

Farbtherapie

Eine Methode zur Verbesserung des Wohlbefindens
sowie zur Reduktion von Begleitscheinungen der Demenz.

**Möglichkeiten und Grenzen der Farbtherapie in der Betreuung von
Menschen mit Demenz**

vorge stellt von Gabi Strauhal

Inhalt

1. Farbbestrahlung – Was man darunter verstehen kann
2. Grundsätzliches über Farbe
3. Geschichte der Farbtherapie
4. Wirkung der Farben
5. Indikation
6. Studie zur Wirksamkeit der Farbtherapie bei Menschen mit Demenz

1. Farbtherapie – Farbbestrahlung: Was man darunter verstehen kann

Es gibt ganz unterschiedliche Formen der Farbtherapie, wie etwa Farbbäder mit ätherischen Ölen, die Farbakupunktur nach P. Mandel oder die Bestrahlung mit farbigem Licht, die hier nun vorgestellt wird.

Die Farbtherapie wird in Form einer Bestrahlung mit farbigem Licht durchgeführt. Dafür wird ein Farbstrahler¹ benutzt, eine relativ einfache Lampe, in die verschiedene Farbfilter eingesetzt werden können.

Die Bestrahlung erfolgt dann zwischen 5 und 10 Minuten mit einer Farbe. Wichtig sind Regelmäßigkeit und die Berücksichtigung von Kontraindikationen.

In der Hoffnung mindestens Wohlbefinden, angenehme Stimmung und guten Schlaf, bestenfalls sogar einmal die Vermeidung einer Fixierung zu erreichen, wird die Farbtherapie erfolgreich seit ca. 2 Jahren in einer geronto-psychiatrischen stationären Einrichtung für Menschen mit Demenz eingesetzt².

2. Grundsätzliches über Farbe

Aufgenommen werden die Farben vom Auge, das aber nur drei verschiedene Farben: Rot, Grün, Blau, erkennt. Erst unser Gehirn mischt diese zu einer gigantischen Farbpalette zusammen, gibt die erkannten Werte an das Auge zurück und lässt uns Blau nicht nur als Blau, sondern als Farbe in allen ihren Abstufungen wahrnehmen.

¹ Erhältlich z.B. über das Internet mit dem Suchbegriff „Farbstrahler“.

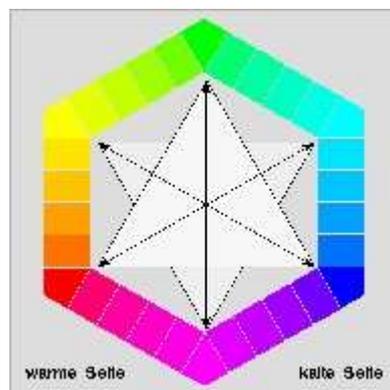
² Kontakt zur Einrichtung: dieter.kaeufer@awo-obb.de

Des weitern wird Farbe über die Haut aufgenommen. „Da die Farbinformationen über den Blut- und Lymphkreislauf im gesamten Körper verteilt werden, wird die Methode der Farbbestrahlung auch systemische Farbtherapie genannt, sie wirkt also nicht nur über Augen oder Gehirn, sondern direkt auf alle Zellen im Körper. Da ein durchschnittlicher Mensch ca. 12 Kilogramm Haut bewohnt, ist die Haut eines der größten Organe des Körpers und somit eine ideale und effektive Schnittstelle, um die therapeutische Wirkung der Farben auf den Organismus zu übertragen. Im Körper und in den Zellen wirken die Farben über Resonanzphänomene auf die Biophotonenaktivität ein. Biophotonen sind Lichtquanten, die von den Körperzellen bzw. der DNS ständig erzeugt werden und die mit speziellen Messgeräten nachgewiesen werden können.“ (A. Wunsch, Farbtherapie nach Dinshah)

Die Farbtheorie wird abgeleitet anhand Goethes Farbenlehre. Goethe betrachtete seine Erkenntnisse über die Zusammenhänge der Farben als sein wahres Lebenswerk. Er setzte die drei Grundfarben Rot, Blau und Gelb fest sowie die sich daraus ergebenden Mischfarben.

In der Farbtherapie wird außerdem mit den Komplementärfarben gearbeitet:

„Das Farbsechseck besteht aus einem Dreieck der Urfarben Rot, Grün und Blau und einem Dreieck der Grundfarben Magenta, Gelb und Cyan.



Die Farben sind so angeordnet, dass zwischen den 3 Urfarben jeweils ihre Mischöne stehen. Gelb befindet sich also zwischen Rot und Grün, Cyan zwischen Grün und Blau, Magenta befindet sich zwischen Blau und Rot. Dadurch stehen sich jeweils 2 Farben gegenüber, die sich bei der additiven Farbmischung zu Weiß bzw. bei der subtraktiven Farbmischung zu Schwarz ergänzen. Solche Farbpaare nennen wir Komplementärfarben.

Die 6 Grundfarben sind in den Ecken des Sechsecks angeordnet, auf den Schenkeln dazwischen befinden sich Mischfarbtöne aus jeweils 2 benachbarten Grundfarben. Das Farbsechseck kann in 2 Hälften eingeteilt werden: die eine Hälfte enthält kalte Farbtöne, die andere warme Farbtöne. Die warmen Farbtöne gehen von Grün über Gelb, Rot bis Magenta. Die kalten Farbtöne gehen von Magenta, über Blau, Cyan bis Grün. Grün und Magenta liegen auf den Schnittstellen zwischen warm und kalt und gelten als neutral.“(<http://www.ipsi.fraunhofer.de/~crueger/farbe/farb-sechs.html>)

Um Schlafstörungen zu vermeiden, sollte ab dem späten Nachmittag übrigens nicht mehr mit warmen Farben bestrahlt werden.

3. Geschichte der Farbtherapie

Die Farbtherapie ist eine der ältesten Behandlungsmethoden und basiert ursprünglich auf der Wirkung des Sonnenlichts. Die Bedeutung der einzelnen Farben zur Heilung von Krankheiten war jedoch schon den alten Ägyptern bewusst. Die Medizin galt als Geheimwissenschaft unter Priestern und das Wissen über die Heilmethoden wurde nur an auserwählte weitergegeben. Ebenso war die Farbtherapie im prähistorischen Peru, in Mexiko und im alten Indien bekannt. In China spielt die Farbtherapie, wie schon seit vielen hundert Jahren, so auch heute noch eine wichtige Rolle in der Diagnostik und Heilung vieler Krankheiten.

In der Moderne erregte der Amerikaner Dr. E. Babitt mit seiner Farbbestrahlungstheorie erstmals 1878 das Interesse der Fachwelt.

1894 erschien das Buch „Die Licht- und Farbgeseetze und deren therapeutische Anwendung“ von Dr. G. von Langsdorff, der die Auswirkung von roter und blauer Farbe auf die Blutgefäße entdeckte. So wenden auch heute Schulmediziner die blaue Farbe zur Verengung der Blutgefäße an. Rote Farbe wirkt demnach durchblutungsfördernd.

Als wegweisend für die moderne Farbtherapie wird der Engländer Theo Gimbel beschrieben, der z.B. auch die beruhigende Wirkung der Farbe Blau auf große Menschenmengen feststellte und mit farbig gestrichenen Räumen experimentierte.

(C. Muths 2003, S.53ff)

Obwohl die Farbtherapie jahrelang und trotz ausführlicher Forschungsergebnisse eine Außenseiterrolle in der Schulmedizin gespielt hat, findet sie zunehmend immer mehr Anhänger.

Die positive und negative Wirkung von farbigem Licht auf den Körper ist zwar wissenschaftlich nachgewiesen, dennoch ist eine heilende Funktion der Farbtherapie in der Fachwelt nicht ganz unumstritten.

Wenn man sich jedoch nicht anmaßt Krankheiten mit der Farbbestrahlung zu heilen, sondern vielmehr Begleitsymptome abzuschwächen und besonders die Lebensqualität von Menschen mit Demenz verbessern möchte, kann die Farbtherapie eine angenehme und gefahrlose Alternative oder zusätzliche Möglichkeit zu anderen Therapieformen sein.

4. Wirkung der Farben

Zunächst ist es wichtig zu wissen, dass Farben nicht nur über die Augen, sondern zu einem Großteil auch über die Haut aufgenommen werden. Die Farben wirken auf vielfältige Weise und beeinflussen unsere Gefühle und Stimmungen weit mehr als uns bewusst ist.

Jede Farbe hat nun eine andere Wellenlänge oder auch Schwingungsfrequenz. Diese Farbschwingung wird von Augen und Haut aufgenommen, der Körper wandelt sie in Nervenimpulse um und leitet sie zum Gehirn. Im Gehirn lösen diese Nervenimpulse Reaktionen aus, die unser Wohlbefinden beeinflussen.

Den gleichen Vorgang kennen wir von Musik, sie entspannt uns, regt an oder sie stört uns. Nur etwa 11% der von unserem Gehirn verarbeiteten Sinneseindrücke fallen auf den Gehörsinn, dagegen verarbeitet unser Gehirn rund 83% der vom Sehsinn wahrgenommenen Eindrücke. Unser Sehsinn ist der am stärksten ausgeprägte, so ist es nicht verwunderlich, dass Licht und Farben einen so starken Einfluss auf unsere Stimmungslage und unser Wohlbefinden ausüben.

ROT als warme Farbe gilt als Farbe des Lebens, des Blutes, der Leidenschaft, aber auch der Aggression und des Zorns. Rot „lockert“ die Zunge, macht extrovertierter. Es erhöht den Blutdruck, Puls und die Atemfrequenz. Rot steigert den Antrieb und aktiviert Körper und Geist. Es fördert zudem die Durchblutung und darf nicht bei entzündlichen Prozessen angewendet werden. Anzuwenden bei niedrigem Blutdruck, mangelndem Realitätsbezug sowie Störungen des Antriebs.

GELB zählt auch zu den warmen Farben. Gelb ist das Symbol der im Zenit stehenden Sonne und hat eine positive Reizwirkung. Gelb gilt als Farbe der linken Gehirnhälfte, des Intellekts und unterstützt das Lernen und die Aufnahmefähigkeit. Es ist besonders stimmungs-aufhellend und erheitert depressive Gemüter. Auch rheumatische Beschwerden oder Arthrosen können mit Gelb bestrahlt werden.

BLAU vermittelt ein Gefühl von Ruhe, Frieden und Unendlichkeit. Es ist eine kalte Farbe und somit empfehlenswert bei Entzündungen und Fieber. Es bewirkt tiefe

Entspannung und Entkrampfung. Es kann deshalb auch Spasmen lösen, etwa bei Migräne und fördert die Schlafbereitschaft. Es wird auch bei aggressivem Verhalten und bei motorischer oder innerer Unruhe eingesetzt.

ORANGE gilt als Farbe der Heiterkeit, der Lebensfreude und des Frohsinns. Dauerhafte Müdigkeit, depressive Verstimmungen, Pessimismus und Lustlosigkeit können durch Orange-Bestrahlungen verbessert werden. Orange wirkt außerdem appetitanregend.

Im Feng Shui ist Orange die soziale Farbe, denn sie fördert Prozesse menschlicher Beziehungen.

VIOLETT gilt als Farbe der Emotion und der rechten Gehirnhälfte. Violett kann zu tiefer seelischer Befreiung und Beruhigung führen. Es fördert die innere Reife und wird bei Ängsten und zur Sterbebegleitung eingesetzt.

GRÜN verleiht Regeneration, Harmonie und innere Ruhe. Es wirkt immer ausgleichend und ist eine neutrale Farbe – weder warm noch kalt. Grün verhilft zum inneren Gleichgewicht.

(Muths Christa, 2003: Farbtherapie. Mit Farben heilen – der sanfte Weg zur Gesundheit, München)

5. Indikation

Aus den verschiedenen Wirkungen der Farben zeichnen sich bereits Indikationen ab.

Die Farbbestrahlung kann bei unendlich vielen Krankheitsbildern angewendet werden. Beschränkt man sich auf demenzielle Syndrome, speziell die Demenz vom Alzheimer Typ und vaskuläre Demenzen, ergeben sich daraus die zu behandelnden Symptome.

Diese sind in erster Linie depressive Verstimmungen, Appetitlosigkeit, Schmerzen, Hämatome, Antriebslosigkeit sowie motorische oder innere Unruhe.

Die Farbtherapie dient nun dazu, Symptome abzuschwächen oder günstig zu beeinflussen.

Da die Farbtherapie insbesondere Einfluss auf den Blutdruck nehmen kann, ergeben sich auch Kontraindikationen. So sind warme Farben wie Rot bei Bluthochdruck nicht zu empfehlen, da sie den Blutdruck noch weiter ansteigen lassen könnten.³

7. Studie zur Wirksamkeit der Farbtherapie bei Menschen mit Demenz

Da es bisher noch keine Untersuchungen zum Thema gibt, haben wir im Jahr 2004 in der unter 1. genannten Einrichtung eine Studie durchgeführt, die Aufschluss über die Wirksamkeit und Effizienz der Farbbestrahlung bei Menschen mit Demenz liefern sollte.

Da die Stichprobe eher gering ausfiel, handelte es sich um eine qualitative Studie, die weniger auf die Quantität der Untersuchung, sondern viel mehr auf das induktive Schließen setzte.

Bei der Studie handelte es sich um eine Längsschnittuntersuchung in Form einer Panel-Studie. Das Untersuchungsdesign kommt dem eines Quasi-Experiments sehr nahe. Denn es fehlt ein entscheidender Punkt: die Kontrollgruppe. Dies schränkt die Validität der Untersuchung stark ein. Allerdings ist es aufgrund des besonderen Krankheitsbildes Dementer unmöglich eine zuverlässige Kontrollgruppe zu bilden. Deshalb möchte ich das Design als Evaluationsforschung benennen, denn entscheidend war die Interpretation und Auswertung der Reaktionen der BewohnerInnen. Die Evaluationsforschung verzichtet auch oftmals auf die zufällige Verteilung der Probanden, wie es auch bei uns der Fall war.

Aufgrund der vielfältigen Symptome kamen auch verschiedene Erhebungsmethoden zum Einsatz. Grundsätzlich wurde mit Beobachtungsbögen gearbeitet. Hierzu nutzten wir die Methode der direkten, offen - teilnehmenden Beobachtung während der Bestrahlung, die indirekte Beobachtung nach der Bestrahlung (Dokumentation im Pflegebericht) sowie physische Nachweise (Gewichtskontrolle, Puls – und Blutdruckmessung).

Der Beobachtungsbogen war teilstandardisiert, da das mangelnde Vorwissen über die zu untersuchenden Verhaltensdispositionen eine Vollstandardisierung unmöglich machte. Das erschwerte zwar die Auswertung, ist bei qualitativen, explorativen Untersuchungsmethoden aber üblich.

Für die eigentliche Erhebungsphase war ein Zeitraum von ca. 12 Wochen angesetzt.

³ Genaue Informationen zu Indikation und Kontraindikation in: Muths Christa, 2003: Farbtherapie. Mit Farben heilen – der sanfte Weg zur Gesundheit, München.

Die Auswahl der an der Untersuchung teilnehmenden BewohnerInnen erfolgte nach mehreren Kriterien. Ausschlaggebend für die Auswahl war

- ein mit Farbtherapie behandelbares Symptom
- die Fähigkeit des/der Bewohners/Bewohnerin ca. 20 Minuten ohne Beschäftigung oder Fixierung sitzen oder liegen zu bleiben
- die Beobachtbarkeit einer Veränderung des Verhaltens, bzw. Empfindens
- der Ausschluss von Kontraindikationen
- das Einverständnis des/der Bewohners/Bewohnerin.

Die Auswertung hat dann ergeben, dass zwar schon aufgrund des Krankheitsbildes kein Beweis für die Wirksamkeit der FA erbracht werden konnte, sich jedoch alle Symptome verbessert haben. Das bedeutet, dass die Farbtherapie wirken kann, wir jedoch nicht ausschließen können, ob die typischen Phasen, das Auf und Ab bei Menschen mit Demenz nicht für die Änderung des Wohlbefindens ursächlich waren. Grundsätzlich ging es allen Probanden nach der Studie bezüglich der beobachteten Symptomen besser als vorher.

Wir haben uns daraufhin entschlossen, die Farbtherapie weiterhin anzubieten, da ich der Meinung bin, wenn aufgrund der Bestrahlung auch nur eine BewohnerIn für einige Zeit auf eine Fixierung verzichten kann oder die ein oder andere Schlaftablette vermieden werden kann, sich der Aufwand schon gelohnt hat.

Bis auf sehr wenige Ausnahmen empfinden alle die Bestrahlung als angenehm.

Seit Februar 2007 wird die Studie nochmals aktualisiert.

Fragen zur Farbtherapie gerne an:

Gabi Strauhal: gabi@strauhal.com

AWO Seniorenzentrum Wolfratshausen, Einrichtungsleitung Dieter Käufer:

dieter.kaeufer@awo-obb.de