

Rytz / Wiesmann (Hrsg.)
**ESSSTÖRUNGEN UND ADIPOSITAS:
AKZEPTANZ VERKÖRPERN**

Verlag Hans Huber
PROGRAMMBEREICH GESUNDHEIT

THEA RYTZ
SILVIA WIESMANN
Herausgeberinnen

ESSSTÖRUNGEN UND ADIPOSITAS: AKZEPTANZ VERKÖRPERN

FORMEN KÖRPERORIENTIERTER GRUPPENTHERAPIEN

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT

ESTHER FISCHER-HOMBERGER 5–7

AKZEPTANZ VERKÖRPERN

Einleitung

THEA RYTZ UND SILVIA WIESMANN-FISCALINI 9–43

«ICH KONNTE MAL WIEDER LACHEN»

Körper- und Bewegungstherapie bei Menschen mit
Essstörungen

ANNETTE ESCHER 45–63

HEILSAMES BERÜHREN UND BERÜHRTWERDEN

ASTRID GEISSELHARDT-BALMER 65–79

WACHSEN UND GEDEIHEN IM MITEINANDER

Konzentrierte Bewegungstherapie in einer Gruppe für
Mädchen mit Essstörungen

BIRGIT SCHOLZ-HEUCKMANN 81–95

DA BIN ICH. ICH HABE EIN GEWICHT.

Adipöse und nicht-adipöse Menschen gemeinsam in
Bewegung

DANIELA BENZ 97–117

EINEN TIEFEREN ZUGANG ZU SICH SELBST FINDEN

Körperwahrnehmungs- und Bewegungstherapie für
Menschen mit Adipositas

KATHARINA PICARD 119–147

BEWEGUNG BERÜHRT

Patientinnenbilder zeigen, was die Arbeit mit Grenzen und
Eigenraum bewirken kann.

LILLO RAMSER-FUNK 149–163

VERSÖHNUNG MIT PRALINÉ UND CO.

Körperzentriertes, lösungsorientiertes Esstraining bei
Adipositas und Essverhaltensstörungen

MARGRETH BRÜHL HURTER 165–181

ANKOMMEN DÜRFEN

Verschiedene Zugangswege ins unmittelbare Erleben
des eigenen Körpers

MONIKA-ROSANNA CORRODI 183–211

«WAS HAT DAS DENN MIT ABNEHMEN ZU TUN?»

Körperwahrnehmung und Achtsam Essen: ein
ambulantes Gruppenangebot in einem interdisziplinären
Adipositasprogramm

SILVIA WIESMANN-FISCALINI, M.A.

213–237

**«ICH KANN ES JA MAL PROBIEREN» – SPIELRAUM IM UMGANG
MIT AMBIVALENZ**

Achtsame Körperwahrnehmung: ambulante Gruppentherapie
für Frauen mit einer Essstörung

THEA RYTZ, M.A.

239–265

METHODENBESCHRIEB

267–275

GLOSSAR

276

BILDNACHWEIS

277

EINEN TIEFEREN ZUGANG ZU SICH SELBST FINDEN

KÖRPERWAHRNEHMUNGS- UND BEWEGUNGSTHERAPIE FÜR MENSCHEN MIT ADIPOSITAS

Ob dick oder dünn, ob in dichten oder lichten Zeiten: Einen tieferen Zugang zu sich selbst zu finden ist ein grundlegender Lebensprozess. Ob groß oder klein, alt oder jung: Im eigenen Körper anzukommen ist wesentlich für alle. Mit sich selbst durch dick und dünn zu gehen, um herauszufinden, was wirklich nährt und wie Spannungen und Emotionen reguliert werden können, ist eine intensive Reise, bei der alle Arten von Proviant und Ressourcen gefragt sind. Menschen, deren große Herausforderung darin besteht, dass sie zu viel oder zu wenig essen, erleben das in ganz offensichtlicher Weise. Je länger ich mich mit Gesundheit, Entwicklung und Selbstfindung beschäftige, desto mehr wird mir bewusst, dass ein akzeptierender, freundlicher und klarer Raum für den Umgang mit diesen Themen zentral ist. Er bildet eine Art zweiten Körper um uns herum und hilft uns, Orientierung und innere Ordnung zu stärken oder wiederzufinden. Eine Kombination aus Lebenserfahrung, Handwerk, Methodik und Didaktik gibt mir den Mut, diesen Raum immer wieder offen zu betreten, ihm zu vertrauen und ihn auch für andere Menschen erfahr- und spürbar werden zu lassen. In der Arbeit mit PatientInnen ist meine Präsenz gefragt, mit allem, was ich selbst verkörpere; eine Patientin drückte das mit dem Satz aus: «Ich spüre, dass Sie mir ein echtes Gegenüber sind.»

Die Körperwahrnehmungs- und Bewegungstherapien, um die es in diesem Artikel gehen wird, finden im Kompetenzzentrum für Essverhalten, Adipositas und Psyche (KEA) am Spital in Zofingen statt und sind Teil einer interprofessionellen Begleitung. Nach einem medizinischen Assessment und einer psychologischen und psychotherapeutischen Diagnostik entscheiden sich die PatientInnen für Gruppen- oder Einzelbetreuung. Die Gruppentherapien umfassen Psychotherapie, Körperwahrnehmungstherapie, Ernährungsberatung und Physiotherapie und dauern zwei Jahre. In der Körperwahrnehmungs- und Bewegungstherapie werden grundlegende menschliche Themen und Verhaltensweisen betrachtet. Ein Verständnis der Regulations-, Verteidigungs- und Schutzmechanismen ermöglicht mir, körperliche Reaktionen und das damit verbundene Verhalten klarer zu erfassen. Im folgenden Beitrag beschreibe ich meine Grundhaltung und wegweisende Elemente, einige Besonderheiten in der Arbeit mit übergewichtigen Menschen, den Verlauf einer Therapiegruppe und Herausforderungen, die in Therapiestunden oft auftreten.

EIN RAUM FÜR INNERE PROZESSE

Jenseits von richtig und falsch, wir treffen uns dort.

Rumi

Wie kann ich einen Raum gestalten, in dem Menschen sich selbst näher kommen und ihre Beziehung zum Körper klären können, einen Raum, in dem alle Persönlichkeitsaspekte, Stimmungen, Gefühle, Zweifel, Bedenken und Ängste Platz haben? Einen Raum, in dem immer wieder Impulse von Gesundheit aufgespürt und genährt werden können? Wie fühlt sich ein Raum an, in dem Stärkendes und Sinnstiftendes auftauchen kann, in dem Menschen zu dem finden, was für sie wesentlich und bedeutsam ist, und sich in ihrem Körper zuhause und wohl fühlen? Ein Raum, in dem eine vertrauensvolle Basis wirksam wird?

Wie kann der Raum die nötige Sicherheit vermitteln, damit sich Verborgenes, Vergessenes, Verschüttetes und gut Geschütztes zeigen kann?

Wie weit muss ein Raum sein, damit persönlichen, familiären, beruflichen oder sozialen Herausforderungen sinnvoll begegnet und Erfahrungen und Einsichten reflektiert und kommuniziert werden können? Wie offen und klar muss ein Raum sein, in dem Belastungen oder Krankheit in einen anderen Kontext gestellt werden und dadurch im Alltag einfacher gehandhabt werden können?

DIE ARBEIT MIT ADIPÖSEN MENSCHEN

Meiner Erfahrung nach schwingen bei Essverhaltensstörungen und Adipositas meist frühe prägende Erlebnisse mit oder sind maßgeblich auslösende Faktoren. Die meisten PatientInnen haben schwierige Lebensgeschichten und sind oft auch aktuell in einer herausfordernden Situation; essen stellt für sie häufig die einzige Möglichkeit dar, um im Umgang mit Verletzungen und Überforderungen momentan Erleichterung zu finden. Dennoch liegt es mir fern, aufgrund einer Diagnose zu vereinheitlichen. Übergewicht hat vielfältige, komplexe Ursachen, und wie die Einzelnen mit ihrem Übergewicht umgehen und mit welchen gesundheitlichen Folgen sie rechnen müssen, ist sehr unterschiedlich.

Für stark überlastete Menschen ist es oft nicht mehr möglich, auf einem Homöostase-Niveau zu entspannen; sie bleiben in einer dauernden Übererregung und entwickeln vielfältige, oftmals diffuse und sich verändernde Symptome. Der Körper kann dadurch als fremd und bedrohlich empfunden werden, und die PatientInnen haben Widerstände, sich ihm anzunähern. In der Therapie lernen die PatientInnen ihre persönlichen Ressourcen kennen; sie erfahren, wie sie Spannung auf- und abbauen können. Behutsames, langsames Vorgehen ist angesagt. Wir üben, anwesend und empfänglich zu werden für innere Regungen, Stimmungen und Gefühle. Die PatientInnen erleben in dieser sicheren Situation, was sie brauchen, um starker Erregung, Kampf- oder Fluchttendenzen, Dissoziation oder Erstarrung standzuhalten oder ihren Widerständen fühlend zu begegnen.

nen. Zunehmende Erfahrung ermöglicht ihnen, ihre Aufmerksamkeit besser zu lenken und zu dosieren. Sie lernen, ihrem Empfinden wieder zu vertrauen, die eigenen Bedürfnisse und Grenzen wahrzunehmen und zu respektieren, und finden eine Sprache für das eigene Erleben. Wenn sie ihren eigenen Körper mit größerer Sicherheit bewohnen, verändern sich allmählich auch ihre Symptome und negativen Gedanken (Porges, 2010; Schmidt, 2008; Levine, 2012; Rothschild, 2002).

Die Geselligkeit und der Humor, die in den Gruppen mit adipösen Menschen oft entstehen, können eine wichtige Ressource sein, um eingefleischte, wenig hilfreiche persönliche Verhaltensweisen spielerisch zu lockern. Humor bringt Leichtigkeit in die belastenden oder diskriminierenden Situationen, denen Adipöse in ihrem Alltag oft ausgesetzt sind. Manchmal verstecken sich PatientInnen jedoch hinter ihrer fröhlichen Fassade, ähnlich wie hinter ihrem Umfang. Sie haben verlernt, sich selbst und ihre Bedürfnisse zu spüren und den ihnen zustehenden Raum von innen heraus einzunehmen.

Viele Menschen, die mit Übergewicht kämpfen, erliegen der Versuchung, all ihre Probleme auf ihr Gewicht abzuwälzen: «Wenn ich nur dünner wäre, könnte ich mich besser akzeptieren, würde ich mir eine farbige Bluse kaufen, würde ich meinen Chef zur Rede stellen ...» Die PatientInnen betrachten belastende Situationen kaum aus einer andern Perspektive. In der Körperwahrnehmungstherapie lernen sie, die Auswirkungen ihrer oft fixen Glaubenssätze am eigenen Leibe zu spüren. Durch dieses direkte Wahrnehmen wächst die Bereitschaft, andere Erklärungen für ihre Situation in Erwägung zu ziehen oder auszuprobieren. PatientInnen, die sich auf diesen Prozess einlassen, berichten, dass sie zufriedener mit ihrem Leben sind und einiges an ihrem Lebensstil geändert haben. Sie können ihr Gewicht als Teil ihres Lebens betrachten und sich daneben auch für andere Dinge interessieren.

«Überbordend essen, maßlos fernsehen, immer für andere da sein, zu wenig Antrieb haben, sich nicht bewegen mögen ...» Ein lebendiges Maß zu finden ist zentrales Thema in allen Gruppen. Oft wird Maßhalten als etwas Starres verstanden, das die PatientInnen über den Willen durchsetzen wollen. Diese aus zahlreichen Diäten bekannte Verhaltensweise hat sich nicht bewährt. In der Körperwahrnehmungstherapie wird das Gefühl für ein stimmiges Maß rhythmisch betrachtet und in Bezug auf einen gegliederten Tagesablauf in den unterschiedlichen Lebensbereichen thematisiert.

WEGWEISENDE ELEMENTE UND ORIENTIERUNGSMÖGLICHKEITEN

Die Körperwahrnehmungs- und Bewegungstherapie ist eine Gelegenheit, zum eigenen Wahrnehmen, Empfinden und Fühlen zurückzufinden und die damit verbundenen Gedanken und persönlichen Einstellungen kennen zu lernen: Was wirkt wie, in welcher Situation, bei wem? Unser Erleben kann tiefer und reichhaltiger werden. Für mich bedeutet dieser Prozess, ein tragfähiges und alltags-

taugliches Netz zu knüpfen, das Vertrauen und Sicherheit in uns stärkt. Dieses Netz kann aktiviert werden, wann immer uns bewusst wird, dass wir uns von uns selbst entfremdet haben, dass unsere Gedanken kreisen oder wir vorübergehend die Orientierung verloren haben. Die Erfahrungen der Therapiestunden können verkörpert und zu einem natürlichen Bestandteil des Alltags werden; so lassen sich die gewonnenen Einsichten auch auf andere Lebensbereiche übertragen. Ich zeige den PatientInnen unterschiedliche Zugänge auf, über die sie ihre persönlichen Ressourcen und ihr Potential erkennen und ausloten können (Picard, 2007). Meine Schwerpunkte sind dabei:

- Innehalten und sich eine Pause gönnen
- Achtsamkeit und Akzeptanz
- Schwerkraft, Raum und Rhythmus
- Spannung, Spannkraft und Selbstregulation
- Kraft und Wirkung innerer Bilder und Vorstellungen
- Mit allen Sinnen: innere und äußere Natur
- Kreativität als Sprache und Ausdruck für inneres Erleben

INNEHALTEN UND SICH EINE PAUSE GÖNNEN

Manche Menschen sind von morgens bis abends mit etwas beschäftigt, ohne sich eine Pause zu gönnen. Es kommt ihnen nicht in den Sinn, sich selbst kurze Zeit aus dem alltäglichen Getriebe zu lösen und einen Moment innezuhalten. Andere haben Mühe, sich «aufzuraffen» und in die Gänge zu kommen. Manchmal bleiben wir einer Art Zwischenzustand verhaftet und sind weder ganz bei der Sache noch in einem Zustand der Ruhe. Das rhythmische Geschehen in der Natur und im menschlichen Körper kann uns als Vorbild dienen, unseren Alltag mit seinen unterschiedlichen Anforderungen so zu gliedern, dass wir unsere Lebenskräfte optimal einsetzen können. Wie lange können wir uns einer Aufgabe widmen? Wann haben wir genug, wann werden wir müde? Haben wir körperliche Anzeichen übergangen? Kurze Pausen sind für viele ein hilfreiches Mittel, um sich überhaupt wahrzunehmen. Als fester Bestandteil des Tages erleichtern sie den Zugang zu einem gefühlten Maß.

Jedes rhythmische Geschehen in unserem Innern beinhaltet ein pulsierendes Entstehen und Vergehen mit Zwischenphasen, in denen es einfach still ist. Jedem Ausatmen folgt ein Moment der Leere, der vom leisen Sog des Einatmens abgelöst wird. Jeder Pulsschlag verhält in eine Stille, um sanft und klar wieder einzusetzen. In unserem autonomen Nervensystem wechseln sich Ruhe und Aktivität in einer komplexen Dynamik ab.

Menschen, bei denen immer etwas «in Gang» ist – kreisende Gedanken, verinnnehmende Emotionen oder äußere Reize wie zum Beispiel berieselnde Musik – müssen sich erst daran gewöhnen, einfach mal nichts zu tun. Sie werden unruhig, finden Ausreden und Erklärungen, warum sie so eine solche Erfahrung nicht brauchen, vergessen die kurzen Momente des Innehaltens oder behaupten,

schlicht keine Zeit zu haben. Um diesem Argument vorzubeugen, schlage ich «Minutenpausen» vor: Wer kann schon von sich sagen, er habe keine Minute Zeit?

Was kann während einer Minute alles erlebt werden? Wie kurz oder lang wird eine Minute empfunden? Wo bin ich während dieser Minute? Sind meine Sinne nach innen oder nach außen gerichtet? Welcher Sinn steht im Vordergrund? Tauchen Gefühle auf? Hänge ich einem Telefongespräch nach oder koche ich in Gedanken bereits das Mittagessen? Durch solche Fragen können wir unsere Wahrnehmungs- und Verhaltensgewohnheiten erkunden. In jeder Gruppenstunde schenke ich den Teilnehmenden genau eine Minute Zeit, die ich mit der Uhr stoppe. Die PatientInnen sitzen dabei auf einem Stuhl. Beim ersten Mal gebe ich keinen Fokus vor. Im anschließenden Austausch sind die TeilnehmerInnen oft erstaunt, wie unterschiedlich die Einzelnen diese Minute erlebt haben. In den nächsten Stunden gebe ich der Minute einen klaren Fokus, zum Beispiel:

- Kontaktflächen: vom Körper zum Boden, zum Stuhl.
- Unterscheidendes Wahrnehmen: Was verändert sich, wenn ich vom bloßen Sitzen auf dem Stuhl dazu übergehe, mich vom Boden und vom Stuhl tragen zu lassen?
- Spannung und Gewicht: Wie wirken sie sich auf die Qualität des Erlebens aus?
- Atmung: Wo ist der Atem vorwiegend spürbar? Eher im unteren, mittleren oder oberen Rumpfbereich, eher vorne, hinten, seitlich? Zeigt sich gerade mehr Beziehung zum Ein- oder zum Ausatmen? Würde ich gerne mal tief ausatmen oder endlich mal mehr einatmen?
- Sinnliches Wahrnehmen: sehen, hören, tasten, berühren, riechen. Wie und wo im Körper gibt es Resonanzen? Welchen Einfluss haben die verschiedenen Sinne auf das Raumempfinden?
- Die Aufmerksamkeit lenken: gerichtet oder offen, nach innen oder außen, gleichzeitig nach innen und außen.

Kurze Pausen können gut in den Alltag integriert werden, zum Beispiel morgens vor dem Kaffeetrinken, bevor ich aus dem Haus gehe, bevor ich mit dem Auto losfahre, während ich auf dem Bahnsteig warte, wenn der Arbeitstag vorbei ist. Akustische Signale können als Erinnerungshilfe dienen: Kirchenglocken, Telefonklingeln oder die «Glocke der Achtsamkeit» als App auf dem Mobiltelefon. Mit zunehmender Erfahrung kann schon ein einziger bewusster Atemzug unser Gewahrsein verändern und Spannung regulieren (Nhat Hanh, 2012).

Eine Pause kann auch bedeuten, Gewohntes etwas anders zu tun, in einer andern Reihenfolge oder einem andern Rhythmus. Verrichten wir eine Sache zu lange auf die gleiche Art und Weise, sinkt unsere Aufmerksamkeit und wir ermüden. Einfaches Experimentieren bringt neuen Schwung in unser Tun, vor allem in das Erledigen von Aufgaben, die wir nicht besonders mögen. Manchmal empfehle ich den TeilnehmerInnen, zwischendurch etwas Ungewöhnliches und völlig

Sinnloses zu tun; der Phantasie sind dabei keine Grenzen gesetzt. Wenn die Leute in den Therapiegruppen erzählen, was sie im Alltag an Unsinnigem ausprobiert haben, wird meistens viel gelacht, und alle gehen mit neuen Anregungen nach Hause.

Die Feldenkrais-Methode, die eine wichtige Grundlage meiner Arbeit darstellt, setzt Pausen bewusst ein (Feldenkrais, 1987; Sieben & Peters, 2008). Acht-sames Bewegen wechselt sich ab mit Nachwirkenlassen. Dadurch können Zusammenhänge auftauchen, die während des Tuns verborgen bleiben. Solche Pausen vertiefen unser Gefühl für das rhythmische Geschehen von Tun und Lassen. Die PatientInnen erfahren, dass sie sich auch während einer Tätigkeit regenerieren können.

Kurze Pausen können auch das Essverhalten direkt beeinflussen. Wenn wir vor, während und nach dem Essen einen Moment innehalten und zum Beispiel das Besteck achtsam auf den Tisch legen und den Stuhl spüren, auf dem wir sitzen, unterbrechen wir ein gewohnheitsmäßig wenig beachtetes Geschehen.

ACHTSAMKEIT UND AKZEPTANZ

Anwesend sein, annehmen, wie es gerade ist, akzeptieren: Manchmal sind eine lange Reise und viele Irrungen und Wirrungen nötig, um zu dieser Einfachheit zurückzufinden, um sie nicht nur zu glauben, sondern auch zu leben.

«Viele Jahre habe ich meinen Körper und seine Regungen ausgeblendet und ignoriert, ohne dass es mir bewusst gewesen ist. Ich lebe ja, in meinem Körper, jetzt bin ich dabei, mit ihm zu leben, Achtsamkeit zu üben, wahrzunehmen. Ich habe meinen Körper ausgegrenzt, um mich zu schützen, und weil er Schuld hat an schlimmen Verletzungen. Ohne ihn wäre es nicht passiert. Da dies unbewusst ablief, empfand ich nicht, dass da etwas nicht richtig lief, es schien normal. Nun bin ich auf Entdeckungstour, manchmal bin ich davon freudig berührt, manchmal mutig, manchmal wieder zurückhaltend. Ich erlebe den Prozess als schmerzlich, herausfordernd, spannend, lohnenswert.»

Frau H.

Um wieder Kontakt zu sich selbst zu fühlen, braucht es ein behutsames und wohlwollendes Vorgehen. Lenken wir unsere Aufmerksamkeit nach innen, wirkt sie im Bewusstsein wie eine Linse, durch die wir uns empfinden, spüren und fühlen. Sich seiner selbst gewahr zu werden und zu erleben, dass sich alles in stetiger Bewegung und Veränderung befindet, kann sowohl verunsichernd als auch beruhigend sein. Wenn wir es vermögen, unser Empfinden einfach zuzulassen, entsteht ein neuer, gefühlter Raum. Achtsames, akzeptierendes Gewahrsein ist die Grundlage aller bewegten und meditativen Methoden der Persönlichkeitsentwicklung (Kabat-Zinn, 2008; Cozolino, 2009).

Auch unsere Aufmerksamkeit bewegt sich ständig, sie kann fokussiert, offen, gerichtet oder schwebend sein. Ihre Qualität bestimmt unser Erleben und er-

öffnet unterschiedliche Aspekte unseres Seins. «Der Aufmerksamkeit eine lange Leine geben» ist ein Ausdruck, den ich von Thea Rytz kenne. Er macht deutlich, dass Abschweifen gleichermaßen zum Aufmerksamsein gehört wie Zurückkommen und Wieder-da-Sein; das entlastet die TeilnehmerInnen, die Aufmerksamkeit als etwas Statisches betrachten und sich damit sehr unter Druck setzen.

Für viele PatientInnen ist es neu und ungewohnt, dass in der Körperwahrnehmungstherapie ihr momentanes subjektives Erleben gefragt ist. Wurde diese Eigenwahrnehmung schon lange nicht mehr praktiziert, will der Körper aufgeweckt werden, um spür- und aufnahmebereit zu werden. Sich den eigenen Konturen durch Berührung anzunähern, kann dabei anfangs einfacher sein, als sich in Ruhe wahrzunehmen. Durch Abklopfen, Ausstreichen und Kneten in unterschiedlichen Intensitäten und Geschwindigkeiten mit anschließendem Innehalten und Nachwirkenlassen kann eine Beziehung zum Körpers hergestellt und die Verbindungen der einzelnen Körperbereiche zueinander gespürt werden. Auch die unterschiedlichen Qualitäten der einzelnen Körpergewebe können erfahren werden: das Skelett als fest, stabil, tragend, verlässlich, brüchig, manchmal etwas hohl klingend; die Muskulatur als kompakt oder weich, gespannt oder locker; das Fettgewebe als schwabbelig, weich, wärmend; die Haut als fein, rau, warm oder kalt. Jedes Gewebe kann empfindlich bis schmerzhaft sein, individuell womöglich anders bewertet werden und unterschiedliche Gefühle auslösen (Bainbridge Cohen, 1993; Hartley, 2012).

Als Beispiel für unsere Spürfähigkeit nutze ich gerne die Hände. Sie sind durch den alltäglichen Gebrauch und ihre umfassende nervliche Versorgung dem Empfinden leicht zugänglich und eignen sich vorzüglich dazu, aufzuzeigen, wie unterschiedlich wir uns über die einzelnen Sinne erleben und welche Auswirkungen das auf unser Körperbild hat: Macht es einen Unterschied, die Hände von innen her mit geschlossenen und mit offenen Augen zu spüren? Wie ist es, die Hände aus unterschiedlichen Perspektiven anzuschauen? Eine Hand kann die andere ertasten, dabei sind die Augen offen oder geschlossen. Welche Hand ist aktiv? Wie fühlt sich die tastende, wie die ertastete Hand an? Ist eine im Vordergrund? Bleibt der ganze Körper wahrnehmbar oder nur die Hand? Wie wirkt sich das auf den Atem aus?

Eine Körperreise kann in jeder Position praktiziert werden. Anfangs fordere ich die PatientInnen auf, bequem zu sitzen, und leite sie verbal an, mit der Aufmerksamkeit sachte über die Oberfläche des Körpers zu gleiten – vom Kopf bis zu den Füßen oder von den Füßen bis zum Kopf – und sich dabei ihrer Empfindungen gewahr zu werden. Wie fühlen sich die einzelnen Körperbereiche an: eher schwer oder leicht, warm oder kalt, hell oder dunkel, gespannt oder locker, leer oder voll, kribbelig, vibrierend, pulsierend, schmerzhaft, brennend, dumpf, ziehend, drückend? Ein gelassenes Beobachten und Wahrnehmen der auftauchenden Empfindungen führt zusammen mit dem Erkennen, wie wir diese bewerten, zu einem tiefen Verständnis unserer Reaktionsweisen.

«Durch das akzeptierende Wahrnehmen der Empfindungen im Körper erlebe ich so etwas wie ein Echo von Wohlbefinden.»

Frau G., adipöse chronische Schmerzpatientin

Ist eine Situation zu belastend oder ein Schmerzzustand zu zermürbend, kann es hilfreich sein, die Aufmerksamkeit zu verlagern. Viel Feingefühl ist erforderlich, um herauszufinden, was PatientInnen sich zumuten können, ohne aus dem Gleichgewicht zu geraten; körperliche Zeichen weisen hier einen individuellen Weg. Manchmal lasse ich eine Landkarte des Schmerzes, eine Landkarte des Wohlbefindens oder eine Landkarte mit neutralen Zonen zeichnen. Wenn es nicht möglich ist, eine direkte Beziehung zum Körper einzugehen, lasse ich die PatientInnen den Kontakt zum Boden wahrnehmen und schlage ihnen vor, ihre Aufmerksamkeit über die verschiedenen Sinne auf die Umgebung zu lenken; das schafft eine gesunde Distanz und ermöglicht, sich auch in schwierigen Situationen Empfindungen und Gefühlen zuzuwenden. Ich vergleiche das manchmal mit einem Radio, bei dem ich den Sender wechsele: Ich wähle aus, welche Musik ich hören will; die anderen Sender sind zwar weiterhin vorhanden, aber ich höre sie im Moment nicht.

Viele adipöse Frauen orientieren sich stark an visuellen Aspekten und werten sich entsprechend ab. Frage ich zu Beginn der Therapie, welche Körperbereiche sie an sich mögen, werden vorwiegend Augen, Gesicht, Hände und Haare genannt. Sobald die PatientInnen ihre Aufmerksamkeit vom Visuellen weg hin zum Fühlen und Empfinden verlagern, sind sie oft überrascht, dass sich gerade der Bauch, den sie normalerweise abwerten, besonders gut anfühlt. Frau M. konstatiert erstaunt auf meine Frage, welcher Körperbereich sich jetzt gerade am angenehmsten anfühle: «Mein Bauch! Er ist so schön weich und gemütlich. Das finden meine Kinder auch. Schon erstaunlich, das hätte ich nie gedacht, denn ich hasse ihn, wenn ich ihn anschau.»

Die Feldenkrais-Methode nutzt das unterscheidende Erforschen von Alltagsbewegungen, um Bewegungsgewohnheiten zu erkennen und darüber neue Möglichkeiten zu erschließen. Ziel der verbalen Anleitungen der «Bewusstheit durch Bewegung» ist, ein funktionales Bewegungs- und Handlungsgeschehen anzuregen – nicht, den Körper einfach nur zu spüren. Das kann die Angst einiger PatientInnen relativieren, die befürchten, es sei bedrohlich und undefinierbar, sich mit dem Körper auseinanderzusetzen. Im Gegenteil: Die PatientInnen werden eingeladen, sich einer konkreten Aufgabe oder Fragestellung zuzuwenden und gleichzeitig weniger zu tun, langsamer zu werden, innezuhalten und selbst zu erkunden, welche Bewegungsvarianten sie im gegenwärtigen Augenblick im Hinblick auf das kinästhetische Feedback bevorzugen. Für viele übergewichtige Menschen bedeutet es eine Herausforderung, ihrer Wahrnehmung zu vertrauen und für ihre Bedürfnisse einzustehen, doch durch die gezielten Anleitungen und die Qualität der Bewegung können sich Veränderungen wie von selbst einstellen.

Das nimmt Druck; es verhindert, dass sich die PatientInnen übermäßig fordern, und lockert zudem die Vorstellung, Veränderungen könnten nur willentlich und aktiv «gemacht» werden (Feldenkrais, 1987; Sieben & Peters, 2008).

In fast jeder Therapiegruppe gibt es PatientInnen, die kaum experimentierfreudig sind. Sie geben sich mit dem zufrieden, was sie haben, ohne andere, womöglich besser geeignete Varianten auszuprobieren. Wenn ich die TeilnehmerInnen zum Beispiel auffordere, sich mit angewinkelten Beinen und aufgestellten Füßen auf den Boden zu legen, platzieren sie ihre Füße so, wie sie es mehr oder weniger immer tun. Durch klare Anregungen wirke ich dieser Routine entgegen: Ich lade sie ein, den Raum zwischen den beiden Füßen zu vergrößern oder zu verkleinern, um herauszufinden, in welcher Position so wenig Muskelkraft wie möglich benötigt wird. Haben sie eine dementsprechende Position gefunden, fordere ich sie auf, den Abstand der Füße zum Becken zu variieren, sie also mal näher und mal weiter von ihm entfernt aufzustellen. Die PatientInnen entscheiden selbst, was für sie im Moment die optimale Position ist. Dieses Vorgehen vermittelt ihnen klare Kriterien, mit denen sie eigenständig weiterforschen können. Die Erfahrungen, die sie in der liegenden Position gemacht haben, lassen sich auch auf das Sitzen, Stehen oder Gehen übertragen.

Regelmäßiges Praktizieren von akzeptierender Achtsamkeit in Bewegung oder in Ruhe kann ein hilfreicher Einstieg sein, eine entsprechende Präsenz im Alltag zu entwickeln. Praktizieren ist wie eine Oase, ein schützender Raum, in den wir uns zurückziehen können, um uns zu regenerieren. Achtsamkeit ist wichtig, um unsere Gewohnheiten erst einmal zu erkennen und Neues zu wagen. Ungewohntes fühlt sich oft fremd an, und wir haben die Tendenz, ablehnend darauf zu reagieren. Sich auf der Grundlage von befriedigendem kinästhetischen Feedback für eine Handlung zu entscheiden, macht es leichter, sich von anstrengenden oder ausgedienten Gewohnheiten zu verabschieden.

In Bezug auf das Essverhalten ist achtsames Innehalten hilfreich, um Hunger, Gier, Lust oder Frust als Empfindungen zu spüren, zu benennen und voneinander zu unterscheiden. Gelingt es, dem Sog haltlosen Schlingens einen Moment standzuhalten und die Aufmerksamkeit zum Beispiel auf einen bestimmten Körperbereich oder auf die unmittelbare Umgebung zu richten, kann das dazu führen, dass wir entweder aufhören zu essen, weil wir spüren, dass wir genug haben, oder dass wir bewusst weiteressen und geringere Mengen zu uns nehmen. Die PatientInnen lernen, wieder zwischen körperlichem und seelischem Hunger und den Anzeichen von Sättigung, Genährtheit, Unwohlsein, Verärgerung oder Anspannung zu unterscheiden (Albers, 1996; Baya, 2009).

SCHWERKRAFT, RAUM UND RHYTHMUS

Sobald wir auf der Erde ankommen, wirken Schwerkraft, Raum und Zeit auf uns ein. Sie bilden eine Lebensgrundlage, an der wir uns orientieren. Indem wir unser Gewicht der Erde anvertrauen, gewinnen wir Boden unter den Füßen. Indem wir uns atmend auf den Raum einlassen, spüren wir ihn in unserem Körper und sind verbunden mit dem, was uns umgibt. Indem wir unsere natürlichen Rhythmen und Zyklen erfahren, beleben uns ihre ordnenden Kräfte. Beziehen wir diese Grundelemente in unser Erleben ein, können sich selbstregulierende Kräfte durch eine sich verändernde Spannkraft und ein entsprechendes Wohlbefinden zeigen. Manche PatientInnen beschreiben diesen Zustand als «Glück im Körper» oder «inneres Lächeln».

Wenn wir uns dem Boden anvertrauen, wenn wir unser Gewicht zulassen, kann es sich anfühlen, als trage uns die Welt. Viele Übergewichtige meinen leichter zu sein, wenn sie sich dem Gefühl für ihr eigenes Gewicht verschließen. Sobald sie erleben, dass sie sich leichter und entspannter fühlen, wenn sie ihr Gewicht zulassen, wächst ihre Bereitschaft, den entsprechenden Bodenkontakt zuzulassen.

Egal wie erfahren wir sind im Umgang mit uns selbst: Sich auf dem Boden und damit im eigenen Körper niederzulassen, braucht Zeit, immer wieder neu. Sich diese Zeit zu nehmen und zu erlauben, dass die Erde trägt und nährt, wird allmählich unverzichtbar und ist Bestandteil jeder Therapiestunde. Zunehmend wird deutlich, ob wir nur meinen, das Gewicht zu spüren, oder ob wir in einem gefühlten Kontakt sind. Für Menschen, die ihren Körper ablehnen oder längere Zeit keine Beziehung zu ihm gepflegt haben, kann es ein guter Einstieg sein, die Kontaktflächen des Körpers zum Boden wahrzunehmen, zum Beispiel in der Rückenlage mit aufgestellten Füßen. Sie lernen zu unterscheiden, wie sich der flächige Druck auf der linken und auf der rechten Seite anfühlt, welche Qualität das Gewicht hat, welche Körperbereiche im Vergleich zueinander eher schwer oder eher leicht sind.

Bei den Bewegungsabläufen, die ich im Liegen auf dem Boden anleite, geht es darum, in einen Bezug zum Gewicht und zum Boden zu kommen. Im anschließenden Stehen oder Gehen merken einige TeilnehmerInnen an, sie seien mehr im Lot; andere beschreiben, ihnen seien Lasten von den Schultern oder anderen Bereichen gefallen. Ich ermutige sie, die Qualität gewichtigen Bewegens zuhause auszuprobieren und das entsprechende Gefühl, das sie gerne beibehalten würden, wiederzufinden.

Gewicht, das zugelassen wird, lässt Spannung schmelzen und bereitet so einen guten Boden für den Atem, der nun leichter wahrgenommen werden kann. Wie atmet es sich? Wo taucht der Atem auf, wie breitet er sich aus? Wie und wo ist der Atem spürbar? Wann lassen wir ihn zu oder halten ihn zurück? Die Atmung verbindet bewusste und unbewusste Prozesse. Ebenso wie die Spannung spiegelt auch der Atem alle Regungen, Stimmungen und Bewegungen und passt

sich der jeweiligen Tätigkeit an. Übergewichtige Menschen atmen häufig einseitig und oberflächlich; oft denken sie, eine tiefere Atmung könnte ihr Volumen noch vergrößern. Fragen zum Atem machen solche Tendenzen bewusst und verändern sie damit gleichzeitig. Es ist sinnvoll, sich beobachtend und nicht wertend der fortlaufenden Veränderungen gewahr zu werden. Im Atem aufgehoben zu sein heißt auch, sich in einer Bewegung und einem grundlegenden Rhythmus zu zentrieren.

Atmet auch der Raum? Wenn wir mit anderen Menschen kommunizieren, teilen wir den gleichen Raum und die gleiche Luft. Dieses räumliche Feld können wir als Begegnungsraum bezeichnen: Sind wir sehr nahe, verschmelzen wir, sind wir zu weit entfernt, wird Beziehung schwierig. Dieses Raumgefühl ist individuell und kulturell unterschiedlich. Über das Gewahrwerden des Raumes in uns und um uns entwickeln wir ein Gefühl für Nähe, Distanz und Grenzen. In den Therapiegruppen gehen die Einzelnen sehr unterschiedlich mit Raum um: Manche zeigen sich gerne, andere haben damit Mühe, manche sind anderen gerne nahe, manche wahren lieber Distanz. Das führt zu einem regen verbalen und nonverbalen Austausch.

Atem und Puls bilden ein grundlegendes rhythmisches Gefühl, ein natürliches Maß in uns; sie kreieren eine Balance, an der wir uns orientieren können. Rhythmen können belebend, langweilig oder ermüdend wirken. Rhythmus wirkt regulierend. Fehlt es an Antrieb, kann rhythmisches Gehen anregen. Fühlen wir uns getrieben, kann ein gemächlicher Takt im Gehen ausgleichend wirken. Viele PatientInnen haben ihr Maß und ihren Rhythmus verloren. Die Balance zwischen zu viel und zu wenig, zu schnell und zu langsam ist nicht mehr direkt spürbar. Passen wir uns vorwiegend äußeren Rhythmen an, verlieren wir leicht die eigene Ausgeglichenheit in körperlichen und emotionalen Rhythmen und Bedürfnissen, unserer Aufmerksamkeitsspanne und unserem Konzentrations- und Leistungsvermögen. Rhythmische Bewegungsabläufe und Spiele, bei denen die meisten ebenso wie bei freiem Tanzen nach anfänglichen Widerständen gerne mitmachen, können ein Gefühl für die belebende Kraft des Rhythmus wecken. Entsprechende Musik kann den Einstieg erleichtern.

In den Therapiegruppen thematisiere ich das Gliedern und Strukturieren des Alltags als rhythmisches und melodisches Geschehen. Ich lasse die PatientInnen ihren Tagesablauf aufzeichnen: den Rhythmus für das zeitliche Maß und die Melodie für das Gefühl und die Qualität der Körperwahrnehmung im Alltag. Werden Rhythmen vermehrt in den Alltag einbezogen, kann mit der Zeit auch ein Rhythmus von Hunger und Sättigung wieder zugänglich werden.

SPANNUNG, SPANNKRAFT UND SELBSTREGULATION

«Schau, wo du die Anstrengung reduzieren kannst.» Dazu hat David Zemach während meiner Feldenkrais-Ausbildung täglich unzählige Male aufgefordert. Der Satz hat sich mir wie ein Mantra eingeprägt und begleitet mich seither nicht nur in den Therapiestunden. Jedes Mal, wenn ich ihn innerlich höre, verändert sich etwas in mir, und ich fühle mehr Raum.

Unsere Spannkraft lässt sich mit einem Saiteninstrument vergleichen, das nur gut klingt, wenn es wohlgestimmt ist. Auch unsere Stimmungen sind mit Spannungsverhältnissen und Druck verbunden. Spannung wird auf- und wieder abgebaut, je nachdem, was wir gerade tun. Ist der ganze Körper in das Geschehen einbezogen, fühlt sich das fließend, atmend und leicht an.

Übermäßige Spannung wird durch überlastende Situationen, Gedanken, Gefühle und Erlebnisse ausgelöst. Sie zeigt sich in den unterschiedlichen Körpersystemen als steife, schmerzende und wenig bewegungsfreudige Muskulatur, als Überreizung im Nervensystem – wir stehen «unter Strom», zittern, vibrieren, schwitzen und sind dünn- oder dickhäutig, als Druck in den Organen, der die Stoffwechselfunktionen beeinträchtigen kann.

Viele PatientInnen verwechseln Entspannung mit Absacken oder Kollabieren. Manche sind überzeugt, sich nur liegend und in Ruhe entspannen zu können, andere brauchen eine extreme Spannung oder Aktivität, um sich überhaupt wahrnehmen zu können. Es ist mir wichtig, begreiflich zu machen, dass es mir um das Regulieren von Spannung geht. In vielfältigen Experimenten erleben die PatientInnen, wie Spannung sich verändert, in welchen Körperbereichen mehr oder weniger Spannung benötigt wird. Vor allem erfahren sie, dass sie ihren Selbstregulationsmechanismen vertrauen können. Um sich adäquat wahrzunehmen, um «erfahr- und reagierbereit zu sein», wie Elsa Gindler es ausdrückt, benötigen wir eine flexible Spannkraft (Ludwig, 2002). In der Praxis bedeutet das fast immer, zuerst einmal überflüssige Spannung loszulassen. Ist unsere Spannung zu hoch, ist auch unsere Wahrnehmungs- und Spürfähigkeit beeinträchtigt. In der Körperwahrnehmungs- und Bewegungstherapie lernen die TeilnehmerInnen, sich weniger angestrengt und angespannt zu bewegen, auch bei alltäglichen Tätigkeiten wie Gehen, Putzen, Kochen usw. Die Qualität und die Spannung jeder Bewegung verändern sich durch Fragen wie: Ist ein Kontakt zum Boden da? Wie atmet es sich? Ist der ganze Körper anwesend? Strenge ich mich an? Die ordnenden Kräfte in uns funktionieren sehr genau und differenziert. Sie werden durch innere Faktoren sowie unser natürliches, soziales oder gesellschaftliches Umfeld beeinflusst. In der Körperwahrnehmungstherapie werden diese inneren und äußeren Faktoren betrachtet und als mögliche Regulationshilfen in den Prozess einbezogen.

«Das ist also krass, fast gespenstisch, dass mit so kleinen Bewegungen mein Gehen total anders ist. Doch wenn ich darüber nachdenke, ist es eigentlich logisch.»

Frau B. nach der ersten Therapiestunde

Später erzählt sie mir, sie habe sich anschließend in ihr Auto gesetzt und nur noch gelacht vor Freude.

Muskulatur ist dann funktionstüchtig, wenn sie anspannen und loslassen kann. Viele übergewichtige Menschen sind durch mangelnde Bewegung besonders im Rumpf in einer starken Anspannung fixiert und bewegen sich vor allem aus den Extremitäten. Rund um die Körpermitte, im Bereich von Brustkorb oder Schultern, erscheinen sie wie eingefroren. In der Körperwahrnehmungstherapie sind die Bewegungssequenzen zum Thema Spannung so aufgebaut, dass die Spannung zunächst verstärkt wird, um gefühlt zu werden; dadurch kann das anschließende Loslassen leichter erlebt werden. Gähnen, strecken und räkeln ist ein einfacher Einstieg. Als Bild dient mir das Bewegungsverhalten einer Katze: Sie streckt sich kräftig, weich und fließend, manchmal, bis sie leicht zittert, um im nächsten Moment wieder loszulassen. Sie räkelt sich am Boden und schnurrt dazu genüsslich.

Um Spannkraft als ganzkörperliches Geschehen erfahrbar zu machen, nutze ich die Wände. Wenn wir mit den Händen gegen sie schieben, verteilt sich die Kraft von den Händen bis in die Füße. Dieser Schub kann mit seinen Auswirkungen im ganzen Körper in unterschiedlichen Intensitäten erforscht werden. Unzählige Variationen bieten sich an: Eine Hand ist im Kontakt mit der Wand, während ich mich unter dem Arm hindurchbewege. Der Scheitel des Kopfes berührt die Wand; ich gebe das Gewicht über die Wirbelsäule und die Beine in den Boden ab und drehe mich ein wenig nach links und rechts. Ein kleiner, relativ fester Ball unter bzw. hinter dem Becken kann im Liegen oder Sitzen den Kreuzbein- und Beckenbereich wecken und einen stabilisierenden Bezug zur Kraft in der Körpermitte anregen. Auch andere Bereiche des Rückens können mit dem Ball belebt werden.

Besonders tiefe unbewusste Spannungen können sich schon früh im Leben aufbauen; sie zeigen sich oft im Gesicht und im Verdauungstrakt, dem Körpergewebe also, das sich während der Embryonalentwicklung aus dem innersten Keimblatt, dem Entoderm, entwickelt. In den Therapiestunden sind das Berühren, Wärmen und Ausstreichen des Gesichtes und das Bedecken der Augen mit den Händen besonders berührende Momente. Viele sagen, es entspanne ihren Bauch und lasse sie tiefer atmen. Manche möchten sich danach zudecken und einschlafen. Einige PatientInnen scheuen sich jedoch oder haben eine Abneigung dagegen, ihr Gesicht zu erkunden. Es wohlwollend einzucremen kann für sie leichter sein. Ich frage mich, ob hier Zusammenhänge mit dem Essverhalten bestehen; wie könnte sich das Berühren des Gesichtes auf einer tieferen Ebene auf die Tonus-, Stimmungs- und Emotionsregulation auswirken?

«Streich mir mein Enkelkind mit seinen kleinen, feinen Händen sanft über das Gesicht, habe ich das Gefühl, wieder ich selbst zu sein. Ich mache es jetzt manchmal auch selbst.»

Frau A.

DIE KRAFT UND WIRKUNG INNERER BILDER UND VORSTELLUNGEN

Innere Bilder, die Art und Weise, wie wir uns unseren Körper vorstellen, Eindrücke unseres inneren Erlebens, Persönlichkeitsaspekte und Vorbilder – sie bilden zusammen das Selbst- und Körperbild, auf dem unsere Persönlichkeit aufbaut, und sind an unserem Wohlbefinden oder unserem Leiden ebenso beteiligt wie medizinische Tatsachen.

Moshé Feldenkrais zufolge bestehen alle menschlichen Handlungen aus dem Zusammenspiel von Bewegen, Denken und Fühlen. Die innere Empfindung unserer Handlungen bezeichnete er als «Selbstbild»: Es beruht auf unseren Erfahrungen, unseren Vorstellungen und unserem Wissen und bestimmt, wie wir unsere Aktivitäten planen und koordinieren. Wie wir dieses Selbst- und Körperbild konstruieren, ist individuell und zeitlebens veränderbar. Je bewusster uns unser Selbst- und Körperbild wird, desto leichter können wir es verändern und realistischer werden lassen (Feldenkrais, 1987, 1993). Nährende Bilder können einen Genesungsprozess günstig beeinflussen. Die Frage, wie destruktive oder inadäquate Körper- und Selbstbilder von Menschen mit Essverhaltensstörungen oder Adipositas nachhaltig verändert werden können und wie viel Zeit dieser Prozess benötigt, begleitet mich seit langem.

Die PatientInnen kommen mit einem sehr unterschiedlichen Wissensstand hinsichtlich der Strukturen und Funktionsweisen des Körpers, und nur selten können sie diese Informationen auf sich selbst beziehen. Je nach Thema der Therapiestunde zeige ich anatomische und physiologische Abbildungen bzw. Modelle, elektronenmikroskopische Aufnahmen von Körpergewebe sowie vergleichbare Bilder aus der Natur, der Architektur und der Kunst. Die Bilder wecken Interesse und Staunen über die Schönheit des Körpers. Die PatientInnen lernen, in sich hineinzuhören, hineinzuschauen, hineinzuspüren und wahrzunehmen, was die strukturellen, physiologischen und funktionalen Innenwelten der Knochen, Muskeln, Organe, Nerven und Drüsen ihnen mitzuteilen haben. Durch einen solchen inneren Dialog können sie herausfinden, was sie brauchen, um gesund zu bleiben oder wieder gesund zu werden und ihrer Geschichte nachspüren, die in den unterschiedlichen Schichten des Körpergewebes gespeichert ist. Bei körperlichen Einschränkungen sowie akuten oder chronischen Schmerzen kann dieser Zugang dazu beitragen, eine enge Perspektive zu erweitern.

Im Body-Mind Centering, einer weiteren wichtigen Grundlage meiner Arbeit, werden innere Bilder und anatomische und physiologische Informationen mit erspürendem Bewegen verbunden. Wenn ich zum Beispiel die Beziehung zu den Verdauungsorganen klären und stärken möchte, zeige ich anatomische Ab-

bildungen des Verdauungstrakts; anschließend wird dieser aktiv erkundet. Die Zunge erforscht Mundhöhle und Lippen, Schlucken lässt die Speiseröhre und andere Schließmuskeln spürbar werden, das Spannen und Lösen des Afters thematisiert die peristaltischen Bewegungen von Dünn- und Dickdarm ebenso wie das schüttelnde Berühren und Massieren der Därme. Zischendes Ausatmen weckt die Organe zusätzlich. Manchmal lasse ich die TeilnehmerInnen einen schweren, mit warmem Wasser gefüllten weichen Ball über den Körper rollen oder sich mit ihm bewegen. Nach dieser Sequenz ist das Verdauungssystem so richtig gut vorbereitet für genussliches, sinnliches und maßvolles Essen (Bainbridge Cohen, 1993; Hartley, 2012).

In Frau H., die kurz vor einer Divertikulitisoperation stand, stärkten die Informationen und Erfahrungen zum Verdauungstrakt klare Empfindungen und Vertrauen und nahmen ihr die Angst vor der Operation. Aus eigener Initiative hat sie in der Woche danach vier Bilder gemalt, die den Zustand ihrer Eingeweide zeigen. Sie sagt, das Malen habe ihr geholfen, die Selbstheilungskräfte anzuregen. Die Bilder zeigen einen eindrucklichen Verlauf in Bezug auf Fluss, Konsistenz und Kraft des Körpergewebes im Verdauungstrakt.

Übergewichtigen Menschen fällt es oft schwer, sich zu zeigen, sich ändern «zuzumuten». Sie binden das an ihr Gewicht und meinen, es wäre einfacher – leichter eben – wenn sie einige Kilos weniger wiegen würden. Viele PatientInnen tragen solche inneren Vorstellungen mit sich herum. Es kann dazu führen, dass sie sich fast nichts mehr gönnen, als ob ein «Abspecken» auf dieser Ebene Einfluss auf ihr reales Gewicht hätte. Ich bitte sie, Bilder von Frauen oder Männern mitzubringen, von denen sie besonders beeindruckt sind, die ihnen gefallen und deren Aussehen und innere Qualitäten sie sich wünschen. Während der Therapiestunden schlüpfen sie spielerisch in die Haltung ihrer Vorbilder. Es ist immer wieder faszinierend zu sehen, wie leicht die TeilnehmerInnen diesen Gestaltwandel vollziehen. Ich fordere sie auf, zwischen ihrem gewohnten Auftreten und dem des gewählten Vorbildes hin und her zu pendeln; so können Unterschiede klar herausgeschält werden. Manchmal fordere ich sie auf, aus der Perspektive der von ihnen angestrebten Haltung an eine herausfordernde Situation in ihrem Alltag zu denken. Aus dieser Position heraus haben alle mehr Distanz und mehr Verständnis für ihre schwierige Situation. Sie trauen sich zu, diese zu meistern, und erleben, dass Haltung sich direkt auf Verhalten und Kommunikation auswirkt und weit mehr beinhaltet, als nur gerade zu stehen oder zu sitzen. Stimmungen und Gefühle können durch das Verändern der Haltung reguliert werden und umgekehrt. Die PatientInnen beginnen, sich selbst und andere im Alltag zu beobachten, und ihr Interesse für somatische Zusammenhänge wächst.

Gerade für Menschen, die «in den Klauen der inneren Dämonen gefangen sind», wie eine Patientin es ausdrückte, ist es hilfreich, die Eigenschaften, Bedürfnisse und Reaktionsweisen unterschiedlicher Persönlichkeitsaspekte differenzierter kennen zu lernen. Eine einfache Methode ist, diese wie die DarstellerInnen eines

Theaterstücks auf einer Bühne erscheinen zu lassen. Jeder Aspekt hat eine eigene, einmalige Persönlichkeit und bietet etwas Wertvolles an. Die unterschiedlichen Aspekte kennen zu lernen, von ihren Bedürfnissen, Ängsten und auch Ressourcen zu hören, kann die innerpsychische Beziehung verändern. Schnell ablaufende, beängstigende oder verwirrende Prozesse werden verlangsamt und können differenzierter betrachtet werden. Diese systemische Aufstellungsarbeit ist vor allem für Einzelstunden geeignet. In den Therapiegruppen personalisieren wir manchmal die führende, leitende und wissende Instanz (Schmidt, 2008; Reddemann, 2001).

Frau F. tat sich schwer, einen Namen für ihre leitende Instanz zu finden. Zur nächsten Therapiestunde brachte sie folgenden Text mit:

«Wie nenn' ich Dich? Was bist Du? Was macht Dich aus? Du bist nicht greifbar, hast keinen Körper. Du, wie ruf ich Dich? Was gibst Du mir? Wenn ich an Dich denke, spüre ich die Ruhe, die Du ausstrahlst, spüre ich die Liebe, die Du mir zuteil werden lässt. Wirst Du mal größer, mal kleiner? Oder bin ich es selbst, die Dich schrumpfen und wachsen lässt? Manchmal bist Du winzig klein, zusammengekauert, drückst Dich in eine Ecke, ich sehe Dich vor mir, beginne Dich zu trösten, spreche sanft und beruhigend zu Dir. Du genießt es, meine Fürsorge zu bekommen. Was bist Du bloß? Wie nenn' ich Dich? Manchmal wächst Du über mich hinaus, umgibst mich mit Deiner Fürsorge, umhüllst mich mit einem Mantel voller Zuneigung, wie schön, Dich so sehr spüren zu können. Was bist Du? Du, ein Teil von mir, wie soll ich Dich nennen? Welchen Namen soll ich sagen, wenn ich Dich tröste, wie soll ich Dich rufen, wenn ich Deinen Mantel um mich spüren möchte? Schon immer da, aus tiefem Schlaf aufgeweckt. Mein Selbst.»

Einige PatientInnen beginnen, auch zuhause innere Dialoge mit einzelnen Persönlichkeitsaspekten zu führen.

Für Frau F. ist das Reflektieren und Aufschreiben zu einer zentralen Ressource geworden, die sich auf das Körperempfinden, die Emotionsregulation und das Essverhalten auswirkt:

«Vor ein paar Tagen noch sah ich in den nahenden Festtagen lediglich die Last, den essbaren Verlockungen hilflos ausgeliefert zu sein, und ich hatte mich damit abgefunden, nicht widerstehen zu können. Aber nun: Lieber Hunger, ich sehe Dich vor mir. Du kullerst über meine innere Bühne, hältst inne und guckst mich an. Ich schaue in dunkle, ja beinahe schwarze Augen, blicke in Abgründe, verliere mich darin, spüre keine Angst, fühle mich sicher und erkenne: Du bist kein gefräßiges Monster. Dein Inneres ist voller Wärme, ich spüre Deine Güte. Mein Blick streift über Deine Gestalt, ein wuscheliger, zotteliger, kleiner Kerl, liebenswert, und ich fange an Dich zu fragen, bevor ich essen möchte, essen, um

mich besser zu fühlen: Hunger, hast Du wirklich Hunger? Und Du schaust mich an, mit treuherzigem Blick, schüttelst Dein rundes Köpfchen, und lächelst. Es wird mir warm ums Herz. Essen verliert seine Wichtigkeit, ich brauche es jetzt nicht. Danke, Hunger! Ein innerer Dialog, es funktioniert tatsächlich! Unser Haus ist voller Süßigkeiten, und ich? Nichts in mir verlangt danach, der Hunger liegt zufrieden da und lässt sich von mir kraulen; ich spüre Frieden in mir!»

MIT ALLEN SINNEN: INNERE UND ÄUSSERE NATUR

Wo können wir einfacher zur Besinnung kommen als in einer natürlichen Umgebung?

«In meine Kraft komme ich, wenn ich gedankliche Muße finde, am einfachsten, wenn ich mich in der Natur aufhalte.»

Frau H.

Kontakt zur Natur über die fünf Sinne ist eine wirkungsvolle Ressource, um Beziehung nach außen und nach innen zu stärken. PatientInnen, denen ein direkter, gefühlter Zugang zum Körper schwerfällt, kann eine Orientierung über die fünf Sinne nach außen deutlich machen, wie stark unterschiedliche Umgebungen auf uns einwirken. Ich trage allen zudem auf, Orte im nahen Umfeld zu suchen, die sie als schützend, stützend und nährend erleben. Wann immer das Wetter und das Thema es erlauben, führe ich die Therapiegruppen durch den Park des Spitals. Ausgangsort ist ein von Tannen, Laub- und Obstbäumen umgebener, etwas verborgener Sitzplatz, der zum Verweilen einlädt. Auf so genannten Naturspaziergängen können die einzelnen Sinne und ihr Zusammenspiel, Vorlieben und Gewohnheiten erforscht und erweitert werden. Was zieht die Aufmerksamkeit gerade besonders an? Welcher Sinn ist im Vordergrund? Ist der Fokus gerichtet oder offen? Was wird erlebt? Wo im Körper gibt es eine Resonanz? Welche Parallelen gibt es zum Alltag? Sich in der Natur aufzuhalten eignet sich vorzüglich, um aufzutanken oder in einer schwierigen Situation nach einer konstruktiven Lösung zu suchen.

«Wenn ich verzweifelt bin und mich noch aufrufen kann, gehe ich zu meinem Lieblingsbaum und setze mich an seinen Stamm. Er stützt mich, und ich kann innerlich etwas loslassen. Ich merke, dass ich ruhiger werde und mein Atem tiefer. Die Aufmerksamkeit richtet sich plötzlich auf die Vögel und das Rauschen des Verkehrs. Ich beginne, wieder hinauszuschauen, und die kreisenden Gedanken und trüben Gefühle tauchen etwas in den Hintergrund.»

Frau F.

KREATIVITÄT ALS SPRACHE UND AUSDRUCK FÜR INNERES ERLEBEN

«Ich fühle mich nie leichter und mehr ich selbst, als wenn ich tanze.»

Frau B.

Ich lade oft zu freiem Tanzen zu Musik ein, um anzukommen, etwas abzurunden und um die innere Tänzerin, den inneren Tänzer zu wecken; dabei bin ich immer wieder erstaunt, wie viele der zum Teil auch massiv adipösen Frauen exzellente Tänzerinnen sind. Anfängliche Scheu oder Befangenheit weicht in der Gruppe meist Neugierde, Freude oder zumindest der Bereitschaft, es mal zu versuchen. Manchmal schlage ich ein Thema vor, das in den Tanz einbezogen werden kann. Improvisieren schafft für mich einen sehr offenen und gleichzeitig äußerst genauen Zugang zu den gefühlten Innenwelten; innere Regungen und Bewegungen dürfen sich ungefiltert im Raum zeigen. Das, was sich ausdrücken möchte, darf zum Vorschein kommen, ob alleine oder im Kontakt mit einer oder mehreren PartnerInnen. Es wird für die Einzelnen plötzlich unwichtig, wie sie dabei aussehen. Es darf auch sitzend getanzt werden: Müde Beine oder ein schmerzender Rücken sind kein Hinderungsgrund.

Achtsames Erforschen wechselt sich ab mit spielerischem Bewegen; Bewegungs- und Handlungsspielräume und kreative Fähigkeiten werden gleichermaßen gefördert. Besonders Letztere sind bei Menschen mit starken Belastungen häufig verborgen und können tanzend zum Vorschein kommen: In der Gruppe kann auch mal etwas Ungewohntes gewagt werden! Einfache strukturierende Anleitungen sorgen dafür, dass selbst denjenigen, die sich als unbegabt oder fantasielos bezeichnen, nicht die Ideen ausgehen. Bewegungen können in Größe, Rhythmus und Dynamik variiert und aus verschiedenen Körperbereichen heraus in unterschiedliche Richtungen gelenkt werden.

Auch Stimmungen, Gefühle und Qualitäten lasse ich die TeilnehmerInnen spielerisch in Bewegung und durch Malen oder Schreiben ausdrücken. Manchmal tauchen dabei heimliche Wünsche oder fallengelassene Talente auf. Sich Tätigkeiten zu widmen, die beflügeln und motivieren, sind für mich zentrale Therapieanliegen. Selbstwert und Vertrauen in die eigenen Ressourcen und das eigene Potential werden gestärkt, Krankheit und Einschränkungen erscheinen in einem anderen Licht. Kreativer Ausdruck trägt viel zu einem tragfähigen Netz bei, das wir benötigen, um uns Richtung Gesundheit, Wohlbefinden und Authentizität zu bewegen (Picard, 2007).

VERLAUF EINER GRUPPENTHERAPIE

Das zweijährige Adifit-Gruppenprogramm am KEA sieht für die Körperwahrnehmungs- und Bewegungstherapie sechzehn Treffen à zwei Stunden vor. Die ersten sechs Termine finden wöchentlich, die weiteren alle drei Wochen statt. Für Interessierte besteht danach die Möglichkeit, sechs- bis achtmal an einer erweiterten Therapiegruppe teilzunehmen; bei Bedarf können auch Einzelstunden in Anspruch genommen werden.

Übergewichtige Menschen schätzen oft den Austausch mit anderen Betroffenen. Die gemeinsame Thematik macht es ihnen leichter, dabei zu bleiben und sich zu zeigen. Sozial isolierten PatientInnen hilft die Gruppe, sich anderen Menschen anzunähern. Die vorgegebene Struktur und der damit verbundene Rhythmus geben Halt und Orientierung von außen, was sich günstig auf den persönlichen Prozess auswirken kann. Die entstandenen sozialen Kontakte werden auch außerhalb der Therapiestunden gepflegt, sei es für gemeinsame Sportaktivitäten oder gegenseitige Anteilnahme – besonders, wenn jemand durch eine schwierige Zeit geht. Einige bleiben auch nach Ende des Programms miteinander in Verbindung.

DAS ERSTE TREFFEN

Gegenseitiges Kennenlernen und ein behutsames Herantasten an die Themenbereiche der Körperwahrnehmungstherapie nehmen das erste Treffen in Anspruch. Viele PatientInnen haben zum Teil große Widerstände gegen diese Therapie: Sie wissen nicht genau, was auf sie zukommt, und allein das Wort «Körperwahrnehmung» lässt alle Alarmlampen aufleuchten. Zunächst stelle ich mich vor; die TeilnehmerInnen können mich erleben, meine Stimme hören, und wir kommen in einen ersten Kontakt. Ich erzähle ein wenig von mir, davon, was mich gerade bewegt, von den Methoden, mit denen wir arbeiten werden. Mir ist wichtig, alle spüren zu lassen, dass sie einen Menschen aus Fleisch und Blut vor sich haben und keine wissende Therapeutin. Die meisten Teilnehmenden sind darin geübt, ihre Themen mitzuteilen: Gewicht, Abnehmen, Einschränkungen. Um jedoch von ihren Interessen und Ressourcen zu erzählen und davon, was sie an sich mögen, benötigen sie oft mehrere Einladungen. Dass «selbst sie» ein Potential haben könnten, ist für manche jenseits ihrer Vorstellung. Gerade deshalb ist mir wichtig, diese Ebene schon zu Beginn anzusprechen und einen Samen zu legen. Ich frage die Teilnehmenden nach ihrer Beziehung zu sich selbst; ich möchte wissen, was sie für sich entdecken möchten, was sie einschränkt, welche Bewegungserfahrungen, Talente und Hobbys sie haben, was sie gerne tun, was sie gut können, bzw. schon lange gerne getan hätten, ohne sich bisher zu trauen.

Einigen PatientInnen ist unklar, was Körperwahrnehmung mit Gewichtsreduktion zu tun haben könnte. Ich erzähle, wie sich Empfindungen, Gefühle und Gedanken im Körper zeigen. Ich frage, welche Möglichkeiten sie kennen und anwenden, um Stimmungen, Spannungen und Gefühle zu regulieren. Essen wird

hier als dominante, oftmals als einzige Möglichkeit genannt. Ich erzähle ihnen von den Absichten der Körperwahrnehmungs- und Bewegungstherapie und dass sie hier lernen könnten:

- sich selbst, die körperlichen und emotionalen Bedürfnisse wieder direkt zu spüren,
- körperliche Anzeichen und Signale zum Beispiel von Hunger und Sättigung wieder zu erkennen,
- über eine differenziertere Eigenwahrnehmung mit der Zeit maßvoller zu essen,
- alternative Möglichkeiten zur Bedürfnisbefriedigung und Emotionsregulation zu entdecken,
- eine befriedigende Lebensqualität zu finden und persönliche Sinnhaftigkeit anzustreben.

Um Stress, Leistungsdenken und Versagensängsten vorzubeugen, formuliere ich keine Ziele, sondern zeige Möglichkeiten auf, die ein Zuhause sein im eigenen Körper begünstigen. Ich betone, dass während der Therapiegruppen erste Erfahrungen gesammelt werden und es vor allem darum geht, die gewonnenen Einsichten in den Alltag zu übertragen. Es sei wie das Lernen einer neuen Sprache – der Sprache des Körpers und der Gefühle; dieses Lernen brauche Zeit, eine klare Absicht und den Willen, Alternativen zum bisherigen Verhalten zu erproben und anzuwenden.

ANKOMMEN

Kurz vor Beginn der Gruppenstunde nehme ich mir einen Moment Zeit, um in mir selbst anzukommen und still zu werden. Das unterstützt mich darin, empfänglich und neutral zu werden. Oft beginne ich die Stunde mit einer kleinen Bewegungsübung. Die TeilnehmerInnen werden präsenter, können ihren Alltag loslassen und sich einlassen. Sich dem Körper zuzuwenden ist für einige manchmal eine wenig willkommene «Ablenkung» von ihrem Alltagsmodus, der vorwiegend mental geprägt und durch Termine und Anforderungen strukturiert ist. Manche TeilnehmerInnen haben eine kurze Aufmerksamkeitsspanne und das Bedürfnis, auch während der Übungen zu reden.

DIE RUNDE

Während der Runden rege ich an, immer wieder zu sich selbst zurückzukommen. Das kann heißen, mit der Bewegung des eigenen Atems verbunden zu sein, den Kontakt der Füße zum Boden zu spüren, die Berührungsflächen der Sitzhocker mit dem Stuhl oder den Raum um sich herum wahrzunehmen. Die Runden dienen als Rahmen, das persönliche Befinden mitzuteilen, Erfahrungen und Herausforderungen auszutauschen, aktuelle Themen und Fragen anzusprechen. Zusätzlich formuliere ich präzise Fragen, die sich auf die vorhergehende Stun-

de und die Beobachtungs- und Übungsvorschläge beziehen, die ich den TeilnehmerInnen für die Zeit zwischen den Therapiestunden mitgegeben habe. Manche Fragen richten sich ganz spezifisch an Einzelne. Diesen Prozess zu moderieren, erlebe ich immer wieder als Kunst: Wie kann ein roter Faden aufrechterhalten und gleichzeitig genügend Raum gelassen werden, damit die TeilnehmerInnen das, was ihnen wichtig ist, in Worte kleiden können? Für viele PatientInnen ist es schwierig, sich zu sammeln oder auf Fragen zu antworten, ohne weite Kreise zu ziehen oder abzuschweifen. Manche beziehen sich eher auf andere als auf sich selbst. Sie kommentieren jede Äußerung und finden selbst oft erst nach mehrmaligem Nachfragen zu dem zurück, was sie betrifft. Die meisten PatientInnen sitzen während der Runde, es steht ihnen jedoch frei, sich jederzeit zu bewegen, aufzustehen oder im Raum umherzugehen. Die eingebrachten Themen fließen in die nachfolgende Praxis ein.

PRAXIS

Dieser Kern der Therapiestunden kann je nach Situation von einer halben Stunde bis zu anderthalb Stunden dauern. Ich wähle ein Thema und einige Anhaltspunkte aus, die sich maßgeblich aus dem Verlauf der vorangegangenen Stunden ergeben. Dieses Thema erstreckt sich je nach Verlauf über eine oder auch mehrere Therapiestunden. Im Zentrum steht immer die aktuelle Situation der TeilnehmerInnen. Themen und Inhalte, die wir bereits gemeinsam betrachtet haben, beziehe ich ein, manchmal nur als verbalen Hinweis. Erfahrungen, Einsichten und Erkenntnisse können sich nach und nach zu einem tragfähigen und unterstützenden Netz verknüpfen. Die PatientInnen erfahren, dass «das Gleiche» jedes Mal anders ist und Vertrautes in einem neuen Licht gesehen werden kann. Mit der Zeit zeigt sich so etwas wie ein individueller roter Faden für die einzelnen TeilnehmerInnen. Ich wechsele bewusst zwischen bekannten und neuen, einfachen und fordernden Aufgaben ab. So wird deutlich, dass es nicht einfach um Übungen geht, sondern um das Erleben während des Tuns. Individuelle Übungen wechseln sich mit Partner- oder Gruppenübungen ab; je nach Situation setze ich auch begleitendes Berühren mit einer PartnerIn ein oder nutze Materialien wie Sandsäckchen, Stäbe, Bälle, elastische Bänder, Seile und Gegenstände aus der Natur wie Steine, Äste und Muscheln.

DIALOG UND EMPFEHLUNGEN FÜR DEN TRANSFER IN DEN ALLTAG

Körperliche Erfahrung in verbale Sprache zu übersetzen ist ein wichtiger Schritt, um die Therapiestunden abzurunden und den Transfer in den Alltag zu erleichtern. Durch einen differenzierten und präzisen Einsatz von Sprache wird es für die TeilnehmerInnen allmählich einfacher, innere Prozesse beobachtend und unterscheidend zu betrachten und sie dadurch beschreiben und mitteilen zu können. Das Notieren von Therapieinhalten, Übungsvorschlägen, Erfahrungen und Einsichten trägt dazu bei, nonverbales Erleben in Sprache zu fassen und zu kom-

munizieren. Um ein Integrieren der Therapieinhalte zu fördern, verteile ich Texte oder Bilder; zudem habe ich eine Reihe von themenspezifischen Audio-CDs mit einfachen und kurz gehalten Übungssequenzen erstellt.

Für die Zeit zwischen den Therapiestunden gebe ich Empfehlungen, an denen sich die PatientInnen orientieren können. Manchmal stelle ich individuell unterschiedliche Aufgaben oder lasse die TeilnehmerInnen selbst wählen, was sie beobachten oder tun möchten. Alltägliche Tätigkeiten mit einem bewussten Fokus zu tun, empfinde ich als äußerst wirkungsvoll; dafür ist zudem kein zusätzlicher Zeitaufwand erforderlich. Meiner Erfahrung nach braucht es Anhaltspunkte und aktives Üben, um neue Wahrnehmungs-, Handlungs- oder Verhaltensweisen im alltäglichen Umgang zu verankern. Wie, wann und wie oft solche Anregungen praktiziert werden, bietet Anlass zu regen Diskussionen. Zwischen dem routinemäßigen Erledigen einer von außen geforderten Aufgabe und dem gefühlten Tun gibt es eine Bandbreite unterschiedlicher Vorgehensweisen. Anfangs gebe ich konkrete Vorgaben zum Üben. Mit der Zeit bestimmen die PatientInnen selbst über ihr Maß und ihren Rhythmus. Es geht darum, eine flexible Balance zu finden, sich vom körperlichen Erleben leiten zu lassen und keinem starren Plan zu folgen; hier sind durchaus Ähnlichkeiten zum Essverhalten zu beobachten. Mir als Therapeutin obliegt es, sehr flexibel zu entscheiden, wann ich einen klaren Rahmen vorgebe und wann ich Raum für eigene Entscheidungen lasse.

NACH DER GRUPPE

Nach der Gruppe nehme ich mir eine halbe Stunde Zeit zum Reflektieren und mache Notizen zu Themen, Inhalten, Verlauf, Übungs- und Vertiefungsvorschlägen, ausgeteilten Texten und dem Gruppenklima. Ich notiere besondere Einsichten, auf die ich mich beim nächsten Mal beziehen möchte. Aus dieser Reflexion entwickle ich ein mögliches Vorgehen für die nächste Stunde. Zudem dokumentiere ich den persönlichen Verlauf der Teilnehmenden. Ich entwickle Texte und wähle Gedichte und Bilder aus, die ich in der nächsten Therapiestunde verwenden oder verteilen möchte. In einem kleinen Buch halte ich Einsichten, berührende Momente oder Aussagen von PatientInnen fest. Dieses Buch ist mir eine wertvolle Quelle und motiviert mich dazu, meine Arbeit weiterzuentwickeln. Da ich einen längeren Arbeitsweg habe, nutze ich oft die Zugfahrt zum Nachsinnen und Vorbereiten.

HERAUSFORDERUNGEN IN THERAPIESTUNDEN

KOMMUNIZIEREN

Verbales Kommunizieren will ebenso gelernt sein wie das Kommunizieren über den Körper. Ich mache immer wieder die Erfahrung, dass die PatientInnen wenig Erfahrung mit der Kommunikation in einer Gruppe mitbringen, die ein Bewusstsein für den eigenen Raum, den Raum der Gruppe und ein damit zusammenhängendes Zeitgefühl erfordert. Eine formlose Fülle von Erleben und Erfahren zu bündeln, zu ordnen und in einen Kontext zu setzen, braucht Zeit und Lernbereitschaft. Ein Maß zu finden ist für manche auch hier Teil der adipösen Problematik. Die folgenden Anregungen – die meist erst nach einiger Zeit greifen – beziehe ich immer wieder ein:

- Von der momentanen persönlichen Situation ausgehen, von sich und für sich reden.
- Erkennen, ob, wann und wie projiziert, bewertet, vermutet oder für andere gesprochen wird.
- Sich aufgrund von eigenen Beobachtungen und konkreter Erfahrung mitteilen und nicht aufgrund von Annahmen, Generalisierungen oder Verallgemeinerungen.
- Sich präzise, aussagekräftig und kurz mitteilen.
- Verbale Rückmeldungen geben, die beschreiben, nicht bewerten: Was wird gesehen, gehört, gespürt, und wie wird das aufgenommen?
- Während des Kommunizierens mit sich und dem Körper verbunden bleiben, also eine gleichzeitige Aufmerksamkeit für innen und außen praktizieren.
- Frauen in der weiblichen Form ansprechen.
- Senden und empfangen im «Vier-Ohren-Modell» nach Schulz von Thun auf der Sach-, Beziehungs-, Selbstoffenbarungs- und Appellebene (Schulz von Thun, 1996).
- Sich entschuldigen, wenn der respektvolle Umgang mit anderen nicht beachtet wurde.
- Bei Nachfragen erst präzise und kurz zusammenfassen, was verstanden wurde.

EINSCHRÄNKUNGEN NUTZEN, UM NEUES ZU ENTDECKEN

Häufig überfordern sich PatientInnen in der Bewegung, als würde sich alles rascher verändern, wenn sie sich nur entsprechend anstrengten. Anstatt akzeptierend und ressourcenorientiert mit sich umzugehen, stellen sie hohe Anforderungen an sich. Ich lade alle ein, nicht über Schmerzen und Begrenzungen hinwegzugehen, sondern diese bewusst zu akzeptieren und zu nutzen, um eine Bewegung anders – zum Beispiel langsamer, kleiner usw. – zu tun oder vermehrt auf das Zusammenspiel von einzelnen Körperbereichen zu achten. Dadurch verändern sich Spannungen, neue Einsichten treten zutage und werden zunehmend mehr als Ressourcen geschätzt.

Oft ist es nicht eine Frage des Könnens, ob etwas gelingt oder nicht, sondern eine Frage der Unterstützung. Frau Sch. fand anfangs unzählige Gründe dafür, nicht auf dem Boden liegen zu können. Ich schob Bücher unter ihren Kopf, damit dieser in Verlängerung der Wirbelsäule lag, und sie stellte die Füße auf, was den Lendenbereich enorm entlastete: «Ich habe ja gar nichts gemacht und doch fühlt es sich ganz anders an. Ja, so kann ich eine Weile liegen. Das will ich mir auch für andere Situationen merken und mich fragen, wie ich mich unterstützen kann» (Feldenkrais, 1987; Hanna, 1990).

Zwischen den Ebenen zu wechseln, erachte ich als äußerst wichtig für das flexible Erleben von Balance, Sicherheit und Beweglichkeit. Sich auf den Boden legen und wieder aufstehen zu können, ist für viele übergewichtige Menschen in weite Ferne gerückt, doch mithilfe eines Stuhls, der Wand, anderen Menschen und durch Ausprobieren gelingt es mit der Zeit den meisten.

«Alleine durch das Zuschauen, wie Andere Wege suchen, um auf den Boden zu kommen und wieder aufzustehen, erhalte ich Mut, dies in Zukunft auch wieder zu wagen. Ich wünsche mir, noch einige Male zuschauen zu können.»

Frau M.

Ein erfolgreicher 50-jähriger Geschäftsmann erzählte fast empört, er könne nicht mehr aufstehen, sobald er einmal auf dem Boden liege; diesen Weg in der Gruppe zu erkunden wäre für ihn zu beschämend gewesen. Ich gab ihm Hinweise, wie er zuhause experimentieren könne: Statt sich auf den Boden zu legen, könne er sich auf unterschiedliche Art und Weise ins Bett legen und ebenso viele Wege finden, wieder aufzustehen. Manche PatientInnen haben die Tendenz, aufzugeben oder sich unzweckmäßig zu fordern und damit zu überfordern, sobald sie mit eigenem Unvermögen konfrontiert werden. Das Erlernen der gewünschten Tätigkeit, in kleine Schritte aufzuteilen, die bereits in sich erfolgreich sind, fördert Motivation, Lernbereitschaft und nachhaltige Resultate.

PERSÖNLICHE AUSNAHMESITUATIONEN

Manchmal kommen PatientInnen in einem aufgewühlten, verwirrten oder bedrückten Zustand in die Therapiestunden. Diese Situationen fordern Raum. Vor allem TeilnehmerInnen, die in der Vergangenheit zu kurz gekommen sind oder nicht gehört wurden, entwickeln in den Gruppen oft die Haltung, nun seien sie an der Reihe und ihnen stünde der gesamte Raum zu. Sie verlieren die Beziehung zum Körper, zu den Anderen, zur Umgebung. In der aktuellen Situation schwingen fast immer unverdaute Erlebnisse aus der Vergangenheit mit; diesen zu viel Raum zu geben, macht keinen Sinn. Ich achte daher nach einem ersten Mitteilen oder «Dampfablassen» darauf, dass die Aufmerksamkeit wieder verlagert werden kann, indem der eigene Körper oder der Bezug zum Boden, zum Raum und zu den Sinnen einbezogen wird, und beziehe auch die anderen Gruppenmitglieder, bei denen entsprechende persönliche Themen aktiviert werden, in diesen Pro-

zess ein. Manchmal ziehen sich PatientInnen in sich zurück und verstummen. In solchen Situationen frage ich nach und stelle ihnen gleichzeitig frei, ob sie sich mitteilen wollen oder nicht; auch ein beobachtendes Teilnehmen in der Therapie ist völlig in Ordnung und signalisiert bereits eine Bereitschaft, sich einzulassen. Die folgenden Punkte bilden eine hilfreiche Ressourcenstruktur für die ganze Gruppe:

- Beim Zuhören und Mitteilen bei sich bleiben, bei den eigenen Empfindungen, Gefühlen und Gedanken, oder immer wieder zu ihnen zurückkommen.
- Sowohl der Körper als auch der Raum sind Teil des Gewährseins.
- Die Mitteilenden können den Zuhörenden auch konkrete Fragen stellen.
- Die Zuhörenden können Verständnisfragen stellen und mitteilen, was das Zuhören in ihnen bewirkt.
- Die Zuhörenden geben aus ihrer persönlichen Erfahrung Feedback, konstruktive Hinweise und erzählen, wie sie mit vergleichbaren Situationen umgehen.

Manchmal moderiere oder begrenze ich einen solchen Prozess, fasse ihn zusammen oder setze die Thematik in einen andern Kontext. Somatische Übungen lockern zwischendurch auf und helfen, die Perspektive zu verändern. Stark belastende Situationen, die den Rahmen der Gruppe sprengen würden, können im Einzelsetting betrachtet werden.

«TIPPS» ODER DIE CHANCE ZUR ENTWICKLUNG

«Bitte sagen Sie mir doch einfach, wie ich richtig stehen soll!»

Frau B.

Diese Art von Erwartungen muss ich enttäuschen: Auf Korrekturen verzichte ich ganz bewusst. Ich lasse die PatientInnen verschiedene Möglichkeiten ausprobieren und auf der Grundlage ihres direkten kinästhetischen Erlebens entscheiden, was für sie im Moment stimmig ist. Etwas selbst herauszufinden ist befriedigender und wirkt nachhaltiger, als gesagt zu bekommen, wie es gemacht wird. Gerade für Menschen, die sehr grundsätzlich abgewertet wurden oder denen ständig gesagt wurde, was sie zu tun haben, ist es ein wichtiger Schritt, der eigenen Wahrnehmung zu vertrauen. Anfangs werden in den Gruppen oft Tipps und Tricks zur Überwindung von Problemen gesucht und ausgetauscht. In solchen einfachen Vorgehensweisen liegt viel Potential, da sie im Alltag auf der Verhaltensebene sofort genutzt werden können. Von dort aus ermutige ich zur Bereitschaft, sich dem eigenen Körper intensiver zuzuwenden und in einen tieferen Dialog mit ihm zu treten. Dabei ist mehr zu entdecken als «Symptome oder Gewicht loszuwerden» oder «richtig zu stehen». Einsicht und gefühlte Gewissheit entwickeln sich, die Einzelnen gewinnen an Authentizität und Ausstrahlung. Im Austausch mit anderen zu vernehmen, wie unterschiedlich Dinge erlebt werden können, fördert ein Verständnis für das körperlich, seelische und geistige Zusammenwirken. Sich

vom eigenen inneren Erleben leiten zu lassen wird zu einer lohnenden Reise: Der Körper, seine Regungen und Bewegungen, seine Verhaltens- und Kommunikationsweisen werden experimentierend erforscht. Auf dieser Grundlage können hinderliches Verhalten und einschränkende Gewohnheiten erkannt, allmählich verwandelt oder verabschiedet werden (Feldenkrais, 1993; Hanna, 1990).

Die meisten PatientInnen haben eine lange Reise hinter sich, eine Zeit voller gut gemeinter Ratschläge, großer Willensanstrengungen und unzähliger Diäten, und mussten schließlich feststellen, dass all das nicht nachhaltig umsetzbar und wirksam war; das hinterlässt Gefühle von Unzulänglichkeit und Versagen. Die Körperwahrnehmungstherapie gibt diesen Themen Raum und fördert das Verständnis, dass es um einen Entwicklungsprozess geht, darum, das Verhalten und den Lebensstil zu verändern. Wenn die PatientInnen lernen, vermehrt für sich einzustehen, sich Raum zu nehmen und ihren Ressourcen und ihrem Potential zu vertrauen, werden sowohl Gesundheit und Leistungsfähigkeit als auch Zufriedenheit gestärkt. Allmählich wächst die Gewissheit, dass nicht alles kontrolliert werden muss und kann; die PatientInnen entwickeln die Bereitschaft, sich auf Neues einzulassen. Es darf auch mal spielerisch und leicht sein!

BEI SICH ANKOMMEN

«Ich wurde darauf aufmerksam gemacht, dass ich nicht erzwingen soll, meinen ganzen Körper auf einmal zu fühlen, sondern einzelne Körperbereiche. Das erleichterte mir, zu meinem Körper zu finden. Ich erlebte eine Nähe zu mir, die ich nicht beschreiben kann, die mich glücklich, aber auch traurig machte. Es war aufwühlend zu spüren, dass mein Körper und ich so viel Zeit miteinander verpasst haben, ja, dass ich die Beziehung nicht einmal gesucht habe. Es machte mich traurig und glücklich zugleich, dass ich mich selbst wieder gefunden habe.»

Frau Sch.

Wenn wir uns von Moment zu Moment wahrnehmen können, lernen wir uns auf immer tieferen Ebenen kennen. Manchmal wird es in den Therapiegruppen ganz still. Ein Raum öffnet sich, den alle als etwas Besonderes empfinden. Solche Momente erlauben uns Zugang zu den Bereichen, die unserem Wesen sehr nahe sind. Sie wirken heilsam und stärken unser Vertrauen in das Leben. Sie rufen dazu auf, uns zu besinnen: Was ist mir wichtig? Wo möchte ich hin?

«Wissen Sie, es ist etwas Besonderes, dass da jemand ist, der sich für mich interessiert und mir diese ungewöhnlichen Fragen stellt. Das berührt mich anders als die Gespräche mit meinen Freunden. Es hilft mir, aus einer andern Perspektive zu schauen, mich neu zu sehen. So gesehen hat mein Übergewicht auch etwas Sinnvolles.»

Herr G.

Es ist, als ob etwas Unverletzliches, etwas Unversehrtes zum Vorschein kommt, etwas, das eine Sehnsucht oder Erinnerung anklingen lässt: einfach verbunden und bei sich selbst zu sein. Diesen Augenblicken Raum zu geben ist für mich ein Geschenk im prozesshaften Therapiegesehen.

Egal mit welchen Strategien wir unseren inneren, unversehrten Kern schützen – wenn die Zeit gekommen ist, begegnen wir unseren Mitmenschen, wir entdecken Möglichkeiten, die uns neue Räume eröffnen, und lernen, in diesen zu leben. Gemeinsam knüpfen wir ein verlässliches Netz, das uns in unruhigen Wetterlagen und Stürmen schützt. Ich wünsche uns allen den Mut, die Neugierde und die Offenheit, sich immer wieder einzulassen, loszulassen, zuzulassen, sein zu lassen. Die Impulse der Körperwahrnehmungstherapie sind für mich wie Samen, die keimen und wachsen, wenn der Boden gelockert, mit den notwendigen Nährstoffen versehen und ausreichend bewässert wird. Welche Samen gedeihen und wann und wo sie zur Blüte kommen, bleibt wohl oft ein Geheimnis.

Für mich steht meine Arbeit auch in einem gesellschaftspolitischen Kontext: Wie würde unsere Welt aussehen, wenn es selbstverständlich und alltäglich wäre, die Körperintelligenz in unser Verhalten einzubeziehen? Wie würden wir miteinander kommunizieren? Was wäre unser Beitrag zu einer lebenswerten Welt? Würden Empathie und Verantwortungsbereitschaft für soziale und gesellschaftliche Themen natürlicherweise zum Vorschein kommen? Und wie würde sich das auf die Gesundheit, das Gesundheitswesen und dessen Kosten auswirken?

LITERATURLISTE

- BAINBRIDGE COHEN, B. (1993). *Sensing, feeling and action*. The experiential Anatomy of Body-Mind Centering. Northampton, MA: Contact Editions.
- BAYA, J. CH. (2009). *Achtsam essen*. Freiamt im Schwarzwald: Arbor.
- COZOLINO, L. (2009). *Das Herz der Psychotherapie*. Ein praktischer Begleiter auf dem Weg therapeutischer Praxis. Freiamt im Schwarzwald: Arbor.
- FELDENKRAIS, M. (1987). *Die Entdeckung des Selbstverständlichen*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- FELDENKRAIS, M. (1992). *Das starke Selbst*. Anleitung zur Spontaneität. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- HANNA, T. (1990). *Beweglich sein – ein Leben lang*. Heilsame Wirkung körperlicher Bewusstheit. München: Kösel.
- HANNA, T. (1994). *Das Geheimnis gesunder Bewegung*. Wesen und Wirkung Funktionaler Integration. Paderborn: Junfermann.
- HARTLEY, L. (2012). *Einführung in Body-Mind-Centering*. Die Weisheit des Körpers in Bewegung. Bern: Hans Huber.
- KABAT-ZINN, J. & SCHUMACHER S. (2008). *Zur Besinnung kommen*. Freiamt im Schwarzwald: Arbor.
- LEVINE, P. (2012). *Sprache ohne Worte*. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt. 3. Auflage. München: Kösel.
- LUDWIG, S. (2002). *Elsa Gindler – von ihrem Leben und Wirken*. «Wahrnehmen, was wir empfinden». Hamburg: Christians.
- NHAT HANH, T. (2012). *Schritte der Achtsamkeit*. Freiburg: Herder spektrum.
- PICARD, K. (2007). *Bewegungsphänomene – Lebensphänomene*, Somatische Lern- und Entwicklungsprozesse in Tanz, Schule, Sport und Alltag, unveröffentlichtes Manuskript.
- PORGES, S. (2010). *Die Polyvagal-Theorie*. Neuropsychologische Grundlagen der Therapie. Paderborn: Junfermann.
- REDDEMANN, L. (2001). *Imagination als heilsame Kraft*. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren. Stuttgart: Klett-Cotta.
- ROTHSCHILD, B. (2002). *Der Körper erinnert sich*. Die Psychophysiologie des Traumas und der Traumabehandlung. Essen: Synthesis.
- SCHMIDT, J. B. (2008). *Der Körper kennt den Weg*. Trauma – Heilung und persönliche Transformation. München: Kösel.
- SCHULZ VON THUN, F. (1996). *Miteinander Reden*, Band 1-3. Reinbek bei Hamburg: Rororo Sachbücher.
- SIEBEN, I. & PETERS, A. (2008). *Das große Feldenkrais Buch*. Kreuzlingen/München: Irisana.



KATHARINA PICARD

Bewegungspädagogin, Feldenkraislehrerin,
Body-Mind Centering Practitioner,
Erwachsenenbildnerin HF

Geboren 1953, Mutter und Großmutter, lebt in
Münsingen bei Bern

Ausbildungen

Erwachsenenbildung seit 2007; Feldenkrais seit 2005; Body-Mind Centering und
Registered Movement Therapist seit 1994; Bewegungspädagogik seit 1982

Weiterbildungen

Fachspezifisch in den Bereichen Essstörungen, Traumatherapie, Movement Studies,
Tanztherapie, Spiritual Psychotherapeutics, Modern Dance, Yoga, Qigong, Gurdjieff Mo-
vements, Ideokinese, Continuum Movement, Klangtherapie, Craniosakral-Therapie

Betriebsführung: Unternehmensentwicklung, Projektmanagement, Organisations-
entwicklung.

Transpersonale Psychologie, Spiritualität, Meditation seit 1977

Tätigkeitsfelder

Körperwahrnehmungs- und Bewegungstherapeutin am Kompetenzzentrum für
Essverhalten, Adipositas und Psyche am Spital in Zofingen seit 2009

Unterrichts- und Seminartätigkeit Bewegungspädagogik, Tanzimprovisation,
Feldenkrais, Somatisches Lernen, Ergonomie und Stressmanagement in der be-
trieblichen Gesundheitsförderung seit 2005

Praxis für Feldenkrais, Body-Mind Centering, Spiritual Psychotherapeutics, Körper-
wahrnehmungs- und Bewegungstherapie, EMR-registriert, seit 2005

Mitbegründerin, Leiterin und Dozentin der Prisma-Schule für Bewegung, Bern: Aus-
und Weiterbildungen in Bewegungspädagogik, Somatischem Lernen und Erfahrba-
rer Anatomie 1993–2005

Mitbegründerin Prisma: Zentrum für Bildung, Begegnung, Kultur, Bern, seit 1990

Unterrichtstätigkeit in Tanz, Bewegung, Körperarbeit für Kinder, Erwachsene und
Menschen mit andern Begabungen (Gehörlose, Blinde, mehrfachbehinderte Men-
schen). Praxis für Körperarbeit seit 1982