

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 32 (1996)
Heft: 1

Artikel: Selbstwahrnehmung und Selbstregulierung in der Physio- und Bewegungstherapie
Autor: Herzka, H.S.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929072>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 02.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Selbstwahrnehmung und Selbstregulierung in der Physio- und Bewegungstherapie

Die Wahrnehmung des eigenen Körpers beginnt schon im Kindesalter und verliert selbst im hohen Alter nie an Bedeutung. Gerade wenn Schmerzen am Bewegungsapparat auftauchen, kann durch Selbstwahrnehmung und Selbstregulierung viel erreicht werden. Der folgende Artikel zeigt Ihnen, geschätzte Physiotherapeutinnen, geschätzte Physiotherapeuten, wie Sie Ihren Patienten und Patientinnen helfen können, fehlerhafte Bewegungen und Haltungen zu erkennen und zu korrigieren.

1. Entwicklungsgrundlagen und Erziehung

Zu Beginn der Kindheit wird das Interesse für die Bewegungsmöglichkeiten des eigenen Körpers deutlich sichtbar: Der junge Säugling «entdeckt» seine eigenen Hände und verfolgt mit seinem Blick aufmerksam die Bewegungen der eigenen Finger; er «spielt» mit ihnen, bevor er greift. Ältere Säuglinge spielen mit ihren Zehen, ehe sie auf ihren Füßen stehen und gehen lernen (1).

Selbstwahrnehmung lässt sich auch im Bereich der Sprachentwicklung beobachten: Säuglinge äussern vergnügt Laute und Lautverbindungen in verschiedenen Tonlagen und horchen mit erstauntem Gesichtsausdruck auf die eigene Stimme (2). Erst danach bilden sie Worte und Sätze. Entwicklungspsychologisch geht die Entdeckung der Bewegungsmöglichkeiten der eigenen Organe dem Einsatz als «Werkzeug» zum Greifen, zur Fortbewegung, zum Sprechen voraus und ist dessen Grundlage. Die Wahrneh-

mung des eigenen Körpers bleibt auch später immer von Bedeutung, beispielsweise wenn ein Kind vor dem Spiegel freudig feststellt, wie ein neues Kleidungsstück sein Aussehen verändert. In der Pubertät ist die Wahrnehmung des eigenen Körpers oft mit Selbstkritik und Selbstzweifeln verbunden, und beim Erwachsenen stehen Mode und Kosmetik im Dienste der Modifikation des Aussehens, des Selbstbildes. Selbstwahrnehmung und die damit verbundene Aufmerksamkeit für die eigene Haltung und Bewegung sind Ausdruck der Tatsache, dass der Mensch – und, soviel wir wissen, nur er – über Selbst erfahrung verfügt.

Manche Philosophen und Pädagogen, darunter auch der Schweizer, Paul Haeberlin (3), haben diesen Umstand denn auch zu einem Mittelpunkt ihrer Anthropologie ihres Menschenbildes gemacht.

In diesen Prozess der Selbstwahrnehmung greift Erziehung ein. Kleine Kinder bekommen beispielsweise zu hören, dass sie besonders herzig aussehen oder «so müde», dass sie ins Bett gehören; es wird ihnen gesagt, sie seien für dies und jenes noch zu klein, was durchaus wörtlich zu nehmen ist, beispielsweise wenn sich das Kind streckt und anstrengt, um einen Gegenstand von einem Tisch herunterzuholen; oder es wird ihnen, ganz im Gegenteil, immer wieder bestätigt, sie seien ja schon «so gross». Kinder werden ange wiesen, rascher oder langsa-

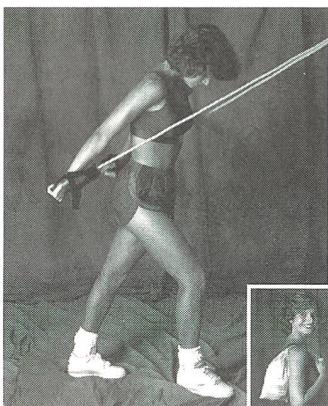
mer zu laufen, ruhig zu sitzen oder sich gerade und aufrecht zu halten. Selbst wenn «Kopf hoch, Bauch rein, Brust raus» heute keine allgemein gültige Erziehungsmaxime mehr ist, erhält das Kind doch häufiger Anweisungen, die zu muskulären Anspannungen führen, als dass es ermutigt würde, auf seine autonome Körperwahrnehmung zu achten und entspannt zu sein. Wenn Kinder nun die unphysiologischen Anforderungen des stundenlangen, abgewinkelten, geraden Sitzens in Schultischen nicht durchhalten, so gilt dies als «herumlungern» und Disziplinlosigkeit.

Manche erzieherischen Eingriffe in die Selbstwahrnehmung sind im Vollzug einer kulturspezifischen Sozialisation in gewissem Umfang berechtigt, andere sind unnötig oder gar schädlich. Denn das Kind, durch Erwartungen, Anweisungen, Kritik und Regeln, denen es im Laufe der Entwicklung ausgesetzt ist, von der Selbstwahrnehmung abgelenkt, wird dadurch oft verunsichert. Wenn dann noch entspannte Haltung übertrieben als «herumhängen und herum lümmeln» kritisiert und gedroht wird, man bekomme dadurch einen «Buckel», so wird nicht nur die neuromuskuläre Entspannung verurteilt, sondern auch die Fähigkeit erschwert oder verun möglich, auf seinen eigenen Körpertonus zu achten und



Das Kind entdeckt seinen eigenen Körper.

Ihren Patienten zuliebe ...



Sport Cord
Aktiv-Rehabilitations-System
zur Gelenkmobilisation

Rehabilitationsprodukte von ORMED

- **ARTROMOT** motorisierte CPM-Bewegungsgeräte
- **ARTROSWING** dynamische Armabduktionsschiene
- **ARTROCARE** Knieorthesen für Rehabilitation und Sport
- **SPORT CORD** Aktiv-Rehabilitations-System

ORMED AG
CH-9464 Lienz/St.Gallen
Telefon 071 79 21 21



KE-Medical

Ihr Laserspezialist

UNI-LASER: Der Praxislaser

für rasche, komplettete therap. Behandlung

Sonden: 40-70-140-300-400 mW

- * Schmerzlindernd
- * Entzündungshemmend
- * Durchblutungsverbessernd
- * Immunsystemstärkend
- * Wundheilend (Biostimulation)



- Beratung nur durch dipl. Physiotherapeuten
- Demonstration - Beratung - Probestellung - Handbücher - Literatur

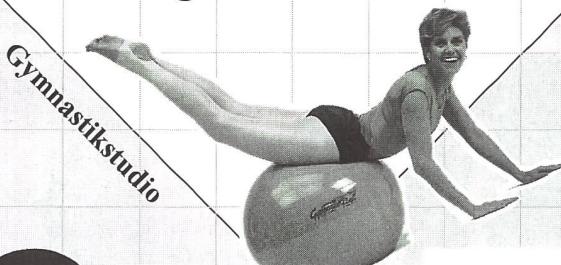
KE-Medical, Sempacherstr. 71,
8032 Zürich, Tel. 01-381 87 86

PH-12/95

Die individuelle Einrichtung

Sauna und Solarium
Gymnastik-Training
Therapie- und Massageliege
Lagerungshilfen • Polster • Wäsche
Reinigungs-, Desinfektions-Pflegeprodukte
Thermo-Therapie – kalt/warm • Massagematerial
Vorhänge • Mobiliar • Stühle • Extension-Manipulation
Infrarot-Solarien • Sauna • Dampfbadprodukte • Hydro-Therapie
Badezusätze • Elektro-Therapie • Geräte-Zubehör • US-HF-Therapie
Puls-, Blutdruck-Messgeräte • Anatomisches Lehrmaterial

Innovativ
in
Planung • Verkauf • Service



Jardin
Medizintechnik ag

Feldmattstrasse 10
CH-6032 Emmen
Tel. 041-260 11 80
Fax 041-260 11 89

NEUHEITEN VON SPINA-BAC

- **SPINA-BAC-Rückenstütze:**
für jeden Rücken einstellbar.
Stützt und entlastet Ihren Rücken.
- **SPINA-BAC-Sitzkeil:**
viskoelastisch für Ihren Sitzkomfort.
- **SPINA-BAC:**
Rückenbandage mit Wechsel-
magnet, damit verschwinden die
ersten Rückenschmerzen.

SPINA-BAC SCHWEIZ
Bantech Medical
Tödistr. 50, 8633 Wolfhausen
Telefon 055 - 38 29 88
Telefax 055 - 38 31 33

PH-1/96

Bevor Sie neue Geräte anschaffen wollen, beachten Sie das Angebot von Technogym!



Bevor Sie neue Geräte kaufen, sollte die Anwendung, das Konzept, die Komplementarität und das Preis/Leistungs - Verhältnis in Betracht gezogen werden.

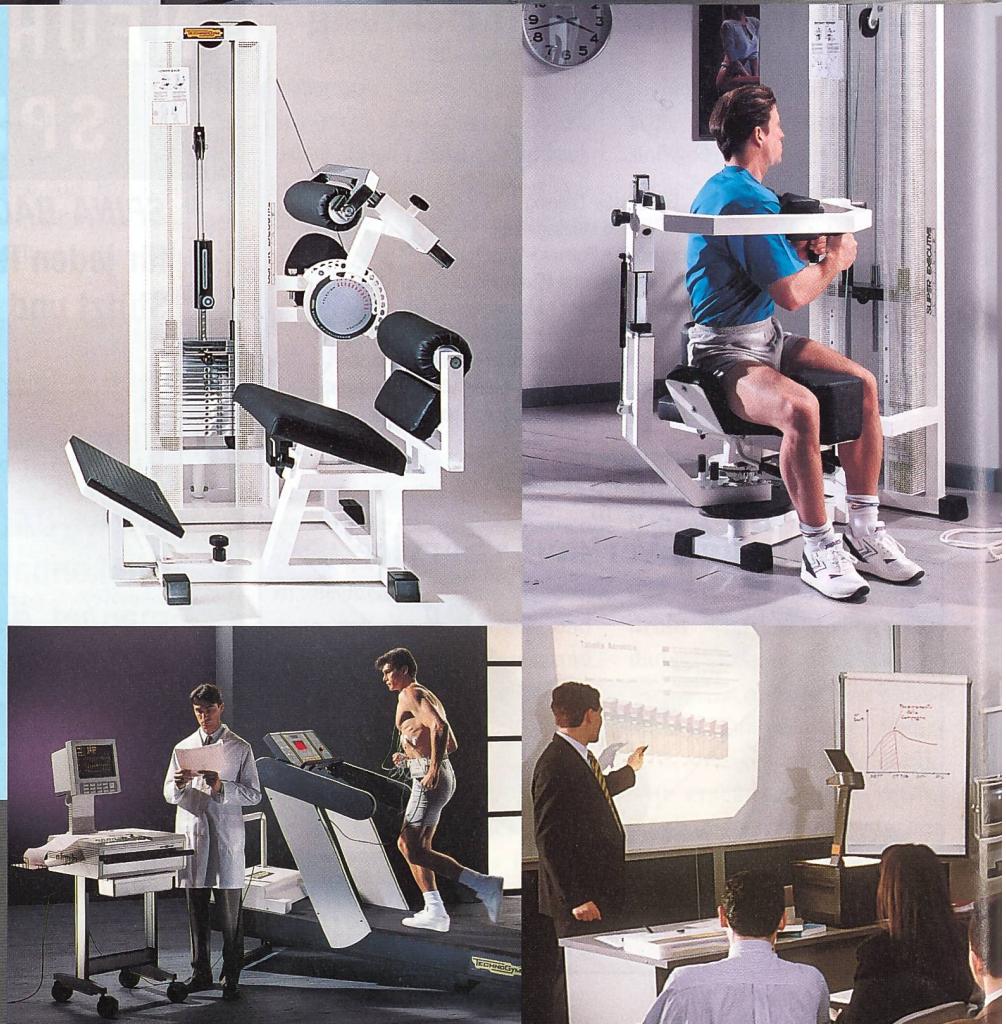
Technogym offeriert Ihnen eine komplette Linie von Geräten für isokinetische Messungen und Analysen, Kräftigungstherapie und kardiovaskuläre Tests und Training.

Bevor Sie entscheiden, sollten Sie unbedingt mit uns Kontakt aufnehmen!

Generalvertretung Schweiz

FIMEX SA

Werkstrasse 36, 3250 Lyss
Tel. 032/850505
Fax 032/850515



TECHNOGYM®
ITALY

WELLNESS & BIOMEDICAL

ihnen ohne Eingreifen von aussen, je nach dem eigenen Befinden zu regulieren.

Es ist daher nicht erstaunlich, dass viele Patienten, die mit funktionellen Beschwerden und Abnutzungerscheinungen eine Therapie aufsuchen, zunächst keineswegs gewohnt sind, ihre eigene Haltung, die eigenen Bewegungsmuster oder Fehlhaltungen überhaupt wahrzunehmen, geschweige denn, zu hinterfragen.

2. Kulturelle Faktoren

Die meisten Tätigkeiten im Alltag und Berufsleben der westlichen Industriekultur erfordern selektive und sehr eingeschränkte Bewegungen und Bewegungsmuster, die stereotyp wiederholt werden. Beispielsweise muss beim Gehen auf Asphalt und anderen harten Böden Gleichgewicht und Balance viel weniger reguliert werden als bei einem unebenen Naturboden. Die meisten beruflichen Tätigkeiten bedingen eine einseitige Beanspruchung, beispielsweise der Fingerbewegung und der Hände bei Bürotätigkeiten oder bestimmte Handgriffe bei Maschinen, während die meiste Zeit des Tages alle anderen Muskel- und Gelenkfunktionen kaum beansprucht werden. Diese Monotonie der Bewegungsabläufe begünstigt die Einschränkung der Wahrnehmung für den eigenen Körper und verhindert die Anforderungen an eine Regulierung der eigenen Bewegungsmuster und des neuromuskulären Spannungs-Entspannungs-Wechsels.

Wie man steht und geht, die persönliche Gestik und Körpersprache sowie die Art und Weise, wie Arbeitsbewegungen ausgeführt werden, sind bekanntlich für jeden Menschen einmalig und Ausdruck der jeweils besonderen Persönlichkeit. Aber schon bei älteren Kindern, und noch deutli-



Eine eingeschränkte Wahrnehmung für den eigenen Körper verhindert die Selbstregulierung von Bewegungsmuster und neuromuskulärem Spannungs-Entspannungs-Wechsel

cher bei Jugendlichen, entwickeln sich Bewegungsmuster, die weniger von der eigenen Person individuell bestimmt werden, als vielmehr aufgrund von Nachahmung und Identifikation mit Vorbildern angelernt wurden. In der Pubertät wird dies besonders deutlich, wenn Jugendliche beginnen, sich nach Art und Weise ihrer Idole aus Musik und Film zu bewegen. Aber auch junge Erwachsene in der Ausbildung übernehmen oft die Gangart oder die Gestik ihrer Vorgesetzten, was sich u.a. bei Assistenzärzten auf einer Chefvisite leicht beobachten lässt. Auch Personen, die stark im Rampenlicht der Öffentlichkeit stehen wie Beamte, Lehrkräfte und Politiker, gewöhnen sich eine Haltung an, die nicht nur Ausdruck ihrer eigenen Persönlichkeit, sondern Bestandteil ihrer sozialen Rolle ist. Dies mag bis zu einem gewissen Ausmass gerechtfertigt sein, bedeutet aber ebenfalls eine Entfremdung vom eigenen Körper und eine Beeinträchtigung für die individuelle Selbstwahrnehmung sowie für die Herausbildung eines mit der eigenen Person übereinstimmenden Bewegungsmusters.

Unseres Erachtens verursacht die Verbindung der unter den heutigen Lebens- und Arbeitsbedingungen so häufig monotonen

und einförmig belastenden Bewegungen einerseits, mit der mangelhaften Entwicklung des Körpergefühls und der Selbstwahrnehmung für den eigenen Körper andererseits, eine spezifische Risiko-Konstellation für die Entstehung funktioneller Verspannungen und Schmerzsyndrome sowie bestimmter Abnutzungserkrankungen wie Discopathie und Arthrose.

3. Therapie als Prophylaxe

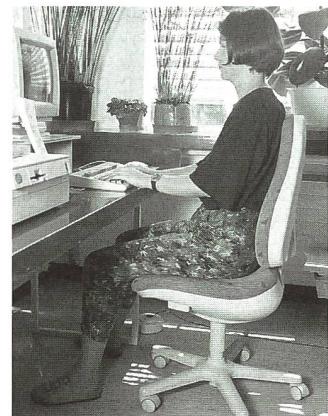
Wenn durch Physiotherapie schmerzerzeugende Fehlhaltungen korrigiert und Schmerzen beseitigt werden, ohne dass gleichzeitig eine verbesserte Selbstwahrnehmung und Selbstregulation erreicht wird, bleibt das Rückfall-Risiko unbeeinflusst und ein Rezidiv innerhalb verhältnismässig kurzer Zeit wahrscheinlich. Gelingt es aber, die pathogene Situation grundsätzlich zu ändern, so kann die Therapie auch eine nachhaltig prophylaktische Funktion erfüllen (4).

Therapeutisch-prophylaktische Ansatzmöglichkeiten bieten zunächst die Analyse und Beeinflussung der von einer Patientin oder einem Patienten regelmäßig ausgeübten Tätigkeiten, beruflicher und sportlicher Art. So dann kann die Schulung der Körperwahrnehmung und der Selbstregulation angestrebt werden, wenn Schmerzsyndrome durch Überbeanspruchungen und unphysiologische Spannungszustände im Muskel- und Gelenkbereich entstanden und behandlungsbedürftig sind.

Die Arbeitsplatzhygiene in bezug auf die körperliche Beanspruchung von Muskeln und Gelenken ist zwar grundsätzlich ein längst anerkanntes Anliegen der Behandlung (und vor allem der Prophylaxe!) von Belastungsschäden, die Realität ist aber oft äusserst unzulänglich. Daher ist

PRAXIS

es nicht selten notwendig, mit Patientinnen und Patienten eine genaue Analyse der Bedingungen, unter denen sie arbeiten, durchzuführen. Bei Büroarbeiten betrifft dies bekanntlich Sitzgelegenheit und Sitzhöhe oder Blickrichtung und Augenabstand bei Arbeiten am Bildschirm. Ein



Arbeitshaltung im Büro.

anderes Beispiel: Selbst bei guten Berufsmusikern ist die aufgrund technischer Anweisung erlernte und eingebühte Handhabung des Instruments oft ungenügend auf die physiologischen Möglichkeiten der betreffenden Person abgestimmt. Als weiteres Beispiel sei an die Sitzhaltung beim Autofahren erinnert.

Viele Menschen schenken den Einwirkungen, denen sie ihren Körper täglich aussetzen, erst Beachtung, wenn sich Beschwerden einstellen und haben Hemmungen, für entsprechende Abhilfe zu sorgen, weil dies aus dem «normalen Rahmen», beispielsweise einer vorgegebenen Büromöblierung, fällt. Ein leidvolles Kapitel sind ferner immer noch Unterrichtszimmer und Hörsäle. Selbst Sitze in neueren Hörsälen der Universität sind nach unseren Erfahrungen in einer Art und

PRAXIS



Viele beachten ihren Körper erst, wenn sich Beschwerden einstellen...

Weise gestaltet, welche die Studierenden geradezu dazu konditioniert, Rücken- und Nackenbeschwerden zu entwickeln.

Die individuelle Analyse der Arbeitsplatzsituation ist nicht nur an und für sich notwendig, sondern in der Regel ein guter Einstieg, um Patientinnen und Patienten darauf aufmerksam zu machen, welche Auswirkungen alltägliche Gegebenheiten und Gewohnheiten auf ihr körperliches Befinden haben.

Es empfiehlt sich, die Patientinnen und Patienten anzuleiten, sich bestimmte, belastende Situationen vorzustellen und in der Therapiestunde im Sinne einer pantomimischen Darstellung diejenige Haltung einzunehmen, die sie unter diesen Belastungssituationen zu haben pflegen. Darauf hingewiesen können die Betroffenen selbst feststellen, wie sich ihre Haltung verspannt und verändert, wie beispielsweise die Schulter hochgezogen oder die Rücken- und Nackenmuskulatur gespannt werden, wenn sie sich in die ihnen geläufigen Belastungssituationen versetzen.

Ein weiterer Anknüpfungspunkt sind Freizeittätigkeiten. Manche Sportarten, beispielsweise Skifahren oder Reiten, aber auch viele Kampfsportarten, beruhen auf einer Haltung und Stellung, die physiologisch stimmig sind: von einer Körpermitte ausgehend gewährleisten sie eine gleichmässige und zweckmässige Verteilung von Spannung und Entspannung über den Körper. Anhand vertrauter Sportarten lässt sich oft erarbeiten, welche Haltungen und Bewegungsmuster physiologische Leistungen ermöglichen. Solche Sportarten sind in der therapeutischen Arbeit aber nicht nur zu Beginn zu berücksichtigen, sondern bieten auch im späteren Therapieverlauf die Möglichkeit, das in der Therapie erarbeitete, veränderte Bewegungsverhalten auf vergnügliche Art einzüben.

Die verschiedenen Gelegenheiten, sich mit den Arbeits- und Freizeitbewegungen und den entsprechenden Umgebungsbedingungen auseinanderzusetzen, ermöglichen einen ersten Schritt hin zur Veränderung der Wahrnehmung der Zusammenhänge zwischen Bewegungsbedingungen und Symptombildung.

4. Methodische Hinweise

Um gewohnte und eingeschliffene pathogene Bewegungsmuster durch physio-



Korrektur der Fehlhaltung mit gleichzeitiger Instruktion der Selbstwahrnehmung.

gischere Alternativen zuersetzen, eignen sich – aufbauend auf einer genauen Kenntnis der anatomischen Strukturen und der Funktionsabläufe – Elemente verschiedener Techniken und Methoden, die gemäss den Bedürfnissen der zu behandelnden Störung und der betreffenden Patientenpersönlichkeit eingesetzt und mit einander verbunden werden können. Einen methodischen Schwerpunkt bilden jene Verfahren, welche komplexe Bewegungsmuster berücksichtigen, die den Körper in seiner Ganzheit betreffen und dazu beitragen, dass Bewegungsabläufe aus dem Körperschwerpunkt heraus physiologisch erfolgen. Zu nennen sind beispielsweise die therapeutischen Ansätze der Therapieschulen nach Bobath, Kabath und Klein-Vogelbach, die Alexander-technik (nach F. M. Alexander), die Feldenkreismethode oder das chinesische Tai Chi, dessen Bedeutung für die Physiotherapie wir in einer früheren Nummer dieser Zeitschrift erläutert haben (5). Zu beachten sind die Atembewegungen und atemtherapeutischen Interventionen; sie haben einen wichtigen Stellenwert im Hinblick auf die Aktivierung der Bauchatmung, der Flanken- und Rückenatmung.

Auch «einfache» Behandlungstechniken sind, insbesondere zur Vorbereitung solcher komplexer Techniken, notwendig und mit entsprechender Indikation gezielt einzusetzen: Die Anwendung von Wärme, Massagen, die Dehnung verspannter Muskeln oder Schüttelungen. Im Vordergrund steht aber nicht diese oder jene Methode als solche, sondern die methodische Zielsetzung: Der Patientin und dem Patienten soll nach geeigneter therapeutischer Vorbereitung eine Behandlung zuteil werden, die ihnen nicht nur die Schmerzen lindern, die bestehende

Verspannungen löst und es ihnen erlaubt, ein momentanes Wohlbefinden zu fühlen; vielmehr soll die Wahrnehmung für den dabei stattfindenden Prozess gefördert und angestrebt werden, so dass Patientinnen und Patienten ihre Bewegungsmuster selber wahrnehmen und lernen, sie zu verändern und physiologischer zu gestalten.

Dieser Lernprozess erfordert, dass die Betroffenen laufend Rückmeldungen über die Bewegungen erhalten, an welchen sie selbst teilnehmen. Solche Rückmeldungen können dadurch geschehen, dass Bewegungen und therapeutische Interventionen vor dem Spiegel ausgeführt werden. Die Betroffenen stellen so an ihrem Spiegelbild selbst fest, wie beispielsweise eine am Anfang der Therapiestunde kramphaft hochgezogene Schulter am Ende der Behandlung gelockert ist und in einem anderen Neigungswinkel gehalten wird. Oder es kann wahrgenommen werden, wie sich die Haltung oder der Gang in den Hüften und Kniegelenken lockert und elastischer wird. Dabei geht es auch darum zu vermitteln, dass entspannte Haltung nicht mit schlaffer Haltung gleichzusetzen ist.

Nützlich sind auch Übungen auf dem Ball und stehend auf einem Gerät wie dem «Blanco», welches die Patienten/-innen veranlasst, sich mit dem Gleichgewicht und damit mit dem Körperschwerpunkt auseinanderzusetzen.

Im Sinne der Lerntheorie sind vor allem zustimmende und ermutigende Bemerkungen wichtig, die immer dann abgegeben werden, wenn die Haltung entspannter, natürlicher und persönlicher wird. Unangebracht dagegen sind ausgeprägte Wertungen wie «richtig» oder «falsch». Schliesslich geht es doch darum, dass die Patienten lernen, selbst wahrzunehmen, was für sie richtig oder falsch ist.

Schiele Kreislaufbäder

Temperaturansteigende Fuss- und Armbäder. Seit über 40 Jahren in der Praxis bewährt.

VitaConcept AG
Aeplistrasse 26
9008 St. Gallen
Tel. 071 - 25 45 51
Fax 071 - 23 50 76



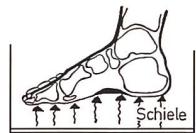
Die Lösung vieler gesundheitlicher Probleme liegt in einer besseren Durchblutung.

Durch temperaturansteigende Fuss- und Armbäder nach der Schiele-Methode werden das ganze Kreislauf- und Gefäßsystem sowie die inneren Organe positiv beeinflusst.

Wollen Sie mehr über diese seit 40 Jahren bei jung und alt erprobte und bewährte Methode wissen, fordern Sie kostenlos unser umfassendes Informationsmaterial an.

Grundprinzipien der Schiele Kreislaufkur:

- Kontinuierlich ansteigende Temperatur
- Stimulierung der Reflexzonen und Meridiane
- Wertvolle Badezusätze erhöhen die Wirkung
- Von unten aufsteigende Wärme (Dastre Moratsche Reaktion)



PH-1/96



NEUTRASS
VERSICHERUNGS-PARTNER AG

Führung des SPV-Versicherungssekretariats

- Erstellung, Ausbau, Beratung und Betreuung des SPV-Versicherungskonzeptes – eine kostenlose Dienstleistung für SPV-Mitglieder
- Ausführung von neutralen und unabhängigen Versicherungsanalysen in allen Versicherungsbereichen
- Erstellung von Prämien-/Leistungsvergleichen
- Durchsetzung von Leistungsansprüchen
- Verwaltung von Portefeuilles und Rahmenverträgen
- Ihre direkte Telefonnummer: **042 - 65 80 50**

Gestion du bureau des assurances FSP

- Constitution, développement, assistance et conseils concernant le concept d'assurance FSP, des prestations gratuites pour les membres de la FSP
- Réalisation d'analyses neutres et indépendantes dans tous les domaines d'assurance
- Etablissement de comparaisons primes/prestations
- Surveillance de l'exécution des droits aux prestations
- Gestion de portefeuilles et de contrats-cadre

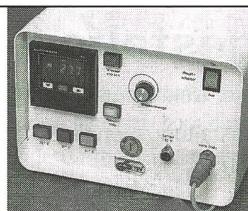
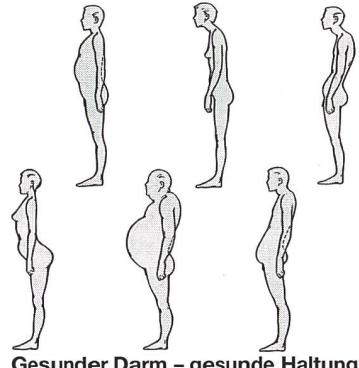
- Bureau régional pour la Suisse romande: **022 - 367 13 74**

Die Sanierung des Dickdarms mit Wasser und Massage

Colon-Hydro-Thermo-Therapie

Wirksame Unterstützung bei

- Rheuma/Gicht
- Darminaktivität
- Fasten- und Entschlackungskuren
- Hautkrankheiten
- Obstipation/Diarrhöe
- Parasiten/Pilzinfektionen
- Stärkung des Immunsystems
- Suchterkrankungen



- frei aufstellbar
- Computergesteuerte Programme
- Präzise Temperatur-/Drucküberwachung
- Niedrige Installations- und Betriebskosten
- Bis zu 90% weniger Verbrauchsmaterial
- TÜV-GS-geprüfte Sicherheit

Colon-alpha-Darmspülgerät

Informieren Sie sich über den therapeutischen und wirtschaftlichen Einsatz in Ihrer Praxis.

VitaConcept AG
Aeplistrasse 26
9008 St. Gallen
Tel. 071 - 25 45 51
Fax 071 - 23 50 76

PH-1/96

999.-

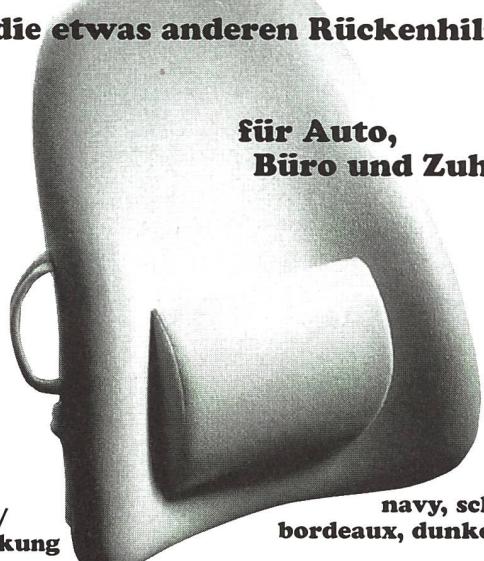
Administrations-Software für Physiotherapien

DNR Inter-Consulting, Hergiswil/NW
Donat N. Reinhard 041 953 557

OBUS Forme®

...die etwas anderen Rückenhilfen

für Auto,
Büro und Zuhause



99.-

+Porto/
Verpackung

navy, schwarz
bordeaux, dunkelgrün

M. Brandenberger AG

Tel 01 422 32 83 / Postfach 874, 8029 Zürich

PH-09/95



SCHWEIZERISCHER PHYSIOTHERAPEUTENVERBAND
FEDERATION SUISSE DES PHYSIOTHERAPEUTES
FEDERAZIONE SVIZZERA DEI FISIOTERAPISTI
FEDERAZIONE SVIZZERA DALS FISIOTERAPEUTS

Praxisräume gestalten!



Unser Leistungspaket:

- Gestaltungskonzepte
- Möblierungen
- Bodenbeläge / Teppiche
- Licht
- Vorhänge
- Planung / Realisierung
- Herausforderungen aller Art



CAAD AG

SCHWEIGHOFSTRASSE 206

8045 ZÜRICH - TEL./FAX 01/463 02 02

PH-1/96

ORIGINAL MEDAX

Von uns entwickelt und seit vielen Jahren bewährt.

Machen Sie keine Experimente mit irgendwelchen Kopien!

Unser Fabrikationsprogramm:

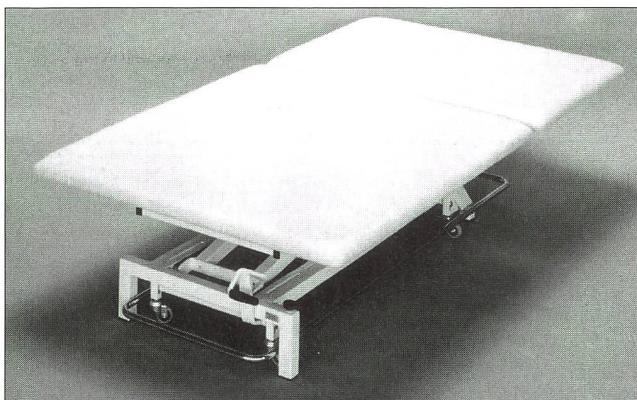
- 2-/3-/4-/6teilige Liegen
- Extensionsliegen
- Bobath-Liegen
- Manualtherapie-Liegen
- Kombi-Liegen mit Gynäkologieteil
- CLEWA-Kofferliegen (Import)

Behandlungsliege MEDAX P 40 A



- Elektrische Höhenverstellung von 44 bis 104 cm mit praktischer Fuss-Schaltstange
- Rückenstütze und Knieflexion mit bequemen Hubhilfen stufenlos verstellbar
- Fahrwerk (Lenkketten) mit Fusspedal in jeder Position der Höhenverstellung ausfahrbar
- Sehr stabiles Schweizer Fabrikat
- SEV-geprüft
- 2 Jahre Garantie

BOBATH-Liege MEDAX 1- oder 2teilig



- Senden Sie uns bitte eine Dokumentation.
 Bitte rufen Sie uns an.

Name: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Tel.: _____

**MEDAX AG
MEDIZINTECHNIK**

Schneckelerstrasse 20
CH-4414 Füllinsdorf BL
Tel. 061-901 44 04
Fax 061-901 47 78

PH-03/94



Betroffene können an ihrem Spiegelbild selbst feststellen, dass entspannte Haltung nicht mit schlaffer Haltung gleichzustellen ist.

In dem Masse wie das Bewegungsverhalten physiologischer wird, gewinnt auch der Transfer des im Therapiezimmer Erlebten und Erlernten in den Alltag laufend an Bedeutung. Dieser Transfer stellt sich meist nicht von selbst ein. Die therapeutischen Bemühungen bleiben prophylaktisch, jedoch unbedeutend, wenn es nicht gelingt, die körperlichen «Schlussfolgerungen» aus der Therapie im Alltag, insbesondere im Arbeitsalltag, zu verankern.

Für den Transfer ist es erforderlich, den eingangs bei der Analyse des Arbeitsplatzes und des Freizeitverhaltens angesprochenen Zusammenhang gewissensmassen in umgekehrter Richtung herzustellen. Die Patientinnen und Patienten lernen sich vorzustellen, wie sie sich bei der Arbeit oder im Sport physiologisch und möglichst entspannt bewegen. Dies entspricht einem mentalen Training. Das Vorgestellte ist unbedingt während des Therapieverlaufes auch praktisch durchzuführen, und die Therapeutin bzw. der Therapeut benötigt Rückmeldungen darüber, inwieweit die Versuche des Transfers gelungen oder misslungen sind. Dabei ist darauf zu achten, dass kein Erfolgzwang aufgebaut wird, da auch Misserfolge

und Rückschläge, die bis zum Wiederauftreten bestimmter Beschwerden gehen können, als unvermeidliche Schritte eines Entwicklungs- und Lenrprozesses anerkannt werden müssen. Der Transfer ist in der Therapeuten-Patientenbeziehung ein oft unterschätzter, mühseliger gemeinsamer Weg der Detailarbeit, die sich über Wochen oder gar Monate hinziehen kann. Sie fällt, wie gesagt, bei der Freizeittätigkeit oft leichter als bei der Arbeit. Um neu erworbene Bewegungsmuster zu festigen eignen sich auch manche Tanzarten, wie z. B. orientalischer Tanz, afrikanischer Tanz, Ausdruckstanz oder Flamenco. Wenn sich die Betroffenen für Kurse dieser Art entscheiden, so ist, ebenso wie bei anderen Sportarten (die oft nach einem langen Intervall wieder aufgenommen werden), darauf zu achten, dass anfangs parallel auch Therapiestunden erfolgen, die dafür Gewähr bieten, dass sich nicht wieder ein unphysiologisches Bewegungsverhalten einschleicht.

5. Zeitfrage

Sowohl bei der Entstehung der Schmerz- und Spannungszustände, wie bei deren Behandlung, spielt der Zeitfaktor in folgendem Sinn eine wesentliche Rolle: Die unphysiologischen, monotonen Bewegungen, die zu Schmerzzuständen und Abnützungsercheinungen führen, sind nicht nur durch die Art der Arbeit bedingt, sondern auch durch das Arbeitstempo und einen unphysiologischen Arbeitsrhythmus. Die allgemeine gehetzte Lebensweise sowie Zeit- und Termindruck führen zu hastigen, oft ruckartigen, kleinräumigen Bewegungen, von der Art, wie sie Chaplin in seinem Film «Modern Times» treffend parodiert hat. Auch die Atembewegungen werden unter Druck und

Angst flach und eng. **In unserer Arbeitskultur achtet kaum jemand darauf, dass diejenigen, welche Arbeiten ausführen, sich auch die Zeit nehmen, die sie für ihre Arbeitsbewegungen benötigen.** Sogar im Sport kann durch Leistungsdruck, und im Tanz durch einen zu schnellen Musik-Rhythmus, die Zeit, welche für physiologische Bewegungsabläufe notwendig wäre, unangemessen eingeschränkt werden.

6. Fazit

Die pathologischen Bewegungen können nur dann physiologisch werden, wenn den Patienten ermöglicht wird, ein Gefühl für den zeitlichen Ablauf, den Rhythmus und den notwendigen Raum ihrer Bewegungen zu entwickeln und zu stärken. Dies setzt wiederum voraus, dass die Therapie nicht unter Zeitdruck steht. In der Praxis bedeutet dies, dass eine Therapie, welche die Selbstwahrnehmung und Selbstregulation der Kranken zum Ziel hat und den Anspruch erhebt, das Risiko eines Rezidivs zu reduzieren und damit prophylaktisch zu wirken, Sitzungen von der Dauer einer Therapiestunde erfordert.

7. Kostenfrage

Der Zeitfaktor ist zurzeit für die Therapeutin und den Therapeuten auch ein Tarif- und Existenzproblem. Während sich im Bereich der psychischen Behandlung, der Psychotherapie, die Erkenntnis durchgesetzt hat, dass tiefgreifendere Änderungen der pathogenen Situation nicht im Schnellverfahren zu erreichen sind und auch Beratungsgespräche mit Stundeneinheiten rechnen, erlaubt es der physiotherapeutische Tarif oft nicht, eine Praxis mit einstündigen Be-

PRAXIS

handlungseinheiten wirtschaftlich angemessen zu führen. Es ist unerlässlich, dass sich die veränderte Einstellung zu Alternativtherapien im Krankenkassenwesen auch auf jene «traditionellen» Therapeutinnen und Therapeuten erstreckt, die auf der Grundlage schulmedizinischen Wissens eine ganzheitliche, prophylaktisch relevante Therapie im hier dargestellten Sinne durchführen. Eine entsprechende Neuregelung liegt nicht nur im Interesse der Patientinnen und Patienten, sondern auch einer letztlich kostensparenden und effizienten physiotherapeutischen Versorgung. Wenn Patientinnen und Patienten in der Folge eines Krankheitsgeschehens in der Therapie dazu gelangen, aufmerksamer, sorgfältiger und physiologischer mit ihrem Körper umzugehen, ist dies ein nicht zu unterschätzender Beitrag zur Eindämmung der vielbeklagten Kostenexplosion im Gesundheitswesen.

Bibliografie

- 1) Herzka, H. S. (1967). *Die Selbstbegrenzung im ersten Lebensjahr – Ein Beitrag zur Anthropologie des Kindes. Praxis der Kinderpsychologie, Kinderpsychiatrie, 16, (1), 15–18.*
- 2) Herzka, H. S. (1979). *Gesicht und Sprache des Säuglings, Basel/Stuttgart, Schwabe & Co. Verlag.*
- 3) Häberlin P. (1952). *Philosophia Prenniss. Eine Zusammenfassung, Berlin/Göttingen/Heidelberg, Springer.*
- 4) Herzka, H. S. (1992). *Gesundheit und Krankheit. Dialogisches Denken als Grundlage medizinischer Anthropologie. In E. P. Fischer, H. S. Herzka & K. H. Reich (Hrsg.), Widersprüchliche Wirklichkeit. Neues Denken in Wissenschaft und Alltag (S. 199–219). München: Piper.*
- 5) Herzka, H. S., Nil, V. (1989). *Zur Struktur und Funktion des T'ai chi ch'uan. Physiotherapeut/Physiothérapeute/Fisioterapista; FSP, SPV, FSF, 11/89, 18–20.*