

Moshé und der Aderlass

Feldenkrais: eine Methode mit Ablaufdatum?

Aus Erfahrung wird man klug?

Oft – aber bei Weitem nicht immer, wie man leicht an Hand einiger Beispiele sieht:

- Seit dem antiken Griechenland galt der *Aderlass* als wirksame medizinische Behandlung auch schwerer Krankheiten. Anfangs (rund zweitausend Jahre vor der Entdeckung des Blutkreislaufs im menschlichen Körper) mag es vielleicht plausibel erschienen sein, dass das Ablassen von vermeintlich stillstehendem Blut Krankheiten heilen könne. Erstaunen muss uns aber, dass dieses Verfahren über viele Jahrhunderte angewandt wurde: Sowieso schon kranken Menschen wurde die Hälfte ihres Blutes abgenommen (etwa im Fall des ersten US Präsidenten George Washington) – kein Wunder, wenn sie eine solche „Behandlung“ nicht überlebten. Die Erfahrung zusätzlich geschwächter und sterbender Patienten – aus der wurde erst nach gut 2000 Jahren gelernt.
- Etwas schneller ging es im Fall des Kindbettfiebers. Zwei Entbindungskliniken im selben Krankenhaus hatten höchst unterschiedliche Sterblichkeitsraten - bis *Semmelweis* 1847 als hygienische Maßnahme die Desinfizierung der Hände anordnete. Danach sank die Rate in der schlechteren Klinik auf die der besseren. Aus der Erfahrung klüger? In diesem Fall dauerte es „nur“ ein paar Jahrzehnte.
- Als drittes Beispiel betrachten wir Therapieerfolge. Selbstüberschätzung ist unter Menschen sehr weit verbreitet, und auch Experten sind dagegen nicht immun: In der Umfrage von Walfish, McAlister, O'Donnell and Lambert (2012) etwa meinte die Hälfte der befragten Psychotherapeuten, im besten Fünftel zu sein!

Solche Beispiele ließen sich nach belieben vermehren (vgl. die Lesetipps am Ende).

Feldenkritisch

Was hat das alles nun mit unserer Feldenkrais-Methode zu tun? Beispiele wie die obigen zeigen, wie leicht wir Menschen uns irren, auch und gerade bei Dingen die uns sehr wichtig sind: die mittelalterlichen Ärzte, die fleißig Aderlass betrieben, hatten sicher sowohl starkes emotionales wie finanzielles Interesse am Wohlergehen ihrer Patienten. Trotzdem (oder vielleicht deswegen?) lernten sie nicht aus der Erfahrung.

Im Laufe der Jahrhunderte hat sich daher langsam die Erkenntnis durchgesetzt, dass Medizin (und später auch Psychologie) nicht einfach auf persönlichem – oder kollektivem - Bauchgefühl beruhen darf, sondern dass mehr oder weniger zufällig gesammelte Erfahrung einer systematischen Überprüfung bedarf.¹ Selbst scheinbar unwiderlegbare Erfahrung kann falsche Gewissheit suggerieren: Die Azteken hatten tausende Male, immer wieder, ohne jede Ausnahme, die Erfahrung gemacht, dass ein Menschenopfer in der Nacht die Sonne dazu bringt, am nächsten Tag wieder aufzugehen. Das schien sich jedes Mal zu bewahrheiten, also musste es wohl stimmen - oder hätten sie vielleicht doch ihre Erfahrung einer kritischen Überprüfung unterziehen sollen?

Das bedeutet natürlich *nicht*, dass Erfahrung unwichtig oder wertlos wäre, sehr wohl aber, dass sie eines *Korrektivs*, einer Überprüfung, bedarf. Speziell in den letzten 30 Jahren wird aus diesem Grund unter dem Namen *evidenzbasierte Medizin* zunehmend Wert auf robuste Wirksamkeitsnachweise für Therapien gelegt, und dieser Trend hat sich auch auf Bereiche wie

¹ Man bemerke: dies ist ein Fall, wo sehr wohl aus Erfahrung gelernt wurde, wenn auch hier extrem langsam und bei weitem nicht von allen.

Psychologie und Psychotherapie ausgeweitet. Theorien und Meinungen sind gute und wichtige Ausgangspunkte, aber letztendlich ist empirische Evidenz durch nichts ersetzbar (wie ich auch in Mattes (2014) argumentiert habe); wobei auch empirische Arbeiten je nach Qualität der Arbeit höher oder niedriger in der sogenannten Evidenzhierarchie stehen.²

Den Kopf in den Sand stecken verengt den Horizont

Also nochmals: was soll das mit unserer Feldenkrais-Methode zu tun haben? Schließlich sind wir erstens „keine Therapie sondern eine Lernmethode“, und zweitens ist „die Methode viel zu subtil“ (oder was auch immer) um wissenschaftlich studiert zu werden – so lese und höre ich immer wieder. Können wir uns also das Denken und Forschen nicht einfach ersparen? Nein:

Lernmethode: Das stimmt natürlich, aber das Argument hilft nicht weiter. Auch als Lernmethode bewegen wir Menschen und müssen uns zumindest um die Sicherheit dessen, was wir tun, kümmern. Als Beispiel: Praktizierende des Hatha Yoga wollten auch lange nicht wahr haben, dass manche Asanas schwere Gesundheitsschäden verursachen können (siehe z.B. Broad (2012; Kapitel 4)) – zum Glück äußerst selten, aber gerade die Seltenheit dieser Ereignisse bewirkt, dass Erfahrung alleine nicht ausreicht, um Klientengefährdung auszuschließen.

Nicht-Überprüfbarkeit: Das ist keineswegs der Fall, wie man etwa am Vergleich mit humanistischen Psychotherapien ersehen kann. Wie bei uns, ist auch dort eine „mitfühlende und wertschätzende Beziehung“ zum Klienten entscheidend, „das subjektive Erleben ein zentraler Punkt“, und ein allgemeines Prinzip besteht darin, dass „Menschen weiser sind als ihr Intellekt alleine“. Ebenfalls eine Gemeinsamkeit mit der Feldenkrais-Methode scheint zu sein, dass viele humanistische Therapeuten der empirischen Forschung mit einer Mischung aus Unverständnis, Ablehnung und Herablassung gegenüberstehen; auch hier wird gerne behauptet, diese Methoden ließen sich nicht mit den gängigen empirischen Methoden untersuchen (denn „das Ergebnis ist bei jedem Klienten anders“, u.ä.). Trotzdem gibt es inzwischen über 200 empirische Studien³ mit für humanistische Therapien durchaus positivem Ergebnis – die ganze Angst vor der Überprüfung ist also überflüssig. Positiv zu sehen ist auf der anderen Seite auch, dass die Forschung aufzeigt, wie einige (wenige) dieser Therapiemethoden in manchen Situationen auch Schaden anrichten können (Lilienfeld 2007).

Bewegungslernen: Wir verbessern (Bewegungs-)Funktionen. Das soll nicht überprüfbar sein? Und ob! In Medizin und Sportwissenschaft sind *motorisches Lernen* und *motorische Kontrolle* ein großes und wichtiges Forschungsgebiet. Beispielsweise wurde seit den 90er Jahren (also lange nach Moshés Ableben) von Gabriele Wulf und anderen gezeigt, dass ein *externer Fokus der Aufmerksamkeit*, im Gegensatz zu einem internen Fokus, beim Erlernen von Bewegungen hilfreich ist. Entsprechend kritisierte Ives (2003) die Feldenkrais-Methode, unter anderem da seiner Meinung nach „Focusing on being aware of one's own movements and exploration of one's own sensory and perceptual cues are analogous to adopting an internal focus of attention [...] but an external focus is more effective in learning and performing motor skills [...]“

Zunft oder Zukunft?

Weder „meine Erfahrung gibt mir Gewissheit“ noch „das kann man gar nicht studieren“ noch „wir sind doch eine Lernmethode“ sind also stichhaltige Argumente gegen die Notwendigkeit, unsere Methode kritischer Prüfung zu unterziehen. Was aber spricht dafür es zu tun?

2 Ganz oben hochqualitative Metastudien und Reviews (z.B. die der Cochrane Foundation), dann randomisierte (doppelt-)verblindete Studien, dann Einzelstudien in denen weniger potentielle Störfaktoren ausgeschlossen wurden, ganz unten Anekdoten und (Experten-)meinungen.

3 Genauer: RTCs (randomisierte kontrollierte Studien); siehe (Elliott, Watson, Greenberg, Timulak & Freire 2013)

Dafür spricht, neben *Verantwortungsbewusstsein* gegenüber unseren Klienten, sowie neben *Neugier* (gehört die nicht essentiell zur Feldenkrais-Methode?) auf die Wahrheit, auch das pure *Selbstinteresse*: Wie schon erwähnt geht der Trend bei Therapien immer mehr in Richtung Evidenzbasierung, insoweit unsere Methode als Therapie zugelassen und/oder von Krankenkassen finanziert werden will, kommt sie um quantitativ-empirische Überprüfung nicht herum. Aber auch die juristische Nische als „Lernmethode“ ist keine sichere Zuflucht: Wer garantiert, dass sich die rechtliche Situation nicht über Nacht ändert? Die Flut an staatlicher Regulierung ist sicher nicht am Abschwellen, warum sollten wir glauben davon verschont zu bleiben?⁴

Ein weiterer Punkt ist die Frage, wie sich die Feldenkrais-Methode in der heute unüberschaubaren Zahl von mehr oder weniger „alternativen“ Systemen der Körperarbeit differenzieren kann. Das Dezember 2014 Heft der Zeitschrift von Physio Austria hatte den Schwerpunkt „komplementäre Behandlungsmethoden“ – Alexandertechnik, Dorn-Methode, Esalen-Massage, ... aber Feldenkrais finde ich nirgends erwähnt. Auch in der Summary der 2014 IFF Assembly ist die Frage zu lesen, warum andere Systeme soviel bekannter sind: „How come Pilates is known? How is John Kabatt Zinn’s Mindfulness a household name?“ Zumindest für *Mindfulness* scheint mir die Antwort ganz klar: weil deren Wirksamkeit durch eine Vielzahl an Evidenz hoher wissenschaftlicher Qualität belegt ist (vgl. auch weiter unten). Diese Erkenntnis kommt langsam bei anderen System der Körperarbeit an, z.B. liest man in einer unlängst erschienenen Arbeit über Tanz-Bewegungs-Therapie (Dance Movement Therapy, DMT) folgendes: „The demonstration of its effectiveness is essential for promoting DMT to healthcare and/or education providers, and to the survival of the profession.“

Der letzte Satz ist es wert wiederholt zu werden: *demonstration of its effectiveness is essential for [...] the survival of the profession!*

Das Umfeld wie auch der Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis ändern sich, aber die Feldenkrais-Welt macht auf mich über weite Strecken den Eindruck, als wäre sie in etwa zur Zeit des Amherst Trainings eingefroren. Wenn es für das Marketing nützlich ist, verwendet man vielleicht noch ein Sound-bite aus einem neueren Pop-Neurologie-Buch, aber sonst will man mit dem Fortschritt im Rest der Welt lieber nichts zu tun haben – keine sehr zukunftssträchtige Einstellung. Dazu passend hat die englische Selbstbezeichnung als „Feldenkrais Guild®“ für meine Ohren einen verstaubt-mittelalterlichen Beiklang („Guild“ heißt auf Deutsch „Innung“ oder „Zunft“).

Ein Blick über den Tellerrand

Viel hat sich getan in den über 30 Jahren seit Moshés Ableben, nicht nur die Verbreitung evidenzbasierter Praktiken in Medizin und Psychologie sowie die Erforschung der Bedeutung des Aufmerksamkeitsfokus im motorischen Lernen.

Von besonderem Interesse für die Feldenkrais-Welt sollte wohl das rasant zunehmende Interesse an *Mindfulness* im allgemeinen an und John Kabat-Zinn's *MBSR* (mindfulness based stress reduction – Stressbewältigung durch Achtsamkeit) im besonderen sein - die Parallelen etwa zu *ATM* sind offensichtlich, wenn Kabat-Zinn *Mindfulness* definiert als “paying attention in a particular way: on purpose, in the present moment, and non-judgementally”. Um ein Gefühl für die rasante Ausbreitung zu bekommen, hier ein paar Zahlen: Eine rasche Suche in *pubmed* (einer Standard-Datenbank) ergab unlängst 486 empirische Studien (RCTs) zu *Mindfulness*, wovon 114 - also ein

4 Wer glaubt, dass viel fehlt bis unsere Tätigkeit Physiotherapeuten vorbehalten sein wird, lese bitte MTD-Gesetz §2: „Der physiotherapeutische Dienst umfasst [...] unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Zusammenhänge auf den Gebieten der Gesundheitserziehung, Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation. [...] insbesondere [...] alle Arten von Bewegungstherapie, Perzeption, manuelle Therapie der Gelenke, Atemtherapie [...] die Beratung und Erziehung Gesunder in den genannten Gebieten.“

Viertel - alleine im letzten Jahr veröffentlicht wurden!

Ebenfalls rasant ausgebreitet hat sich in den letzten 15 Jahren die *positive Psychologie*, eine Reaktion auf die Überbetonung des Krankhaften und Negativen in der wissenschaftlichen Psychologie einerseits, und die Vernachlässigung der empirisch-kritischen Forschung in der humanistischen Psychologie andererseits. Eine längere Erklärung würde den Rahmen dieses Artikels sprengen, aber auch hier sollten sich genügend Anknüpfungspunkte zur Feldenkrais-Methode finden.

Bewegung durch Bewusstheit

Bewusstheit der Lage sollte Bewegung in die Feldenkrais-Welt bringen.

Zum Glück müssen wir nicht bei Null beginnen, speziell in der Forschung gab es bereits einige Ansätze, etwa bei uns in Österreich die Feldenkrais-Studiengesellschaft⁵, oder in Deutschland die Dissertation von Wolfgang Busch (2009). Aktuell hat im Dezember 2014 eine australische Universität eine Übersicht über Studien zur Feldenkrais-Methode erstellt, sie fanden immerhin 20 RCT-Studien (wenn auch „of often questionable quality“) über die Wirksamkeit von Feldenkrais, beispielsweise bei Gleichgewichtstraining für Senioren.

Wie können wir auf diesen Anfängen aufbauen? Hier sind einige stichwortartige Ideen:

- Neugier auf die Realität aufkommen lassen, das Bauchgefühl überprüfen, denn: „feeling is not such a wonderful thing on which to rely.“ (Moshé in AY#126)
- Informieren was schon an empirischer Forschung vorhanden ist, und speziell auch über deren Schwächen. Ein Beginn könnte sein die Lesetipps zu lesen (siehe unten).
- Im Fall des Falles bei Untersuchungen mithelfen, z.B. indem Ihr Fragebögen an Kursteilnehmer weitergebt und einsammelt, o.ä.
- Der Verband könnte Forschung sponsern, etwa Preise für empirische Diplom- oder Bachelorarbeiten vergeben, die mit unserer Methode in Zusammenhang stehen.
- Hierzu eine konkrete Idee: *Mindfulness* ist ein Konzept mit mehreren Facetten (neun laut Bergomi, Tschacher and Kupper (2013)). Es wäre interessant, einerseits unsere Methode nicht nur aus der Sicht „acting with awareness“, sondern auch unter den anderen Facetten zu betrachten; andererseits auch nachzuprüfen, wieweit diese mit der Unterscheidung in externen/internen Fokus zusammenhängen. Interessanterweise gelten nämlich Anweisungen wie „make your movements smooth“ als externer Fokus und erwiesen sich entsprechend in (Neumann & Brown 2013) als hilfreicher im Vergleich zu Anweisungen wie „feel your stomach muscles working“.
- Blick über den Tellerrand: ich finde es absurd, dass in meiner Feldenkrais-Ausbildung nichts über verwandte Methoden (z.B. Alexander-Technik, Konzentrierte Bewegungstherapie, u.v.m.) vermittelt wurde, geschweige denn über Bewegungswissenschaft, *Mindfulness*, oder all die anderen Themen, die unserer Methode nahestehen. Genauso werden wir es uns nicht lange leisten können, in der Ausbildung nur eine homöopathische Dosis an Anatomie und keinerlei Pathologie vermittelt zu bekommen. Sollte sich an den Ausbildung kurzfristig nichts ändern lassen, könnte der Verband entsprechende Fortbildungen organisieren. Es wäre auch zu überlegen, diese für die Zertifizierung durch den Verband vorauszusetzen.

Happy or Ending?

Kurz und gut, die entscheidende Frage scheint mir:

Raffen wir uns auf, mobilisieren wir Neugier, finden wir wieder Kontakt mit der Welt um uns und

5 Allerdings konnte ich per Internet nicht eruieren was genau diese tut oder tat.

mit der Zukunft, nehmen wir uns selbst ernst – oder positionieren wir uns solange im pseudowissenschaftlichen Sumpf irgendwo zwischen mittelalterlichem Aderlass und postmoderner „Esoterik 2.0“, bis wir uns einen neuen Beruf suchen müssen weil die Methode ihr Ablaufdatum erreicht?

Lesetipps

Singh, S. und Ernst, E. *Gesund ohne Pillen - was kann die Alternativmedizin*. Hanser 2009.

Sagan, C. *Der Drache in meiner Garage: oder Die Kunst der Wissenschaft, Unsinn zu entlarven*. Droemer Knauer 1997.

Fischler, J. *New (C)age: Esoterik 2.0; wie sie die Köpfe leert und die Kassen füllt*. Molden 2013.

Dubben, H.-H. und Beck-Bornholdt, H.-P. *Der Hund, der Eier legt: Erkennen von Fehlinformationen durch Querdenken*. Rowohlt 2011.

Burton, R. *On Being Certain: Believing You Are Right Even When You're Not*. St. Martin's Press 2008.

Quellen und weiterführende Literatur

Aderlass, Semmelweis: Singh & Ernst 2009 (siehe oben)

Therapieerfolge: Walfish, S.; McAlister, B.; O'Donnell, P. and Lambert, M. (2012). *An investigation of self-assessment bias in mental health providers*, Psychol Rep. 110(2) : 639-44.

Azteken: frei nach http://de.wikipedia.org/wiki/Opferkult_der_Azteken

Evidenzbasierte Medizin und Psychologie

Cochrane Foundation: <http://www.cochrane.org/de/evidence>

Sackett, D. L.; Rosenberg, W. M. C.; Gray, J. A. M.; Haynes, R. B. and Richardson, W. S. (1996). *Evidence based medicine: what it is and what it isn't*, BMJ 312 : 71-72. Artikel auf Deutsch: <http://www.ebm-netzwerk.de/was-ist-ebm/leitartikel-sackett>

APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice (2006). *Evidence-based practice in psychology*, American Psychologist. 61(4) : 271-285.

APA Website on Research-Supported Psychological Treatments:

<http://www.div12.org/PsychologicalTreatments/>

Mattes, J. (2014). *Scientabilität - eine Antwort auf Homöopathie?*, Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ) 108 : 229—232. <http://www.mat.univie.ac.at/~mattes/PDF/einreichung-ZEFQ-revidiert-web.pdf>

Yoga: Broad, W. J., (2012). *The Science of Yoga: The Risks and Rewards*. Simon & Schuster.

Humanistic psychotherapies

Elliott, R.; Watson, J.; Greenberg, L. S.; Timulak, L. and Freire, E. (2013). *Research on humanistic-experiential psychotherapies*. In: Lambert, M. J. (Ed.), *Bergin & Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*, New York, NY: Wiley.

Lilienfeld, S. O. (2007). *Psychological Treatments That Cause Harm*, Perspectives on Psychological Science 2 : 53-70.

Motorisches Lernen und Kontrolle

Ives, J. C. (2003). *Comments on "the Feldenkrais Method: a dynamic approach to changing motor behavior"*. Res Q Exerc Sport 74 : 116-123; discussion 124-126.

Wulf, G. (2013). *Attentional focus and motor learning: a review of 15 years*, International Review of Sport and Exercise Psychology 6 : 77-104.

http://faculty.unlv.edu/wpmu/gwulf/files/2014/05/Wulf_AF_review_IRSEP_20131.pdf

Shumway-Cook, A. and Woollacott, M. H., (2007). *Motor control: Translating research into clinical practice*. Lippincott Williams & Wilkins.

Neumann, D. L. and Brown, J. (2013). *The effect of attentional focus strategy on physiological and motor performance during a sit-up exercise*, Journal of Psychophysiology 27(1) : 7-15.

Dance Movement Therapy: Koch, S.; Kunz, T.; Lykou, S. and Cruz, R. (2014). *Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis*, The Arts in Psychotherapy 41 : 46 - 64.

Mindfulness

Kabat-Zinn, J., (2008). *Zur Besinnung kommen : die Weisheit der Sinne und der Sinn der Achtsamkeit in einer aus den Fugen geratenen Welt*. Freiamt im Schwarzwald : Arbor-Verl.

Kabat-Zinn, J., (2010). *Gesund durch Meditation : das große Buch der Selbstheilung*. Frankfurt am Main : Fischer-Taschenbuch-Verl.

Khoury, B.; Lecomte, T.; Fortin, G.; Masse, M.; Therien, P.; Bouchard, V.; Chapleau, M.-A.; Paquin, K. and Hofmann, S. G. (2013). *Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis*, Clinical Psychology Review 33 : 763 – 771.

Khoury, B.; Sharma, M.; Rush, S. E. and Fournier, C. (2015). *Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis*, Journal of Psychosomatic Research 78(6) : 519–528.

Bergomi, C.; Tschacher, W. and Kupper, Z. (2013). *The Assessment of Mindfulness with Self-Report Measures: Existing Scales and Open Issues*, Mindfulness 4 : 191-202.

Positive Psychologie

Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive psychology. An introduction*. American Psychologist, 55(1), 5-14. <http://www.ppc.sas.upenn.edu/ppintroarticle.pdf>

Positive Psychology Center at the University of Pennsylvania: <http://www.ppc.sas.upenn.edu/>

Deutschsprachiger Dachverband für Positive Psychologie: <http://www.dach-pp.eu/article/was-ist-positiv-psychologie>

Studien zur Feldenkrais-Methode:

Worley, A. and Hillier, S. (2014). *The Effectiveness of the Feldenkrais Method: A systematic review of the evidence*. <http://www.feldenkrais.org.au/literature/2015/02/effectiveness-feldenkrais-method-systematic-review-evidence>

Busch, W. (2009). *Auswirkungen der Feldenkraismethode - Bewusstheit durch Bewegung - unter besonderer Berücksichtigung psychosomatischer Aspekte*, Dissertation, Fachbereich Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main. Erhältlich als Book-On-Demand.

Esoterik 2.0: Fischler, J., (2013). *New (C)age : Esoterik 2.0 ; wie sie die Köpfe leert und die Kassen füllt*. Wien ; Graz ; Klagenfurt : Molden.