

1. Entwicklung der Methode

Die Funktionelle Entspannung (FE) ist eine körperbezogene Psychotherapiemethode. Die Entwicklung der Methode ist eng mit dem Namen ihrer Begründerin, Marianne Fuchs, verbunden. Sie schreibt dazu: „Im Mittelpunkt der Funktionellen Entspannung steht der Leib, mit dem der Mensch sich und die Welt erlebt und mit dem er sich in der Welt verhält. Am Atemrhythmus, in seinem Bewegtsein und Sich – Bewegen – Lassen stellt sich der Leib am deutlichsten dar. Dementsprechend ist die Entspannung des Zwerchfells, mit dem Ziel, den Eigenrhythmus zu finden, zu entwickeln und zu stärken, das zentrale Anliegen der Methode.“ (9). Die Wurzeln dieser Methode liegen u.a. in der Jugend- und Reformbewegung der zwanziger Jahre. Fuchs: „Unser Menschenbild war früh bestimmt von der Suche nach Wahrheit im Sinne der Entsprechung von Gegensätzlichem.“ (5)

1926 entschied sich Marianne Fuchs für eine Ausbildung zur Gymnastiklehrerin, heute am ehesten gleichzusetzen mit dem Beruf einer Bewegungstherapeutin mit heilpädagogischer Zusatzausbildung. Sie begann an der Güntherschule in München, die 1924 von der Gymnastiklehrerin Dorothee Günther gemeinsam mit Carl Orff gegründet worden war. Gelehrt wurde eine physiologisch – funktionelle

Gymnastik mit rhythmischen Elementen, wobei die Lehrerin von Marianne Fuchs, Thekla Malmberg, ebenso wie die Leiterin der Schule zu den Pionierinnen körperorientierter Ansätze gehörten, die eine Verbindung von physiologischer Funktion und körperlichem Ausdruck mit musikalischen Elementen bis hin zur sprachlichen Symbolisierung suchten. Einflüsse kamen auch aus der psychoanalytischen Bewegung. Fuchs: „Das Unbewusste gehörte zum stimmenden Ansatz der Bewegung. Wir wollten aus der Tiefendimension gestalten, wie Mary Wigman im Tanz.“ (5)

Nach Abschluss ihrer Ausbildung ging Marianne Fuchs 1928 nach Marburg und arbeitete dort in eigener Praxis und als freie Mitarbeiterin der dortigen Universitätsklinik. 1936 zog Marianne Fuchs mit ihrem Mann nach Heidelberg um, wo sie, nach der Geburt von drei Kindern, von 1946 an als Mitarbeiterin der Medizinischen Universitätsklinik (Leiter Prof. Siebeck) tätig war. Dort entwickelte sie, in enger Zusammenarbeit mit ihm und Viktor von Weizsäcker, einem der Begründer der psychosomatischen Medizin in Deutschland, auf dem Hintergrund der dortigen anthropologischen Medizin, die Methode der Funktionellen Entspannung.

Der Beginn war jedoch eine Erfahrung mit ihrem eigenen Kind. Fuchs: „Unser 2. Sohn bekam, als er ½ Jahr alt war, eine Bronchopneumonie, die sich zweimal wiederholte. Eine therapieresistente spastische Bronchitis blieb zurück. Ich hatte nur die Wahl, mich mit einem beginnenden Asthma abzufinden oder einen Weg zu suchen, wie der gestörte Atemrhythmus des Kindes in Ordnung zu bringen war. Wille und Verstand waren bei einem ½jährigen nicht anzusprechen. Eben das wurde die Chance, auf emotionalem, spielerischem Wege, aber gezielt, etwas zu erreichen, was die unbewussten, vegetativen Bereiche traf. Das gelang durch einfühlende, auch taktile, minimale, nicht bedrängende Veränderungen seines Brustkorbes, und durch Töne, die sich seinem kurzen Ausatmen anpassten. Darauf reagierte das Kind positiv, man durfte es nur zu nichts zwingen. Wenn es ihm nicht gut ging, rief es: ‚Mama, puh machen!‘ ... Nicht nur die Angst konnte

in kleinen Schritten abgebaut werden, wir erreichten auch Abhusten, konnten Anfälle auflösen oder abfangen, oder es gelang, ihn zum Einschlafen zu bringen. (...) Deshalb berichtete ich Siebeck von meinen Erfolgen bei unserem Sohn und sagte: ‚Ich glaube, ich habe den Einschlupf in das vegetative Unbewusste gefunden.‘ Darauf Siebeck: ‚Wenn Sie über die unbewusste Atmung Einfluß auf das Vegetativum nehmen können, wäre das ja ein Weg, unsere funktionell Gestörten ins Gleichgewicht zu bringen. Das interessiert mich. Wir können bisher nur sedieren oder anregen!‘ Das war die Geburtsstunde der FE. Da 1946 auch V. v. Weizsäcker nach Heidelberg zurückkam, gab es besonders mit seiner Abteilung regen Austausch.“ (9)

2. Theoretischer Hintergrund

Der theoretische Hintergrund des therapeutischen Zugangsweges der FE kann wie folgt beschrieben werden: Die

„Ich hatte nur die Wahl, mich mit einem beginnenden Asthma abzufinden oder einen Weg zu suchen, wie der gestörte Atemrhythmus des Kindes in Ordnung zu bringen war.“

Funktionelle Entspannung (FE) gehört zu den tiefenpsychologisch fundierten körperbezogenen Psychotherapiemethoden, d.h. sie bezieht das unbewusste körperlich – seelische Erleben ein. Sie bezieht sich dabei auf die anthropologische Medizin V. v. Weizsäckers, die Tiefenpsychologie, die psychoanalytische Säuglingsforschung und die Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Subjektive Anatomie“ (v. Uexküll, et al., 1997).

In der anthropologischen Medizin wird in der Lehre vom Gestaltkreis die Einheit von Wahrnehmen und Bewegen betont, das bipersonale Prinzip und das Kohärenzprinzip, was kompatibel ist zum Begriff der Übertragung und Gegenübertragung des tiefenpsychologischen Beziehungsmodells. Dies umfasst auch die Vorstellung vom Leib als der tiefsten Schicht des Unbewussten.

Die frühen, vorsprachlichen Lebenserfahrungen des Menschen, wie sie von den empirischen Säuglingsforschern beschrieben werden, können nach der Erfahrung der FE im Körpererleben wiederbelebt werden. Durch die therapeutische Arbeit an der körperlichen (propriozeptiven) Eigenwahrnehmung werden frühe Motivationssysteme (Lichtenberg, 1991) anhand der Erlebnisse mit den verschiedenen Körpersystemen (s.u.) neu entdeckt und

weiterentwickelt. Im Sinne von korrigierenden basalen Körpererfahrungen können frühe Selbstgefühle des Kernselbst (Stern, 1985) wieder auftauchen und für die weitere Selbstentwicklung des Patienten genutzt werden.

3. Behandlungsablauf

Die Methode fokussiert die körperliche Eigenwahrnehmung des Patienten durch sog. „verbale Angebote“ innerhalb des therapeutischen Dialogs, die sich auf verschiedene körperliche Bezugssysteme erstrecken. Diese Systeme sind:

- den Bezug zum Boden als „äußeren Halt“,
- das Skelettsystem als „Gerüst“ oder „inneren Halt“,
- die Haut als „Grenze“,
- die Körperhöhlen als „innere Räume“.

Als weiteres System ist der körpereigene Rhythmus zu sehen, der besonders am autonomen Atemrhythmus beim Vorgang des sog. „Loslassens“, d.h. eines begrenzten Entspannungsvorganges, wahrnehmbar ist.

Diese Körpersysteme und -vorgänge werden in der FE als wieder zu entdeckende Ressourcen verstanden, die die vorherige ausschließliche Bezogenheit dieser Patienten auf ihre Beschwerden abmildern

und neue Wahrnehmungsmöglichkeiten entwickeln helfen. Das Vorgehen in der FE ist lösungszentriert und ermöglicht in ständigem Wechsel zwischen Unbewusstem und Bewusstem ein individuelles und situationsspezifisches Zusammenwirken der somatischen, psychischen und sozialen Ebene.

Dazu tragen als zentrales methodisches Element die „Spielregeln der FE“ bei, die den körperbezogenen Dialog des Patienten an den unbewussten Atemrhythmus koppeln helfen. Sie dienen außerdem der Ermöglichung eines kreativen „Spielraums“ (Winnicott), in dem der Patient im Sinne von „Alleinsein in Anwesenheit eines anderen“ mit sich umgehen lernt und das basale Selbstempfinden (Stern) eines „Körperselbst“ gefördert wird.

4. Wirkungsweise

Die Methode wurde bereits in mehreren empirischen Therapiestudien an der Universität Erlangen mit Erfolg auf ihre

Wirksamkeit hin überprüft. Generelle Wirksamkeitsnachweise eher physiologischer Art finden sich in den Untersuchungen (Loew e.a., 1993) an der Universität Erlangen bzgl. der Änderung von mit arbeitsunabhängigen Lungenfunktions-Parametern bei der Behandlung von Asthmapatienten mit Funktioneller Entspannung.

5. Anwendungsbereiche

sind alle Krankheitsbilder, die mit körperlichen Beschwerden einhergehen, z.B. funktionelle Störungen, psychosomatische Erkrankungen mit Organschädigung, aber auch Angst und Depression. Darüber hinaus ist die FE auch in der Prävention, z.B. in der Beratungstätigkeit und im pädagogischen Bereich, anwendbar.

6. Ausbildung

Informationen hierzu erteilt die Geschäftsstelle der A.F.E.