

Dem eigenen Körper vertrauen

Taijiquan bei Multipler Sklerose – eine explorative Studie
Von Janina Burschka, Dr. med. Ulrich Hofstadt-van Oy,
Prof. Dr. Peter Kuhn

Multiple Sklerose ist eine Autoimmunerkrankung, die unter anderem zu Gleichgewichtsproblemen, Gangstörungen und Sensibilitätsstörungen führen kann. Die Unvorhersagbarkeit des Krankheitsverlaufes und die sich verändernden Symptome führen zu psychischer Belastung und körperlicher Unsicherheit. Sie stellen MS-Betroffene vor die Herausforderung, ihren Körper immer wieder neu kennenzulernen. Janina Burschka und ihre Coautoren Ulrich Hofstadt-van Oy und Peter Kuhn gehen der Frage nach, inwieweit sich Taijiquan eignen könnte, diesen Prozess zu unterstützen und das Wohlbefinden der Erkrankten zu verbessern. Die Grundlage dazu bildet eine Studie, die zwischen 2010 und 2012 durchgeführt wurde. Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass sich Taiji eignet, MS-Betroffene zu körperlicher Aktivität zu motivieren. Die TeilnehmerInnen berichteten außerdem von subjektiven Verbesserungen in den Bereichen Gleichgewicht, Körperbewusstsein und Stressbewältigung.

ABSTRACT

Trusting one's own body

Taijiquan in relationship with Multiple Sclerosis – an explorative study

By Janina Burschka, Dr Ulrich Hofstadt-van Oy, Prof. Dr Peter Kuhn

Multiple sclerosis is an autoimmune disease that can result in issues such as balance problems, gait disturbances and sensory dysfunction. The uncertainty of the disease's course and the changing symptoms lead to mental stress and a reduction of body awareness. This confronts persons suffering from MS with the challenge of getting to know their body anew – a process which needs to be repeated again and again. Janina Burschka and her co-authors Ulrich Hofstadt-van Oy and Peter Kuhn investigate to what extent Taijiquan could be suitable for supporting this process and for improving the well-being of the patients. This investigation is based on a study conducted between 2010 and 2012. First results indicate that Taiji is suitable for motivating persons with MS to engage in physical activity. Furthermore, the participants report subjective improvements in the areas of balance, body awareness and stress management.

Die Multiple Sklerose ist die häufigste entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems in gemäßigten Breiten. Der Erkrankungsbeginn liegt zumeist zwischen dem 16. und dem 40. Lebensjahr. Etwa zwei Drittel der Betroffenen sind weiblich. In Deutschland werden etwa 120.000 Betroffene angenommen. Die Prognose der MS ist in den letzten 15 Jahren durch die Einführung einer Reihe von Medikamenten deutlich verbessert worden.

Ursache für die Entstehung der Entzündungen ist eine Fehlfunktion im Immunsystem. Aufgrund einer Fehlprogrammierung greifen die Immunzellen körpereigenes Gewebe im Gehirn und Rückenmark an und zerstören es. Wie die Krankheit verläuft und welche Symptome auftreten, lässt sich nur schwer vorhersagen. Bei den meisten Erkrankten tritt eine Verschlechterung schubweise auf. In diesem Fall werden Phasen mit geringer

Krankheitsaktivität und gleichbleibenden Symptomen von kurzen Phasen (Schüben) höherer Krankheitsaktivität und schlimmerer Symptome unterbrochen. Die Symptome, die während eines Schubes auftreten, bilden sich komplett oder auch nur teilweise wieder zurück. Die Abstände zwischen den Schüben können ein paar Monate, aber auch Jahrzehnte betragen.

Häufige Symptome der MS sind Missempfindungen sowie Einschränkungen der Gleichgewichtsfähigkeit und der Gehfähigkeit. Eine ständige Veränderung der Symptome führt, neben der psychischen Belastung, zu körperlicher Unsicherheit. Die Betroffenen müssen sich immer wieder von Neuem mit den symptomatischen Veränderungen auseinandersetzen und ihren Körper immer wieder neu kennenlernen.

Warum jemand an MS erkrankt, weiß man noch nicht. Diskutiert wird ein Zusammenspiel aus genetischer Veranlagung und Umweltfaktoren¹. Außerdem könnte es einen Zusammenhang zwischen der Erkrankung und belastenden Lebensereignissen oder bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen geben. Diese Theorie konnte jedoch bisher nicht wissenschaftlich belegt werden. Manche MS-Betroffene berichten von belastenden Lebensereignissen in zeitlich naher Beziehung zum ersten Ausbruch der Erkrankung und zu späteren Schüben². Diese lassen sich allerdings nicht bei der Mehrheit der Betroffenen finden.

Dennoch kann der klinisch tätige Arzt in der Betreuung von erstmals Erkrankten durchaus der Frage nachspüren, welche Menschen erkranken. Auffallend ist dabei, dass überwiegend Menschen betroffen sind, die hohe Leistungsansprüche an sich selbst haben. Während sie eine überwertige Wahrnehmung ihrer »Pflichten« in der Welt haben, spüren sie sich selbst, ihre Grenzen und Bedürfnisse dagegen wenig. Durch die Diagnose MS müssen die Betroffenen starke Bewältigungsstrategien entwickeln. Ihr Selbstbild als junger, gesunder und leistungsfähiger Mensch wird durch die Diagnose auf die Probe gestellt. Auch die Beziehung zum eigenen Körper und das Körperbild verändern sich in der Auseinandersetzung mit den auftretenden Symptomen.

Je nach Verlauf der Erkrankung (bei weiteren Schüben, körperlichen Einschränkungen, Folgen für den Beruf oder die Partnerschaft) stehen Betroffene vor großen Herausforderungen an ihre Bewältigungsstrategien, ihre Anpassungsfähigkeit und ihre Selbstwertregulation. In die Unterstüt-



zung dieser Prozesse wirken nicht nur der betreuende Arzt, sondern zum Beispiel auch Partner, Freunde und die Situation am Arbeitsplatz. Betroffene, die sich Ressourcen zur Bewältigung schaffen und auch ihre körperlich-psychischen Fähigkeiten aktiv fördern, können auf diesem Weg Einfluss auf die Auswirkungen ihrer Erkrankung nehmen.

Was passiert bei MS?

Je nachdem, wo die Entzündungen im Gehirn entstehen, können die unterschiedlichsten Symptome auftreten. Aufgrund der Vielfalt an Möglichkeiten wird MS auch als die *Krankheit mit den 1000 Gesichtern* bezeichnet. Nehmen wir einmal an, die Nervenzellen kommunizieren über Straßen miteinander. Über diese Straßen werden Informationen übermittelt, zum Beispiel, wie eine bestimmte Bewegung ausgeführt werden soll. Wie breit die Straßen sind, hängt davon ab, wie häufig sie benutzt werden. Straßen, die wenig befahren werden, bleiben Forstwege. Straßen, die häufig befahren werden, werden ausgebaut – zu Landstraßen oder sogar zu Autobahnen. Der Ausbau von Straßen ist das, was beim Lernen passiert. Wir alle haben Autobahnen für alltägliche Bewegungen gebaut – beispielsweise das Greifen nach

Die Freude beim gemeinsamen Üben spielt eine große Rolle für einen erfolgreichen Lernprozess.

Danksagung

Für die Ermöglichung der Taiji-Studie bedanken wir uns insbesondere bei Herrn Prof. Dr. Patrick Oschmann, Leiter des MS Zentrums Bayreuth und Chefarzt der Klinik für Neurologie des Klinikums Bayreuth, Betriebsstätte Hohe Warte. Das Projekt wurde von Novartis Pharma GmbH unterstützt.

¹The International Multiple Sclerosis Genetics Consortium (IMSGC), Wellcome Trust Case Control Consortium 2 (WTCCC2): »Genetic risk and a primary role for cell-mediated immune mechanisms in multiple sclerosis«, *Nature*, 476(7359) 2011, S. 214-219

²Grant, I., Brown, G., Harris, T., Mc Donald, W., Patterson, T., Trimble, M.: »Severely threatening events and marked life difficulties preceding onset or exacerbation of multiple sclerosis«, *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 52(1) 1989, S. 8-13
Warren, S., Greenhill, S., Warren, K. G.: »Emotional stress and the development of multiple sclerosis: case-control evidence of a relationship«, *Journal of chronic diseases*, 35 (11) 1982, S. 821-831



Die Taiji-Gruppen gingen sehr kreativ mit der erlernten Form um und entwickelten verschiedene Muster, sie gemeinsam zu spielen.

Fotos: Archiv J. Burschka

einer Tasse Tee, das Hinsetzen auf einen Stuhl oder das Treppensteigen. Wenn wir vorhaben, eine dieser Tätigkeiten auszuüben, erreichen wir dieses Ziel, ohne uns besonders konzentrieren zu müssen. Die Bewegungen laufen automatisch ab und wir können uns währenddessen sogar unterhalten. Für nicht-alltägliche Bewegungen wie das Spielen einer Taijiquan-Form haben nur solche Menschen Landstraßen oder Autobahnen gebaut, die diese Form lange geübt haben. Die übrigen Menschen haben dafür nur Forstwege zur Verfügung und benötigen einen hohen Grad an Aufmerksamkeit, um die Form (nach) zu spielen. Zusätzlich ist in diesem Beispiel zu beachten, dass die Koordination von Bewegungen immer im Zusammenspiel mit den Sinnen stattfindet. Über die Sinne sammeln wir Informationen über unsere Umwelt: *Dampft der Tee? Fühlt sich die Tasse heiß an? Sieht der Stuhl aus, als würde er mein Gewicht tragen? Wo ist die letzte Stufe der Treppe?* Mit diesen Informationen können wir unser Handeln an die Gegebenheiten der Umwelt anpassen. *Wenn der Tee dampft, berühren wir die Tasse mit Vorsicht. Bemerken wir, dass sie tatsächlich sehr heiß ist, versuchen wir nicht, daraus zu trinken.*

Die Multiple Sklerose führt zu einer Beschädigung der Straßen, über die die Nervenzellen kommunizieren. Das gilt sowohl für die Bewegung als auch für die Sinne. Und abhängig davon, ob ein Forstweg oder eine Autobahn betroffen ist, erleben die Erkrankten diese Beschädigung als mehr oder weniger einschränkend. Der Schaden kann außerdem unterschiedlich stark sein: Möglicherweise entstehen nur ein paar Schlaglöcher. Es kann aber

auch passieren, dass eine Autobahn unbefahrbar wird. Vergleichbar ist dieser Vorgang mit dem Erlebnis, dass wir vom Treppensteigen her kennen: Wir sind es gewohnt, dass bei einer Treppe alle Stufen die gleiche Höhe aufweisen. Solche Treppen bereiten uns keinerlei Probleme. Gehen wir jedoch auf einer Treppe mit unterschiedlich geformten Stufen, müssen wir sehr gut aufpassen, um nicht zu stolpern.

Von MS Betroffene werden mit dem Problem konfrontiert, dass sich Autobahnen plötzlich in Forstwege verwandeln und Bewegungen, die einst kein Problem waren, auf einmal nicht mehr funktionieren. Durch die besondere Konzentration, die notwendig ist, damit die Bewegung doch noch ausgeführt werden kann, kommt es zu einer schnelleren Ermüdbarkeit.

Sind die Nervenverbindungen der Sinne betroffen, kann es beispielsweise zu einer Fehlfunktion des Tastsinns kommen (Taubheitsgefühl, Kribbeln, kein Unterschied zwischen heiß und kalt, Schmerz ohne Auslöser). Durch eine Einschränkung der Sinne kann die Bewegungsfähigkeit erheblich erschwert werden: *Ich kann nicht erkennen, wie weit die Tasse von mir entfernt ist. Ich fühle nicht, ob die Tasse heiß oder kalt ist. Ich fühle nicht, ob ich die Tasse sicher in der Hand halte, weil meine Handfläche taub ist. Ich fühle nicht, ob mein ganzer Fuß auf der Treppenstufe steht, weil meine Fußsohle überall kribbelt.*

Unser Nervensystem kann sich sehr gut an neue Umstände anpassen. Die kaputten Straßen können umfahren werden, so dass beispielsweise Landstraßen anstelle von beschädigten Autobahnen verwendet werden. Dies erfordert aber eine höhere Aufmerksamkeit und ist nur in begrenztem Maß möglich, da die Landstraßen nicht so viele Informationen transportieren können, wie es die Autobahnen konnten. Es besteht jedoch die Möglichkeit, diese Landstraßen zu Autobahnen auszubauen – zum Beispiel, um eine Bewegung wieder neu zu lernen.

Dieser Vorgang – das Bauen neuer Nervenverbindungen und das Ausbauen oder Reparieren vorhandener Nervenverbindungen – ist nur durch Üben der Zielbewegung möglich. Medikamente können die Aktivität der Krankheit beeinflussen und die Symptome lindern. Um die Bewegungsfähigkeit zu erhalten oder Bewegungen neu zu lernen, ist es jedoch notwendig, genau diese Bewegungen immer wieder zu üben.

Warum könnte sich Taijiquan für MS-Betroffene eignen?

Taiji ist eine Kampfkunst, die bereits häufig wissenschaftlich untersucht wurde. Dabei ging es vor

allem um das therapeutische Potenzial von Taiji bei verschiedenen Erkrankungen und Zielgruppen. Zum Thema Taiji bei MS besteht allerdings noch Forschungsbedarf. Zwei observative Studien berichten von Verbesserungen in den Bereichen Gleichgewicht, Lebenszufriedenheit und Depression (Mills et al., Husted et al.).

Taiji könnte besonders für Menschen mit MS hilfreich sein, da die Bewegungen langsam und kontrolliert ausgeführt werden und viel Wert auf einen sicheren Stand gelegt wird. Die ungewohnten Bewegungen der Form sind eine große Herausforderung für die Koordination. Insbesondere bei Gleichgewichtsproblemen könnte sich die bewusste Gewichtsverlagerung im Taiji eignen, um den eigenen Körper und seine Bewegungsmöglichkeiten besser kennenzulernen. Das ständige Balancieren des eigenen Körpers auf dem Boden unter stetiger Veränderung der Körperposition könnte dazu beitragen, die für die Gleichgewichtsfähigkeit zuständigen Nervenverbindungen auszubauen.

Während des Unterrichtens einer Taiji-Form bleibt zudem viel Raum für Individualisierung (individuelle Betreuung). Dies bietet Betroffenen die Möglichkeit, sich in ihrem eigenen Tempo weiterzuentwickeln, ohne den Anschluss an die Gruppe zu verlieren. Das Erlernen der Form könnte die Konzentrationsfähigkeit verbessern und das Selbstbewusstsein stärken. Die meditative Komponente des Taiji könnte Betroffenen außerdem im Umgang mit Stress helfen. Insgesamt könnten positive Veränderungen in diesen Bereichen einem Voranschreiten der Erkrankung entgegenwirken und helfen, vorhandene Defizite zu kompensieren.

Welche Besonderheiten sollten beim Unterrichten Berücksichtigung finden?

Für einen Taiji- oder Qigong-Kurs mit Menschen, die von MS betroffen sind, gelten die gleichen Unterrichtsprinzipien wie bei Nichtbetroffenen. Neben die aus dem traditionellen Taiji-Unterricht bekannten Prinzipien treten vor allem die Prinzipien der Freude, der Selbstwirksamkeit und der Individualisierung. Das Prinzip der Freude erscheint trivial – ist es aber nicht. Wir wissen aus der psychologischen Forschung, dass Lernen mit Emotionen verknüpft ist und dass eine als emotional angenehm empfundene soziale Atmosphäre Lernprozesse positiv beeinflusst (Andreas Krapp: Das

Konzept der grundlegenden psychologischen Bedürfnisse, in Zeitschrift für Pädagogik 51 (5) 2005, S. 626-641). Es gilt für den Trainer oder die Trainerin, besonderen Wert darauf zu legen, dass die TeilnehmerInnen in einer gelösten, freudvollen Grundstimmung üben. Das spielerische Moment des Taiji und das Lächeln als Grundlage des Froh-Seins tragen hierzu wesentlich bei.

Selbstwirksamkeit stellt nach Bandura (Albert Bandura: Self-efficacy. The exercise of control, Freeman 1997) einen allgemeinen kognitiven Mediator menschlichen Verhaltens dar und meint »die Zuversicht, auch schwierige Situationen bewältigen zu können. Sie wird als eine wichtige personale Ressource zur erfolgreichen Bewältigung von schwierigen Anforderungen verstanden und kann damit eventuell vor Unfällen schützen«. Es erscheint in dieser Hinsicht sinnvoll, von Beginn an zu vermitteln, dass man etwas *selbst kann*.

Dem Erlernen einer Form, die man bald – in Teilen oder ganz – unabhängig von der Lehrperson spielen kann, kommt hier besondere Bedeutung zu. Dies gilt möglicherweise gleichermaßen auch für andere Zielgruppen. Für Menschen mit MS gilt es in besonderem Maße, wenn sie in ihrem Alltag oft die Erfahrung machen, etwas nicht, nicht mehr oder gar nie mehr zu können. Dieser Erfahrung setzen wir als Lehrkraft die Erfahrung der Selbstwirksamkeit entgegen und begleiten die Schritte dieses Erfolgs bewusst mit unserer Mitfreude.

Da die Diagnose MS nicht zwangsläufig zu Symptomen oder Einschränkungen führt, könnte ein Kurs für MS-Betroffene genauso aussehen wie ein Kurs für Nichtbetroffene. Es könnte sich allerdings die Notwendigkeit ergeben, noch achtsamer mit den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten der TeilnehmerInnen zu arbeiten. Die Symptomatik der MS kann stark abhängig von der Tagesform, der Tageszeit sowie der Temperatur sein. Eine Überbelastung sollte vermieden werden, da diese zu einer extremen Erschöpfung an den folgenden Tagen führen kann und für die Betroffenen vor allem psychisch sehr belastend ist. Wie hoch die Belastung sein darf, müssen die Betroffenen selbst herausfinden. Es ist sinnvoll, diese Grenze zu suchen, um sie besser kennen und einschätzen zu lernen.

An das Erkunden des eigenen Körpers sollten die TeilnehmerInnen eher behutsam herangeführt werden. Insbesondere Aufgaben zur Körperwahrnehmung sollten vorsichtig formuliert und die Folgen erfragt werden. Das angenehme Kribbeln, das viele Taiji- und Qigong-SpielerInnen an den Hand-

Wissenschaftliche Studien:

Zu gesundheitlichen Auswirkungen des Taijiquan:

Bu, B., Haijun, H., Yong, L., Chaohui, Z., Xiaoyuan, Y., Singh, M. F.: »Effects of martial arts on health status: a systematic review«, Journal of evidence-based medicine, 3 (4) 2010, S. 205-219, unter <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1756-5391.2010.01107.x/pdf>

Burke, D. T., Al-Adawi, S., Lee, Y. T., Audette, J.: »Martial arts as sport and therapy«, The Journal of sports medicine and physical fitness, 47 (1) 2007, S. 96-102

Zhu, W., Guan, S. & Yang, Y.: »Clinical Implications of Tai Chi Interventions: A Review«, American Journal of Lifestyle Medicine, 5 (4) 2010, S. 418-432

im Zusammenhang mit MS:

Husted, C., Pham, L., Hekking, A., Niederman, R.: »Improving quality of life for people with chronic conditions. The example of t'ai chi and multiple sclerosis«, Alternative therapies in health and medicine, 5 (5) 1999, S. 70-74

Mills, N., Allen, J., Carey-Morgan, S.: »Does Tai Chi/Qi Gong help patients with Multiple Sclerosis?«, Journal of Bodywork and Movement Therapies, 4 (1) 2000, S. 39-48

³M. Tietjens, B. Halberschmidt, B. Strauß: »Psychische Bedingungen des Unfallgeschehens im Sportunterricht (PsyBUS). Eine Längsschnittsstudie im Landkreis Westfalen-Lippe an Haupt-, Realschulen und Gymnasien (2003 – 2005)«, 2006 (Zugriff am 11.4.2008 unter www.uni-muenster.de/imperia/md/content/sportpsychologie/pd/kurzfassung_psybus_01.pdf)

Design und Zeitplan der Studie

Gruppe		Monate 1 – 6		Monate 7 – 12	
A 1	Test 1	Taijiquan	Test 2 + Interviews	Warten	Test 3
A 2		Taijiquan		Warten	
B 1		Warten	Test 2	Taijiquan	Test 3 + Interviews
B 2		Warten		Taijiquan	

Alle StudienteilnehmerInnen erhielten sechs Monate lang Taiji-Unterricht, die A-Gruppen zuerst, die B-Gruppen danach. Dadurch konnten die B-Gruppen auch zum Vergleich herangezogen werden.

flächen verspüren, könnte sich für MS-Betroffene beispielsweise eher beängstigend anfühlen. Das Gleiche gilt für die Konzentration auf vorhandene oder ehemalige Symptome. Die Aufforderung »Spüre Deine Verbindung zur Erde!« könnte Stress hervorrufen, wenn sich jemand fühlt, als würde er in einem Ameisenhaufen stehen. Insgesamt erscheint es sinnvoll, das Selbstbewusstsein und die Eigenständigkeit der TeilnehmerInnen zu fördern. Ziel ist hier die Befähigung, sich selbstbestimmt mit dem eigenen Körper zu beschäftigen, die Form an die eigenen Bewegungsmöglichkeiten anzupassen, Probleme anzusprechen und den Mut für individuelle Pausen zu finden.

Es gibt in der Wissenschaft keine Hinweise darauf, dass körperliche Aktivität bei MS einen Krankheitsschub auslösen kann. Wenn die Körpertemperatur steigt, zum Beispiel in warmer Umgebung oder bei körperlicher Anstrengung, können neue Symptome auftreten und bekannte Symptome können sich verschlechtern. Diese Veränderungen bilden sich jedoch wieder zurück, sobald sich die Körpertemperatur normalisiert. Es ist außerdem möglich, dass sich Veränderungen in der Symptomatik allein durch eine bewusste Körperwahrnehmung ergeben. Auch hier besteht nicht die Gefahr einer bleibenden Schädigung. Wenn die Symptome auch an den folgenden Tagen bestehen bleiben, ist ein Arztbesuch ratsam, um abzuklären, ob es sich um einen Schub handelt. Ob sich durch das Auftreten von Symptomen während einer gesteigerten Körperwahrnehmung ein Schub vorhersagen lässt, bleibt Spekulation. Für die Betroffenen könnte es naheliegend sein, unangenehme Erfahrungen dem Taiji selbst zuzuschreiben und jegliches weitere Üben rigoros abzulehnen. Deshalb ist es wichtig, die Betroffenen in Situationen wie diesen zu beruhigen und bei der Verarbeitung des Erlebten zu unterstützen. Ziel ist es hierbei, nach der Ursache für die verän-

derte Symptomatik zu suchen, um unerwünschte Symptome in Zukunft vermeiden zu können und die Freude an körperlicher Aktivität zu erhalten.

Aktuelle Studie zu Taiji bei MS

2011/2012 wurde in Bayreuth eine explorative Studie zum Thema Taiji bei MS durchgeführt. Die Ergebnisse wurden noch nicht veröffentlicht. Die Studie fand in Kooperation zwischen dem Klinikum Bayreuth und der Universität Bayreuth statt. Die Forschungsfrage lautete: Welche Auswirkungen hat ein sechsmonatiges Taijiquan-Training auf die körperlichen, kognitiven und psychosozialen Ressourcen von Menschen mit Multipler Sklerose?

Studiendesign und TeilnehmerInnen

Zu Studienbeginn wurden die StudienteilnehmerInnen in vier Gruppen eingeteilt (siehe Tabelle). Jede der Gruppen nahm an einem Taijiquan-Kurs teil, der über sechs Monate angeboten wurde (zweimal pro Woche für 90 Minuten). Außerdem nahm jede Person an drei Testungen teil, in denen ihre körperliche Leistungsfähigkeit (Gleichgewicht, Koordination, Gehfähigkeit), ihre kognitive Leistungsfähigkeit (Aufmerksamkeit, Merkfähigkeit) und ihr Befinden (Fragebögen zu Lebenszufriedenheit, Depression, Schlafqualität, Körperbild, Erschöpfung) gemessen und abgefragt wurden. Nach Abschluss des Taijiquan-Kurses wurden die TeilnehmerInnen außerdem über ihre Erfahrungen während des Kurses interviewt. Insgesamt nahmen 50 MS-Betroffene an der Studie teil, 30 davon schlossen die Studie planmäßig ab. Als Begründung für den Austritt aus der Studie nannten die TeilnehmerInnen vor allem gesundheitliche Probleme und Zeitmangel. Insgesamt nahmen 35 Frauen und 15 Männer an der Stu-

die teil. Sie waren zwischen 19 und 60 Jahren alt (Durchschnittsalter: 43 Jahre). Die Kursleiterin (J. Burschka) hatte zu Beginn der Studie sechs Jahre Lernerfahrung im Taijiquan (10er Form, Peking-Form), jedoch keine Lehrerfahrung. Sie erhielt Unterstützung durch erfahrene Taijiquan-Lehrer.

Konzept des Taijiquan-Kurses

Zentraler Inhalt des Taijiquan-Kurses war die 10er Form im Yang-Stil⁴. Die Unterrichtsplanung bestand aus einem einfachen Grundkonzept, das dem Können und dem Interesse der Teilnehmenden angepasst werden konnte. Jede Stunde begann mit einer Aufwärmrunde, in der sich die Teilnehmenden untereinander austauschen und Fragen stellen konnten. Inhalt des Aufwärmens war das Schwingen: angetrieben durch eine Drehung um die Körperlängsachse schwingen die Arme locker um den Rumpf. Darauf folgte eine Übung im Schweigen, in welcher das Körpergewicht im Stand des Bären (unter Beibehaltung der Aufrichtung) bewusst verlagert wird (»Pendeln wie ein Baum im Wind«). Auf weitere Aufwärmübungen wurde verzichtet.

Von der ersten Kursstunde an wurde in jeder Unterrichtseinheit mehrmals die komplette Form gespielt, wobei sich die Anzahl der Wiederholungen nach der Stimmung der Teilnehmenden richtete. Unterbrochen wurde das Üben der Form durch ein bis zwei Vertiefungseinheiten (Technik⁵, Prinzipien⁶), deren Inhalt von den Teilnehmenden bestimmt werden durfte. Der Stundenausklang bestand aus einer Entspannungsübung (Bauchatmung) in Rückenlage auf Gymnastikmatten.

Dieses Konzept ermöglichte einen ritualisierten Stundenablauf, in dem das Spielen von Taijiquan im Vordergrund stand. So entstand kein Leistungsdruck oder die Notwendigkeit einer lückenlosen Anwesenheit, um den Anschluss an die Gruppe nicht zu verlieren. Kernziel jeder Kurseinheit war es, den TeilnehmerInnen die Möglichkeit zu geben, sich selbstbestimmt mit dem eigenen Körper und seinen Fähigkeiten zu beschäftigen.

Prozess des Taijiquan-Kurses

Insgesamt haben die StudienteilnehmerInnen das Taijiquan sehr gut angenommen. Die Möglichkeit, sich bei Bedarf über die Erkrankung auszutauschen, wurde geschätzt und genutzt – stand je-

doch von Anfang an nicht im Mittelpunkt. Während der Dauer des Kurses (sechs Monate) nahm die Anzahl der Technikeinheiten und der nötigen Pausen ab. Die Anzahl des wiederholten Spielens der Form nahm zu, so dass die Form üblicherweise drei- bis achtmal hintereinander gespielt wurde.

In allen Gruppen entwickelte sich eine positive Gruppendynamik. Dies zeigte sich in spontaner Teamarbeit beim Techniktraining, dem Austausch über Videos im Internet und gemeinsamen Unternehmungen außerhalb des Kurses. In allen Gruppen lösten die Teilnehmenden in Eigeninitiative den üblichen Frontalunterricht auf. Sie spielten die Form im Kreis und ohne die Kursleiterin. Eine Gruppe kam sogar auf die Idee, die Form im Kanon zu spielen, und probierte mit Begeisterung verschiedene Muster und Aufstellungsformen aus. Nach Abschluss des Kurses wurden die StudienteilnehmerInnen zum Taijiquan-Kurs interviewt. Sie beschrieben die Kursleiterin als engagiert, ruhig, freundlich und aufgeschlossen. Die Kursleiterin beschrieb die Teilnehmenden als motiviert, kreativ und wissbegierig.

Während des Kurses traten keine unerwünschten Ereignisse auf. Zwar stürzte eine Teilnehmerin während der Form; sie verletzte sich jedoch nicht und konnte ohne Pause mit dem Üben fortfahren. Bei einer Teilnehmerin kam es zu einem plötzlichen Auftreten von starkem Kribbeln im Bereich von Nacken und Schultergürtel verbunden mit Übelkeit und Schwindel. Die Symptome traten kurz nach Beginn einer Partnerübung auf, in der die Betroffene im Stehen ihren Arm entspannen sollte, während ein Partner diesen langsam bewegte. Die Teilnehmerin berichtete, dass ähnliche Symptome in dieser Körpergegend vor längerer Zeit während eines Krankheitsschubes aufgetreten seien, sich jedoch wieder zurückgebildet hätten. Nach Abbruch der Übung bildeten sich die Beschwerden innerhalb von ungefähr 20 Minuten vollständig zurück.

Eine weitere Teilnehmerin hatte Schwierigkeiten mit dem Sinken. Sie konnte ihr Gewicht bis in die Beine fließen lassen, jedoch nicht in den Boden. Das Ergebnis war das unangenehme Gefühl, dicke, schwere Beine (»Elefantenbeine«) zu haben. Möglicherweise hätte diese Teilnehmerin lernen können, das Gewicht in die Erde abfließen zu

Eine genaue Beschreibung des Studiendesigns ist an anderer Stelle verfügbar: Janina Burschka, Peter Kuhn, Uwe Menge, Patrick Oschmann: »Taijiquan bei Multipler Sklerose«, in: P. Kuhn, H. Lange, Th. Leffler, S. Liebl (Hrsg.): »Kampfkunst und Kampfsport in Forschung und Lehre 2011«, 1. Internationales Symposium »Kampfkunst & Kampfsport«, 6./7. April 2011 in Bayreuth, Feldhaus 2011
Eine genauere Beschreibung der Gruppen findet sich in: Janina Burschka, Peter Kuhn: »Taijiquan bei Multipler Sklerose«, in: S. Happ, Olaf Zajonc (Hrsg.): »Kampfkunst und Kampfsport in Forschung und Lehre 2012«, 2. Internationales Symposium »Kampfkunst & Kampfsport«, 20./21. September 2012 in Hamburg, Feldhaus 2013 (eingereicht)

Zu den Ergebnissen der Interviews gibt es zwei Bachelorarbeiten, die über die Bibliothek der Universität Bayreuth zugänglich sind:
Marian Gerlach: »Das Üben von Taijiquan aus Sicht von Patienten mit Multipler Sklerose. Eine Interviewstudie«, Universität Bayreuth 2011

Tobias Hawelka: »Auswirkungen von Taijiquan als Bewegungstherapie auf die subjektive Lebensqualität von Menschen mit Multipler Sklerose«, Universität Bayreuth 2012

⁴Die 10er Form (auch 8er Form, wenn Anfang und Schluss nicht mitgezählt werden) wurde 1999 in Beijing zusammengestellt und besteht aus acht Basisfiguren, die in einem einfachen Links-Rechts-Muster gespielt werden und wenig Platz benötigen. Siehe: »Das Zimmertaiji. Shishi Taijiquan. Die 10 Grundübungen des Taijiquan«, in: WenWu, 2 (2) 2009, S. 48-51

⁵Im Techniktraining wurden einzelne Figuren der Form herausgegriffen und separat geübt. Auf Nachfrage wurde die Möglichkeit, zu dieser Figur zu atmen, erläutert und eine kampfkunst-technische Anwendungsmöglichkeit gezeigt. Partnerübungen wurden vermieden.

⁶Prinzipien des Taijiquan, die Berücksichtigung fanden, waren: Aufrichtung (Faden, der am Scheitelpunkt nach oben zieht), Loslassen, um Gewicht und Spannung in den Boden fließen zu lassen, sich mit dem Boden verbunden und von ihm getragen fühlen, in der eigenen Mitte bleiben, Schultern loslassen, Achtsamkeit: vor allem bei Schritten den Fuß zunächst leer aufsetzen, um erst danach Gewicht hineinfließen zu lassen.



Janina Burschka

schloss ihr Studium der Sportwissenschaften mit dem Schwerpunkt Prävention und Rehabilitation im Jahr 2010 in Würzburg erfolgreich ab. Anschließend begann sie ihre Promotion an der Universität Bayreuth. Seit 2010 arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Klinikum Bayreuth und leitet dort die Studie Taijiquan bei Multipler Sklerose. Seit 2012 ist sie zusätzlich als Sporttherapeutin am Klinikum Bayreuth tätig. Sie spielt seit 2005 Taijiquan.



Dr. med. Ulrich Hofstadt-van Oy

studierte an der Universität Witten-Herdecke und promovierte über ein psychosomatisch-neurologisches Thema. Er absolvierte seine Facharztausbildung zum Neurologen an der Universitätsklinik in Wuppertal und bildete sich zum tiefenpsychologisch orientierten Psychotherapeuten weiter. Mit dem Schwerpunkt der Multiplen Sklerose ist er als leitender Oberarzt an der Klinik für Neurologie des Klinikums Bayreuth tätig. Er lernte Qigong im Studium von chinesischen Mitstudenten kennen, besuchte Vertiefungskurse und praktiziert Qigong regelmäßig morgens vor der Arbeit.

lassen. Sie brach jedoch nach etwa einem Monat den Kurs ab (Grund: zu weite Entfernung zum Übungsort). Während des Kurses wurden weitere Veränderungen von Symptomen berichtet. Diese waren jedoch nicht überraschend für die Betroffenen und wurden daher nicht protokolliert.

Qualitative Ergebnisse der Studie

Während des Taijiquan-Kurses lag der Fokus vor allem auf dem gemeinsamen Spielen der Form. Die Kursleiterin leitete weder Gruppendiskussionen über die Wirkungen des Taijiquan-Übens noch gab sie Hinweise auf eine mögliche Übertragung des Kursinhaltes auf den Alltag. Dennoch äußerten sich einige der Teilnehmenden schon während des Kurses positiv darüber, wie das Taijiquan sie in ihrem Alltag beeinflusste. Auf die Interview-Frage »Haben Sie den Eindruck, dass Sie einige Prinzipien aus dem Taiji mit in Ihren Alltag nehmen?« antworteten die meisten mit »ja« und nannten konkrete Beispiele.

Die meisten TeilnehmerInnen gaben an, ruhiger geworden zu sein und sich nicht mehr so schnell aufzuregen wie vor dem Taijiquan-Kurs. Außerdem wurde deutlich, dass sich die Teilnehmenden ihrer selbst im Alltag stärker und öfter bewusst wurden. Sie entwickelten Achtsamkeit für ihr Stresslevel und ihr Körpergefühl und berichteten über eine aktive Einflussnahme darauf. Sie benutzten gezielt Elemente aus dem Taijiquan (körperliche Bewegung oder mental), um sich vor Stress zu schützen.

»Nach dem Spielen der Form bin ich ruhiger, auch die Kinder im Kindergarten merken es. Sie sagen, ›du schimpfst dann nicht mehr so viel rum.«

»Innere Ruhe. Die Achtsamkeit gibt mir Sicherheit, vor allem bei Körperdrehungen im Alltag. Selbstbewusstsein durch Erfolgserlebnisse beim Taiji und Durchhaltevermögen. Sich etwas zuzutrauen hilft dabei, das, was man sich vornimmt, auch in die Tat umzusetzen. Vertrauen in den eigenen Körper.«

»Mein Gleichgewicht ist besser geworden (zum Beispiel beim Einseifen in der Dusche und beim Radfahren bin ich wesentlich sicherer). Und mein Körpergefühl. Ich traue mich jetzt, im Stehen die Augen zu schließen, ohne Angst vor dem Umfallen zu haben. Das ist echt toll.«

»Ich bin oft im Stand des Bären, weil ich dann sicherer stehe (Arbeit, Küche, Stehenbleiben beim Spazierengehen); dann bin ich gelassener und so leicht – ich kann gar nicht mehr anders stehen. Anders ist es nicht mehr bequem, wenn man die Knie durchdrückt.«

»Wenn meine Chefin mit mir spricht, denke ich immer mal wieder an ›den Affen abwehren‹, ich schiebe sie dann in Gedanken weg. Das ist lustig. Dann

bin ich ruhiger im Umgang mit ihr (weil sie gemein ist, meine Kollegen machen Karate deswegen).«

»Wenn jemand Stress macht oder aufgeregt auf mich einredet, spiele ich die Figur ›Hände wie Wolken bewegen‹. Ich sitze dann einfach so da [spielt die Figur im Sitzen (Anmerkung der Autoren)] und lasse alles an mir vorbeirauschen. So bleibe ich ganz ruhig und kann nach einer Lösung suchen.«

»Ich spiele die Figur ›Qi wecken‹ ohne Bewegung, aber mit der Atmung. Dann sehe ich vor meinem inneren Auge die Lehrerin, wie sie die Bewegung spielt, und mache die Bewegungen in Gedanken mit und zentriere mich, zum Beispiel auf der Arbeit vor einem Telefongespräch.«

»Das Spielerische nehme ich mit in den Alltag, wenn ich mich zum Schwimmen treffe, denke ich ›Oh, da kommt mein Spielgefährte, jetzt gehen wir spielen‹. Ich sehe den Alltag eher als Spiel und nicht als Arbeit oder etwas, das ich unbedingt machen muss. Sondern als etwas, für das ich mich entschieden habe. Und es macht Spaß – so wie man früher als Kind Mutter oder Hausfrau gespielt hat.

Ich stelle mich hin wie ein Bär in der Haltung ›Keiner kann mir was!‹ und ›Ich bin da, kommt her – ich bin stark!‹. Oft mache ich das intuitiv, aber manchmal auch explizit in Situationen von Krise oder Stress und wenn sich alles über mir zusammenzieht, denke ich an den Faden und die Erdung und lasse die Gedanken los, die mich belasten, und transformiere sie in das Spielerische, um das einfach auf mich zukommen zu lassen, es gelingt manchmal, aber auch nicht immer.«

»Locker bleiben. Grundsätzlich bin ich noch gelassener als vorher. Den Satz der Lehrerin ›ein Leben reicht nicht aus, um alles über Taiji zu lernen und fertig zu werden – deshalb braucht man sich nicht zu beeilen‹ habe ich auf mein ganzes Leben übernommen. Und auf der Arbeit bin ich jetzt viel geduldiger und rege mich nicht mehr so schnell auf, wenn die Besucher [im Hochseilgarten (Anmerkung der Autoren)] immer alles falsch machen.«

Mehrere TeilnehmerInnen berichteten außerdem über eine massive Hilfe des Taijiquan-Übens für ihre Gleichgewichtsfähigkeit. Hierbei scheint die Fähigkeit einer bewussten Konzentration auf den eigenen Körper und das eigene Gleichgewicht eine entscheidende Rolle zu spielen:

- Ein Teilnehmer berichtete, dass die verbesserte Fähigkeit, bewusst auf das Gleichgewicht zu achten, sehr bei seinen Gleichgewichtsproblemen helfe. Dies sei selbst während eines Schubes hilfreich für ihn gewesen.

- Eine Teilnehmerin traute sich zu Beginn der Studie nicht, die in der Taijiquan-Form zu übenden Einbeinstände zu versuchen. Während der Studienzeit wurde sie immer wieder von anderen Teil-

nehmerInnen unterstützt und motiviert. An einem Kurstag stellten sich fünf TeilnehmerInnen um sie herum im Kreis auf, redeten ihr gut zu und versicherten ihr, »Wir passen auf dich auf. Du kannst gar nicht fallen, wir fangen dich auf!« Zum Ende der Intervention war die Teilnehmerin in der Lage, die Einbeinstände während der Taijiquan-Form mit zu üben.

-Eine Teilnehmerin hatte drei Jahre vor der Studienteilnahme damit begonnen, Nordic-Walking-Stöcke als reguläre Gehhilfe zu nutzen. Während der Interventionsphase (etwa ab dem vierten Monat Taijiquan) erschien sie ab und zu ohne die Stöcke zum Kurs. Mittlerweile nutzt sie die Stöcke nur noch bei schlechten Wetterverhältnissen. Sie ist der Ansicht, dass das Taijiquan einen großen Teil zu dieser Verbesserung beigetragen habe, und übt seit Ende des Kurses täglich Taijiquan.

Die meisten der StudienteilnehmerInnen sind überzeugt davon, vom Taijiquan-Kurs profitiert zu haben. Dies zeigt sich auch in ihrer Motivation, weiterzumachen. Eine Gruppe von sechs TeilnehmerInnen trifft sich seit Januar 2012 regelmäßig privat zum gemeinsamen Taijiquan-Spielen. Die Treffen werden über Facebook organisiert und die Gruppe bemüht sich aktuell darum, die 18 Übungen aus dem Taiji Qigong mithilfe von Videos im Internet zu lernen. Eine weitere Gruppe

von 14 TeilnehmerInnen gründete eine Taijiquan-Gruppe im Verein ZanshinDokan e. V. und trifft sich seit Oktober 2012. (Da die vier Studiengruppen zeitversetzt starteten, warteten die TeilnehmerInnen zwischen zwei und zwölf Monate auf den Abschluss der Studie und die Möglichkeit, das Spielen zusammen mit ihrer Lehrerin fortzusetzen.) In diese Gruppe wurden auch Freunde und Angehörige eingeladen. Die Teilnehmenden wünschen sich, in diesem Rahmen Anwendungsmöglichkeiten der Taijiquan-Figuren und Pushhands-Übungen auszuprobieren und die Peking-Form zu lernen.

Fazit

Insgesamt weisen die Reaktionen der TeilnehmerInnen darauf hin, dass sich Taijiquan eignet, um Menschen mit MS zu körperlicher Aktivität zu motivieren. Subjektiv zeigen sich Verbesserungen in den Bereichen Gleichgewicht, Körperbewusstsein und Stressbewältigung. Insofern sind auch in der Auswertung der Daten positive Effekte zu erwarten. Die Frage, ob eine verbesserte Stressbewältigung Einfluss auf die Krankheitsaktivität hat, erscheint ein lohnendes Thema für zukünftige Studien. Die endgültige Auswertung der Daten wird voraussichtlich Ende 2013 veröffentlicht werden.



Prof. Dr. Peter Kuhn ist Professor für Sportpädagogik und Sportdidaktik an der Universität Bayreuth, Dan-Träger im Karate-do und Lehrer für Taijiquan, ausgebildet und 2007 zertifiziert von Prof. Dr. Mei Hangqiang, Dekan der Wushu-Fakultät der Sport-Universität Tianjin, VR China.

Qigong, Taijiquan und Meditation Klemens J.P. Speer 

www.ost-west-spirit.de – T'ai Chi – Arbeitskreis/Weiterbildung

Mit sitzender und bewegter Meditation Menschen in die Stille führen –
Neue Gruppe für Unterrichtende ab 2012/2013

Seminarhof Heringsand: Taijiquan Intensivwochen • Fortbildung: Daoyin Yangsheng Gong
Hamburg Goldbekhaus: Neuer Kurs der 49er Qigong-Form • Regelmäßige Taijiquan- und Qigong-Kurse



Qigong





Taijiquan



Schule für berührende und bewegende Kunst
Wilhelm Mertens 

Taijiquan aktuell
Einstieg immer möglich
HH Goldbekhaus

Alle Informationen: www.wilhelmertens.de