

Therapie, Wirkungsweise, Arbeitstechniken

Die Behandlung der Reflexzonen basiert auf verschiedenen Wirkungsmechanismen. Das über Jahrhunderte gesammelte Erfahrungswissen der Reflexzonentherapie aus unterschiedlichen Kulturen wird erst seit wenigen Jahrzehnten systematisch in Theorien gefasst. Wissenschaftliche Studien zeigen die Wirkungen der Reflexzonentherapie z.B. bezüglich der Durchblutungsförderung, der Unterstützung der Funktion von Organsystemen, der Linderung von Phänomenen wie Erbrechen und Schmerz, der Beruhigung auf. Durch gezieltes Behandeln kann die positive Beeinflussung der Organe und Organsysteme, des vegetativen Nervensystems und der Psyche der Probanden nachweislich unterstützt werden.¹

Folgende Theorien zur Wirkungsweise der FRZT sind im Gespräch:

Theorie der Informationsübermittlung und homöodynamischen Regulierungsprozesse über das neurophysiologische System:

Mit der Massage der Reflexzonen werden über das Nervensystem durch komplexe polysynaptische Verbindungen Informationen zu anderen Organsystemen weitergeleitet. Dort lösen sie homöodynamische Prozesse aus, welche die Durchblutung fördern, Muskeln entspannen und den Metabolismus ausgleichend anregen.²

Theorie der Informationsübermittlung und homöodynamischen Regulierungsprozesse über die extrazelluläre Matrix:

Der Zustand der Homöostase wird durch innerhalb der gesamten sog. extrazellulären Matrix ablaufende Rückmeldungen, Informationsverbreitungen und bioelektrische Prozesse aufrechterhalten. Die extrazelluläre Matrix füllt als Bindegewebe sämtliche Zwischenräume im Körper aus, welche nicht von anderen Geweben wie z.B. Knochen, Muskeln und Organen eingenommen werden. Das Bindegewebe trägt als versorgende Hülle sämtlicher Organe aktiv zur Aufrechterhaltung des inneren Milieus bei. Die Funktionen innerhalb der extrazellulären Matrix entsprechen dem sog. «Grundregulationssystem», das Gase und Moleküle in Lösungen steuert und hält. Kommt es strukturell oder funktionell zu Störungen in der extrazellulären Matrix, dann werden Alarmsignale in alle anderen Körpersysteme übermittelt (1984 gelang Popp der Nachweis, dass eine durch Zellverletzungen erfolgende Protonenemission innerhalb von 10 – 7 Sekunden von den umgebenden Zellen wahrgenommen wird).³ Das Grundregulationssystem ist als zusammenhängendes zelluläres Maschenwerk zu sehen. In seiner Funktion als Kanal schleust es hormonelle und elektrische Botschaften durch den gesamten Körper. Physische und psychische Ereignisse lösen körperlich analoge Reaktionen aus.

Theorie zu energetischen Wirkungsweisen und homöodynamischen Regulierungsprozessen:

Im und um den Körper sind Energiebahnen messbar. Bei guter Gesundheit können die Energien frei fließen und gleichen sich angemessen aus. Belastungen führen zu Störungen (Blockaden) im Energiefluss. Durch Stimuli an den Reflexzonen wird der Energiefluss ausgleichend unterstützt. Je nach Energiemodell werden konkrete Organbezüge und psychosomatische Zusammenhänge unterschiedlich vernetzt.

Behandlungsablauf

Im Erstgespräch werden alle relevanten Informationen der Klientin⁴ bezüglich ihrer somatischen, psychischen, sozialen, spirituellen und die Umwelt betreffenden Belastungen, sowie ihre individuellen Ressourcen erfasst. Die Phänomene werden in Merkmale und Ursachen / Einflüsse unterteilt. Aus den mündlichen Informationen der Klientin zusammen mit den Beobachtungen und Wahrnehmungen an deren Füßen und Körper durch die Therapeutin resultieren die Behandlungsgründe. Diese werden mit den Klientinnen überprüft. Ziele und Planung der Behandlungsschwerpunkte werden abgesprochen und festgelegt.

Für die therapeutische Arbeit verknüpft die Therapeutin das Fachwissen der Reflexzonentherapie mit dem Wissen aus Physiologie, Pathophysiologie und Psychologie sowie mit der individuellen Situation der Klientinnen. Entsprechend werden je nach Situation verschiedene Zonen und Zonenfolgen bearbeitet. Darüber hinaus werden die einzelnen Zonen gemäss der Situation und den Zielen unterschiedlich behandelt. Nämlich – organbezogen: tonisierend oder sedierend – oder auf den Menschen als Individuum bezogen: harmonisierend, das heisst beruhigend resp. anregend.

Die Klientinnen erhalten während der Behandlung und für die Zeit zwischen den Behandlungen Selbst-Beobachtungsaufgaben. Darüber hinaus gibt die Therapeutin den Klientinnen situativ angemessene Aufgaben und Übungen zur Gesundheitsförderung mit, die zwischen den Sitzungen angewendet werden können.

Die Therapeutin evaluiert die Behandlung in Bezug auf ihre Interventionen (Reaktionen der Klientin auf die Behandlung, Behandlungsschwerpunkte, Aufgaben und Übungen), ihr Vorgehen und die Beziehungsgestaltung zur Klientin.

Die Reflexzonentherapie sollte nach ca. 2 – 6 Sitzungen günstige Veränderungen bei den Klientinnen zeigen. Je nach Behandlungsgrund beträgt die Anzahl der Behandlungen zwischen 9 und 18 Sitzungen. Bei chronischen und langjährigen Leiden oder zur Unterstützung des Wohlbefindens kann sich die Therapie über eine längere Zeit hinziehen.

Grenzen

Grenzen werden durch körperliche und psychische akute Notfallsituationen und Psychosen gesetzt. Eine Begleitung von Klientinnen mit solchen oder ähnlichen Diagnosen ist jedoch für erfahrene und gut ausgebildete Therapeutinnen möglich und schafft in den meisten Fällen Erleichterung. Die Schmerzen nehmen ab, die Körper- und Selbstwahrnehmung (und damit die Selbstbestimmung) werden verbessert.

Wichtig ist in akuten Situationen, dass die Grenzen der Methode und der Therapeutin erkannt werden und die Weiterweisung für eine Psychotherapie oder ärztliche Behandlung erfolgt.

Weiterentwicklung der Methode

Die klassische Fussreflexzonen-Therapie nach Fitzgerald/Ingham orientiert sich vorwiegend am westlichen Anatomie-



und Physiologieverständnis unter Einbezug der Psychosomatik. Spezifische Behandlungsansätze, wie die reflektorische Lymphdrainage, die Nervenreflexzonen-therapie nach Froneberg, die Metamorphosebehandlung nach St. John mit ihrer Wirkung auf pränatale Muster, erweitern die therapeutischen Möglichkeiten. Aus der Sichtweise der östlichen Denkansätze sind der Einbezug von Meridianen und Chakren in der Fussreflexzonen-Therapie sehr verbreitet. Das Einbeziehen des Atems und der Erkenntnisse aus der Farbtherapie sind willkommene Unterstützungen bei der therapeutischen Intervention. Die oben aufgeführte Auswahl der Behandlungsansätze ist nicht abschliessend; es wird weltweit weiter geforscht und die Methode entsprechend weiterentwickelt u.a. durch: N. Pauly, K-A. Lind, Dr. J. Manzanares, Dr. M. Faure-Alderson.

Forschung und systematisches Erfassen der Wirkung von Fussreflexzonen-Therapie

Als Einblick seien hier zwei ganz unterschiedliche Studien erwähnt, die anlässlich des Kongresses des International Council of reflexologists ICR in Los Angeles 2009 präsentiert wurden. Die dritte Studie aus der Schweiz bestätigt mit ihrer systematischen Erhebung zusätzlich die Erfahrung vieler Therapeutinnen, die bis dahin noch nie an einer Studie teilgenommen haben.

1. Studie:

«The Science behind deposits: what biopsies revealed»

Dr. Jesus Manzanares

Veränderungen im Unterhautgewebe, die wir an den Füßen ertasten und mit Reiskorn, linsenförmig, wolkig usw. um-

schreiben, sind in Tat und Wahrheit eine mehr oder weniger dichte Ansammlung von Nervenfasern. Zu diesem Schluss kam Jesus Manzanares nach der Auswertung verschiedener Biopsien. Je nach Dauer des Leidens, lassen sich Stadien von akut, subakut und chronisch unterscheiden:

1. Biopsien Biopsies 1.

(Tastbar als «Deposit» / Verdichtungen)

42% Nervengewebe

28% Gewebe von Blutgefässen

30% Bindegewebe

2. Biopsien Biopsies 2.

(Kontrollbiopsie in unauffälligem Gewebe)

8% Nervengewebe

28% Gewebe von Blutgefässen

64% Bindegewebe

Schlussfolgerungen:

Erste Schlussfolgerung: Das aus peripheren sensitiven Nervenfasern bestehende

NERVEN-GEWEBE ist der Kern des Mechanismus, welcher die Basis für die Prinzipien der Reflexzonen-therapie bildet. Oder in anderen Worten: Dank der Wucherung dieser Nervenfasern kann die Reflexzonen-therapie funktionieren.

Zweite Schlussfolgerung: Die Verdichtungen («Deposit») sind keine Kristalle, keine nichtorganische Materie. Wir müssen definitiv damit beginnen, von Verdichtungen zu sprechen und den Begriff Kristall weglassen. Letzterer führt zu Verwirrungen und entspricht nicht dem, was das wissenschaftliche Experiment gezeigt hat.

Dritte Schlussfolgerung: Die Verdichtungen («Deposit») wurden im subkutanen Gewebe gefunden.

Publiziert mit freundlicher Genehmigung von Dr. J. Manzanares

2. Studie:

An der **-Reflexology Pilot Study on Cancer Patients in Hospitals** von Dr. Martine Faure-Alderson waren fünf Spitäler (Perth: Charles Gairdner Hospital, Paris: Curie Institute, Michigan: State University Hospital, Sydney: Adventist Hospital und Reykjavik: Landspítali, University Hospital) beteiligt. Die Untersuchung kommt zu ganz ähnlichen Resultaten wie die Erhebung am Centre hospitalier vaudois – CHUV in Lausanne.⁵

Zusammenfassung der Resultate aus allen 5 Spitälern:

Das Ergebnis der Reflexzonenbehandlung ist einerseits die Verringerung von folgenden Symptomen: Schmerz, Tumormarker, Depression, Angst, Übelkeit, Verstopfung, Haarausfall, Nadel-Phobie, Neuropathie, Verspannungen in Nacken, Schultern und Rücken.

Andererseits fördert die Reflexzonenbehandlung laut der Studie das Wohlbefinden, die Ruhe, die Schlafmuster, die Atmung, die Blutzirkulation (Temperatur, Farbe und Wundheilung der Haut).

3. Studie:

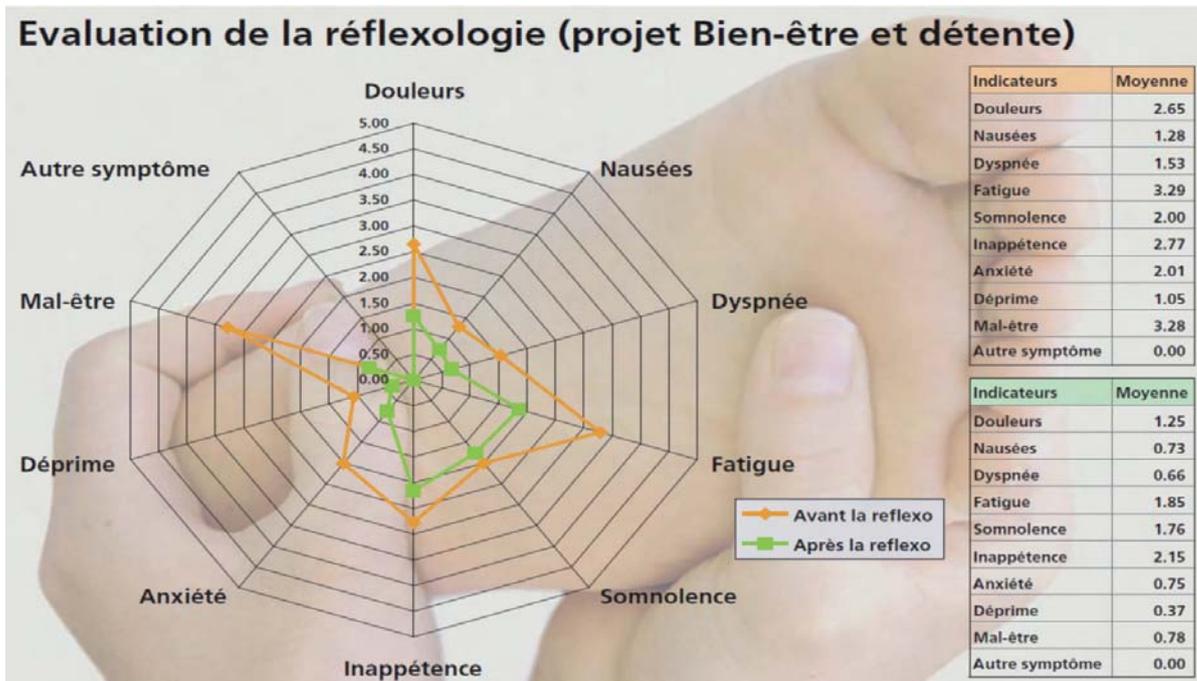
Die Erhebung am CHUV führte zu folgenden Resultaten⁶

Reflexzonentherapie auf dem Weg in die Zukunft

Wie die Geschichte der Reflexzonentherapie zeigt, wird die Methode seit über hundert Jahren praktiziert und stetig weiterentwickelt. Die Grundlage dafür bilden vergleichbare Therapieformen, welche bereits vor mehreren hundert Jahren zu Heilzwecken in Asien, Ägypten, im mittelalterlichen Europa und durch indianische Völker angewandt wurden. Heute ist die Reflexzonentherapie eine beliebte und wirkungsvolle Behandlungsform, die sich in Europa und weltweit immer mehr ausbreitet. Ihre Wirkungsweise stützt sich auf zahlreiche Erfahrungen und wird mittlerweile auch zunehmend systematisch erforscht. Im Zusammenhang mit ihrer Positionierung im Gesundheitswesen besteht ein zunehmendes Interesse an neuen Untersuchungen zur Methode. Der SVFM engagiert sich für die Aufrechterhaltung der Qualität und Weiterentwicklung der Therapieform. Dabei ist ihm die Vernetzung und eine bereichernde Zusammenarbeit mit anderen Partnern im Gesundheitswesen ein grosses Anliegen.

Der SVFM in Kürze

Der SVFM wurde 1994 als schweizerischer Fachverband für Reflexzonentherapie gegründet. Zu diesem Zeitpunkt fehlte eine Institution, die verantwortungsvolle Qualitätskriterien der Fussreflexzonen-Massage unabhängig von Methoden und Ausbildungsstätten festlegte. Der SVFM versteht sich als Ansprechpartner aller an der Reflexzonentherapie interessierten Personen und Institutionen.



Wie anhand der oben stehenden Abbildung sichtbar ist, zeigen die Resultate der 3. Studie einen durch die Reflexzonentherapie bewirkten Rückgang von Appetitlosigkeit, Müdigkeit, Atemnot, Übelkeit, Schmerzen, Unwohlsein, Depressivität und Angst auf. Eine besonders signifikante Veränderung konnte bei den Symptomen Unwohlsein, Angst, Müdigkeit und Schmerzen beobachtet werden.

Was tun wir?

- Der SVFM setzt sich für eine therapeutische, präventive und gesundheitsfördernde Unterstützung zum Wohle des Menschen ein.
- Der SVFM fördert die Weiterentwicklung und Verbreitung der Methode auf einem verantwortungsvollen und kompetenten Niveau.

- Der SVFM gewährleistet die Qualitätssicherung basierend auf festgelegten Kriterien (Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität/ Ethische Richtlinien).
- Der SVFM unterstützt und fördert die Verbandsmitglieder (Arbeitsinstrumente für die Praxis, zielgerichtete Weiterbildung, aktuelle Informationen, Gründung und Führung von Interventionsgruppen).
- Der SVFM bietet als schweizerischer Fachverband eine Plattform für die verschiedenen Schulen und Ausbildungsgänge. Er setzt sich zum Ziel, Transparenz und Durchlässigkeit der verschiedenen Lehrgänge im Rahmen der neuen Bildungssystematik zu ermöglichen.

Weitere Informationen unter:

<http://www.fussreflexzonenmassage.ch>

www.icr-reflexology.org

ICR, International Council of reflexologists

<http://www.manzanaresmethod.com>

Dr. Jesus Manzanares

<http://www.rttfa.com>

Dr. Martine Faure-Alderson

Richard.Girard@chuv.ch

Richard Girard Infirmier et massotherapeute Departement de Medecine CHUV, Lausanne

Barbara Lang-Studer

Präsidentin SVFM / ASRP,

Leitung Konferenz Reflexzonentherapie Schweiz

Esther Holzer

Qualitätskommission SVFM / ASRP