung der Individuation auch eine psychohygienische Förderung entsteht.

Bewegung ist ein Schlüsselfaktor für Veränderung und mit Bewegungskompetenz können über kreative Bewegungsmuster Individuationsprozesse in Gang gesetzt werden, die in hocheffizienter Weise die Regeneration und Gesundung auf allen Ebenen fördern.

Zusammenfassend kann festgestellt werden:

- Evaluation und Effizienzmessung in der Körpertherapie sind mit moderner Medizintechnik zu intensivieren
- Bewegungsfunktionalität als Erfolgsfaktor in der Patientenschulung induziert soziale

Innovation mit ganzheitlicher Gesundheitsförderung und beinhaltet einen Emergenzeffekt zur Erzeugung von Regeneration durch individualisierte Interventionstechniken und damit verbundene Motivationspotentialsteigerungen.

7. Arbeitskreis – Aktionskatalog

Um Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen zu erreichen sind sowohl Erweiterungen bisheriger Ansätze notwendig sowie völlig neue Modelle, die eine Verfestigung in der Gesundheitskompetenzschulung durch individualisierte Interventionstechniken ermöglichen.

Daher ist ein Modell der „Sozialen Innovation im Gesundheitswesen“ zu implementieren, damit Patienten mit einem lebenslangen Lernkonzept für „Bewegungsbasierte Gesundheitskompetenzschulung“ begleitet werden können.

Mit niederschwelligen Lehrmodellen im Bewegungsbereich kann eine differenzierte Ansteuerungskompetenz nicht erreicht werden, die jedoch notwendig ist, um muskuläre Dysbalanzen und Fehlhaltungen dauerhaft zu überwinden. Dafür ist ein lebenslanger Lernmodus zu strukturieren, zu systematisieren und auch in eine Refinanzierung durch die Kostenträger zu bringen. Im Kontext einer sozialen Innovation im Gesundheitswesen können Verfahren entwickelt werden, die die Selbstregulation bei Patienten fördern und mittels evidenzbasiert moderner Medizintechnik nachweisen. Der Anstoß dafür muss von gemeinnützigen Strukturen ausgehen, da auch auf der Patientenseite ein deutliches Motivationsdefizit zu beobachten ist, ansonsten wäre der Bewegungsmangel nicht so eklatant und auch die Bereitschaft in die eigene Gesundheit zu investieren höher.

Für langfristige Abhilfe sind biomechanisch fundierte Bewegungskonzepte notwendig, deren Wirksamkeit naturwissenschaftlich belegt ist, um sowohl auf Kostenträgerseite einen Motivationsschub zur Stützung von detaillierten, auf Kontinuität angelegten Trainingstherapie-Lernsystemen zu erzeugen, als auch auf Patientenseite die Notwendigkeit einer regelmäßigen Teilnahme zu verdeutlichen.

Als Fazit ergibt sich, dass das komplexe Gesamtgefüge des Körpers an sich und insbesondere in Verbindung mit emotionalen und kognitiven Prozessen nur in Form ebenso komplex angelegter Therapieverfahren gestützt werden kann.

Dies erfordert Therapiepläne, die einen entsprechenden Zeitrahmen beinhalten und auch in passenden Funktionsräumen umgesetzt werden können.

Im Kontext herkömmlicher Therapieangebote sind für solche Interventionsverfahren kein Spielraum aus zeitlichen Gründen und kein Platz vom organisatorisch-räumlichen Hintergrund sowie therapeutischen Qualifikationshintergrund. Es bedarf auch neuer Ausbildungsgänge, um ein solches Therapiemodell zu realisieren. Ohne fundierte Bewegungstechniken kann Körpertherapie kein Erfolgsfaktor sein. Dafür müssen endlich neue akademische Ausbildungsgänge für den Bereich Körpertherapie geschaffen werden, die die vorherrschende Spaltung in den Bereichen Körpertherapie und den Kunsttherapien, die zudem aufgegliedert sind in Mal-, Musik- und Tanztherapie, aufheben. Es geht darum, gezielt Therapeuten für diesen Bereich auszubilden, die sich auf diese Therapieform konzentrieren können und tatsächlich qualifiziert sind in multimodaler Therapietechnik (Gesang, Tanz, kreative Bewegung, softwarebasierte Bewegungsanalyse)

Insofern setzt sich der Arbeitskreis „Körpertherapie und Medizintechnik“ dafür ein, dass neue Gegebenheiten gestaltet und umgesetzt werden können.

8. Forschungsaspekte zur Balancefunktionalität in der Bewegungskompositionstherapie im „Integrationsmodell Psychohygiene und Koordinationskompetenz“

Die Balancefunktionstheorie berücksichtigt gezielt das Phänomen, dass das Gleichgewicht nur durch permanente Neustimulation zu trainieren ist.

In langjähriger Planungs- und Konzeptionsarbeit wurde daher ein differenziertes Patientencurriculum entwickelt, dass im Schmerzresilienz-Projekt bereits erprobt und angewendet wird.

Durch diese neurophysiologische Stimulationstherapie kann ein Maximum an Balancedynamik und Ansteuerungskompetenz erworben werden und als Trainingstherapiesystem in die Messbarkeit gebracht werden.

Das System zielt auf die Optimierung des Bewegungsflusses. Das Interventionsverfahren liefert außerdem ein Parametersystem zur Erfassung von Balancebewegungsprozessen.

Balancebewegungsprozesse werden in dem Therapiesystem so gestalten, dass über eine Schwingungssynchronisierung Ganzkörperregulationseffekte und Gesundungseffekte entstehen und in speziellen Bilanzierungssystemen erfasst werden können.

Dazu wurde eine Methodik der Balancedynamiksequenzmetrik entwickelt, die eine Evidenzbasierung in der Sturzprophylaxe und in der Bewegungstherapie ermöglicht auf der Grundlage von exakt definierten Bewegungsfrequenzmustern.

Die derzeitige Anwendung findet großen Anklang bei den Teilnehmern des Schmerzresilienz-Projektes und erzeugt hohe Effizienz, denn schon nach kurzer Zeit empfinden die Patienten Entspannung und bemerken eine nachhaltige Reduzierung ihrer Schmerzen.

Der Patient soll in die Lage versetzt werden, durch den Erwerb von Koordinationskompetenz auf muskulären Dysbalancen beruhende Gelenkblockaden nachhaltig durch regelmäßige und variantenreiche Trainingsprozesse zu beheben oder zu vermeiden. Diese Trainingsmodule werden therapeutisch begleitet und mittels Messtechnik evaluiert, aber die Eigenaktivierung des Patienten steht im Vordergrund. Muskuläre und myofasziale Kausalitäten werden berücksichtigt. Anstatt dass immer wieder manuell manipuliert wie es häufig in anderen Therapieansätzen geschieht, finden in diesem Prozess aber am Muskelgefüge, am Trainingszustand der Muskulatur und an den Fehlhaltungen des Patienten Veränderungen statt.

Damit ergibt sich ein Wechsel von der Symptomtherapie zu einer Funktionstherapie.

Als Aspekte für ein simultanes orthopädisches und psychosomatisches Disease - Management sind hervorzuheben, dass die Therapie dezidierte Bewegungsanleitungen umfasst, die auf einem biomechanischen Leitsystem beruhen, um sowohl die Funktionsweise der Myofasziensysteme als auch die Zusammenhänge bei den Muskelketten zu berücksichtigen. An dieser Stelle ist insgesamt auf die Dringlichkeit der Entwicklung neuer Messtechniken zu verweisen, da in bisherigen Verfahren die biomechanischen Auswirkungen der Körpertherapie nicht weitgehend genug oder gar nicht untersucht sind.

Solange nicht der ganze Körper bewegungsökonomisch optimal aktiviert ist, unterbleibt ein Zusammenspiel aller Muskeln und ein Balancezustand wird nicht erreicht. Der Körper verspürt einen ungünstigen Spannungszustand und reagiert mit Fehlreaktionen und Kompensationsbewegungen. Um eine optimierte Bewegungsökonomie zu erreichen, sind gleichermaßen präzise definierte Bewegungsmuster, präzise definierte Bewegungswege und präzise definierte Körperpositionen für die Bewegungsdurchführung notwendig. Die Ansteuerung der Bewegung sollte so erlernt werden, dass die Bewegung ohne Über- oder Unterspannung durchgeführt wird. Patienten führen Bewegungen häufig entweder zu lasch

durch oder blockieren sich während der Bewegungsausführung selbst.

Bewegungsökonomie beinhaltet in diesem Kontext, dass Bewegungsregulation durch eine derartige Führung erreicht wird, die Mühelosigkeit in der Bewegung erzeugt und ein Gefühl von Länge, Leichtigkeit, Beweglichkeit, Schwerelosigkeit bewirkt. Damit kann die Aufhebung von Schmerzzuständen erreicht werden.

Das Forschungsprojekt Schmerzresilienz umfasst ein multimodales Zielpfotolio im Sinne der „Individualisierten Medizin“, um differenzierte Lösungen für die Behandlung von Schmerzsymptomen zu finden und auch in der Ursachenbehebung zu neuen Verfahren zu kommen.

Es wird unterschätzt, wie sehr muskuläre Dysbalancen zur Entwicklung intensiver Schmerzen führen.

Die Überwindung von muskulären Dysbalancen ist nur schwer mit den bisherigen restriktiven Körper- und Bewegungskonzepten möglich, zumal zum jetzigen Zeitpunkt keine hinreichend differenzierten Diagnoseverfahren zur Verfügung stehen.

Das Forschungsprojekt verdeutlicht, dass Bewegungseffizienz nicht mit beliebigen Methoden zu erreichen ist.

Der Körper ist ein höchst komplexes Gesamtgefüge und an diesem Phänomen sollten sich Bewegungskonzepte orientieren. Um die intra- und intermuskuläre Koordination zu optimieren und damit für eine Ökonomisierung der Bewegung zu sorgen, sind differenzierte und variantenreiche Muster von Nöten.

Die Entwicklung von Körpergefühl, Selbstwahrnehmung, Ansteuerungskompetenz und Bewegungskapazitäten im Sinne einer umfassenden Körperbeherrschung sind mit reduktionistischen Methoden nicht zu erreichen.

Es soll nochmals betont werden, dass Körperbeherrschung nur nach dem Maximalprinzip funktioniert.

Ein „bisschen“ Körperbeherrschung gibt es nicht.

Wenn das Körpergefühl und die Ansteuerungskompetenz nicht maximiert werden, ist der Bewegungsfluss automatisch unterbrochen. Damit sind muskulären Dysbalancen und Fehlbelastungen vorprogrammiert.

In der heutigen bewegungsarmen Gesellschaft besteht häufig der Anspruch, dass Therapien durch Fünfminutenprogramme für Schmerzerleichterung und Wohlbefinden sorgen.

Überdies sollen Bewegungsprogramme im Rahmen der Spaßgesellschaft auch „Fun“ bringen.

Die physiologischen Gesetzmäßigkeiten, insbesondere die biomechanischen Parameter, werden damit nicht beachtet und ein nachhaltiger Produktionsprozess von Gesundheit unterbleibt.

Die Lernbereitschaft, sich intensiv mit dem eigenen Körper zu beschäftigen und komplexe Methoden zu erlernen, die auch von psychischer und kognitiver Wirksamkeit geprägt sind, muss erst über medizintechnische Evaluation geweckt werden.

Bewegungsintelligenz bedeutet maximale Koordinationskompetenz und Bewegungsvariabilität.

Der Forschungsansatz macht die Vorteile erfahrbar, die aus einer exakt definierten und formalisierten Bewegungsführung für die Schmerzfreiheit entstehen und aus dem Variantenreichtum von Bewegungskreativität für die Psychohygiene.

Bewegungskreativität in Form komplexer Koordinationsvariabilität setzt nachvollziehbare, sichtbare und messbare Produktionsprozesse in Gang, die eine erhöhte Funktionalität dokumentierbar machen. Es wird dabei von der Hypothese ausgegangen, dass eine maximale Funktionalität erforderlich ist, da der Defizitbereich unmittelbare Konsequenzen in Form von Fehlbelastungen nach sich zieht.

Für die Erzeugung von Gesundheit sind daher neue Parameter in der Biomechanik und Bewegungsanalyse von komplexen, kreativ-ästhetischen Bewegungen zur Förderung der **Bewegungskreativität** zu erfassen, denn bisher übliche restriktiv-reduktionistische und niederschwellige Bewegungskonzepte sind wenig geeignet, umfassende Bewegungskompetenz zu erzeugen.

Das „Gesamtgefüge Mensch“ mit Emotion, Kognition und Soma kann damit ganzheitlich seine „Salutogenese-Selbstregulation“ steuern über diese medizinische Kreativitätskybernetik.

Es bedarf dafür **medizinisch und medizintechnisch abgesicherter Kulturinterventionstechniken**, da ohne Einbeziehung von klassischen Kreativitätstechniken eine Entwicklung holistischer Verfahren zur Nutzung von authentischen Potentialen für die nachhaltige Selbstheilung im Sinne der individualisierten Medizin nicht möglich ist.

Ohne Bewegung gibt es keine Produktion:
Je differenzierter und komplexer der Bewegungsprozess ist, desto höher ist die Produktivität unter den Aspekten der Selbststeuerungskapazitäten und der Körperbeherrschung.

In speziell choreographierten Bewegungssequenzen als Zusammensetzung von exakt definierten Bewegungsmustern wird dieser Produktionsprozess transparent und messbar.

Es werden Bewegungsmuster und Bewegungssequenzen systematisiert, die eine differenzierte Körpersprache zur Stärkung des emotional-psychischen Befindens zu ermöglichen bei gleichzeitiger biomechanisch optimierter physiologischer Leistungsfähigkeit

Bewegungskreativität ist dabei als Modulation ästhetisch formvollendeter Bilder mit positivem Rückkopplungseffekt auf die psychische Stabilität zu verstehen, da dadurch Ausgewogenheit und Feingefühl im Umgang mit dem eigenen Körper entsteht.

Ein Produktionsprozess auf physiologischer Basis muss in Gang gehalten werden und je komplexer der Bewegungshabitus, desto komplexer sind dann auch die Produktionsergebnisse.

Motivation zur Prävention und Eigenverantwortung bei der Therapie von der Patientenseite sind ebenfalls Grundvoraussetzung für das Zustandekommen von Gesundheit.

Gesundheit ist ein so komplexes Phänomen, dass man unmöglich davon ausgehen kann, dass sie mit dem minimalistischen Input erreicht werden kann, den das heutige Gesundheitssystem vorsieht. Operationen könnten vermieden werden und Patienten von Schmerzen befreit werden, wenn die komplexen Interaktionen vom Muskeln und Faszien stärker berücksichtigt

würden und sich das Therapiegeschehen stärker auf die Auflösungen von Verklebungen und Verhärtungen der Muskeln konzentrieren würde.

Im therapeutischen Prozess wird bislang sehr an der Oberfläche gearbeitet, weil dem Patienten zwar Übungen an die Hand gegeben werden, ihm jedoch kaum Anleitungen zur Optimierung der Körpertechnik gegeben werden, die ihm eine effiziente Ausführung der Übung erleichtern und seine Ansteuerungskompetenzen für die Bewegungsumsetzung stärken.

Neben der Durchbrechung von Schmerzketten ermöglichen zukünftige Synchronisierungen der Messungen umfassende Hilfestellung bei der Entwicklung ganzheitlicher Leitbildtechniken zur Förderung der Bewegungsintelligenz, auf deren Basis Therapieleitfäden gestaltbar werden, die simultan in der Behandlung psychosomatischer, psychiatrischer und orthopädischer Krankheitsbilder eingesetzt werden können.

Auf dieser Grundlage sollen Therapieleitfaden erstellt werden, die geeignet ist, Patienten nachhaltig in das seelische, körperliche und geistige Gleichgewicht zu bringen.

Über neue Leitbildtechniken wird die Vielfalt der Bewegungsmuster klassifiziert und dann in Bezug auf die Wirksamkeit in der Therapie in die Überprüfung gebracht, um dem Patienten ein Curriculum zur Verfügung zu stellen, an dem er seine Fortschritte selbst überprüfen kann.

Das Forschungsvorhaben achtet besonders darauf, dass muskuläre Dysbalancen in weiter gehender Form als in bisherigen Körpertherapien behoben werden können, weil ansonsten Schmerzketten nicht durchbrochen werden können und Kompensationsmechanismen auf der Körperebene weiter bestehen bleiben, welche auch Rückschläge im psychischen Kontext verursacht.

Körperbeherrschung ist nicht partiell zu generieren und ohne Körperbeherrschung ist die Selbstregulation immer unterbrochen. Wenn die Körperbeherrschung nicht vollständig vorhanden ist, sind Fehlhaltungen und Fehlbelastungen automatisch vorprogrammiert. Damit fehlen dann wiederum Kraftpotentiale, die zur seelischen Stabilisierung notwendig wären.

Außerdem geht der Forschungsansatz davon aus, dass körperliche und seelische Balance untrennbar miteinander verbunden sind: Voraussetzung für körperliche Balance ist aber das Zusammenspiel aller Muskeln, weswegen der Forschungsansatz komplexe Bewegungskomposition als komplementäre Therapiemethode für seelische Störungen etablieren möchte.

Der Individuationsprozess kann sich über eine detailgenaue Körpersprache in einzigartiger Weise vollziehen und Balance wird durch den dynamischen Kunstprozess konkretisiert.

Körpertherapie auf der Basis klassischer Tanztechnik stellt ein intelligentes Bewegungssystem dar, dass die Bewegungsqualität entscheidend verbessern kann.

Die Anmut tänzerischer Bewegung beinhaltet immer eine hohe Funktionalität in ergonomischer Hinsicht.

Kreative Bewegungsformen ermöglichen eine umfassende Selbsterfahrung und geben Raum für die Gestaltung positiver, individualisierter Bewegungserlebnisse, womit Bewegungsfreude und Bewegungsbegeisterung stetig wachsen und nachhaltig als Selbstregulationsmechanismus verankert werden. Mit Trainingstechniken, die sich an klassischen Harmonieprinzipien orientieren, lassen sich positive Stimmungen erzeugen. Dadurch verfestigt sich die

Balancefähigkeit. Die langfristige Auflösung und Bewältigung negativer Erfahrungen kann erreicht werden.

9. Abschlussbemerkung:

Im Schmerzresilienz-Projekt in der Turnhalle Oberwinter ist es eine Freude zu beobachten, wie konzentriert die Patienten auf einen multimodalen Therapieansatz reagieren. Sie arbeiten in umfänglicher Form zu Hause. Somit gelingt die im Patientencurriculum vorgesehene eigenständige Individualisierung. Die Kreativität der Patienten tritt deutlich zu Tage.

In Bezug auf ihre Schmerzen sind sie häufig alleine gelassen worden und Therapien bezogen sich auf Symptome.

Mittlerweile verändern sich ihre Haltung und ihr Bewegungsfluss positiv.

Die Teilnehmer sind mutiger geworden und bringen ihre Ideen in bewundernswerter Weise ein. Die Stimmung ist auf Regeneration gerichtet.

Alle sind gespannt auf die weiteren Ergebnisse des Projektes. Die Resultate des Projektes werden im Sommer 2016 an einem Gesundheitstag präsentiert inklusive einer Ausstellung von den Patientenzeichnungen.

Der Arbeitskreis „Körpertherapie und Medizintechnik“ dankt auch dem Institut für Soziale Innovation unter der Leitung von Professor Dr. Christoph Zacharias an der Hochschule-Bonn-Rhein-Sieg für die Mitwirkung und Unterstützung bei den verschiedenen Aufgabenstellungen im Themenfeld Körpertherapie.

Bitte beachten Sie auch auf der Internetseite des SV Gesundheitsschulung (www.svgesundheitsschulung.de) den Reiter „Gemäldegalerie Körpertherapie“ neben dem Newsletter Körpertherapie. Dort sind einige Beispiele von Patientenzeichnungen vorgestellt.