

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 34 (1998)
Heft: 10

Artikel: Ein integratives Grundlagenmodell für die physiotherapeutische Praxis : der "Übergangskreis Berührungshandeln" (Teil 2)
Autor: Dech, U.C.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929291>

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: 23.02.2026

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

Ein integratives Grundlagenmodell für die physiotherapeutische Praxis: Der «Übergangskreis Berührungshandeln»* (Teil 2)

Dr. phil U.C. Dech, dipl. Psychologe, Psychotherapeut BDP,
Praxis für Körper- und Psychotherapie, Alicenstrasse 29, D-35390 Giessen

Der «Übergangskreis» als integratives Grundlagenmodell für die physiotherapeutische Praxis will das Zusammenspiel von Bewegen, Berühren und Sprechen systematisch nutzen, und zwar so, dass der diesen Handlungstypen zugrundeliegende Bedeutungsgehalt stufenförmig für Entwicklungsprozesse zentriert wird. Die Berührung mit der Hand, die Be-Handlung als eines der zentralen Elemente in der Physiotherapie, wird in dieser Arbeit als «Übergangskreis Berührungshandeln» systematisiert. Dies geschieht vor allem in einer «Neuorganisationssequenz», die als Behandlungsablauf dargestellt wird.

Für die Konzeptionalisierung des «Übergangskreises» als eines integrativen Modells in der physiotherapeutischen Praxis schlägt der Verfasser vor, «klassische» Techniken der Physiotherapie mit «sanften» Bewegungsverfahren auswählend und zugleich systematisch zu kombinieren. Die Arbeit versteht sich als ein Beitrag zur praktisch orientierten Grundlagenwissenschaft, der die beiden vorherigen Konzeptausarbeitungen zum Bewegungshandeln und Sprechhandeln (Dech 1995b, 1996) ergänzt.

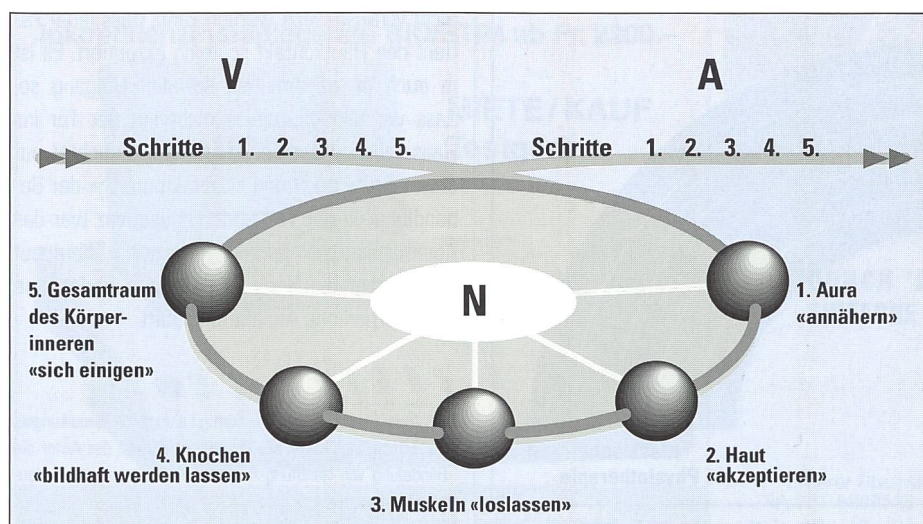


Abb. 1: Die Wirkbereiche im Zentrum des Übergangskreises und ihre Bedeutungsrelationen

Vorbemerkung

Kaum ein anderes Berufsfeld verbindet wie die Physiotherapie das Sprechen, Bewegen und Berühren zu einem – im Idealfall freilich – therapeutischen Ganzen und bewegt sich im Spannungsfeld zwischen naturwissenschaftlich ausgerichteter Behandlungstechnik einerseits und kultur/-gesellschaftswissenschaftlich zu begreifendem Beziehungshandeln andererseits. Da dies aus wissenschaftlicher Sicht genauso wertvoll wie schwierig ist, erfolgt auch im zweiten Teil eine weitestgehende Unterlegung der konzeptionellen Ausführungen durch Zitate. Für den Leser mag dies ermüdend sein, es ist aber daran zu erinnern, dass dieser Versuch der Beschreibung einer integrativen Physiotherapie noch nicht unternommen wurde. Der Autor bittet daher um Verständnis für die Form dieses Textes und hofft, dass auch der Praktiker sich an ihm versuchen wird.

Dieser Teil beschäftigt sich mit dem Zentrum der Behandlung, der Neuorganisationssequenz. Hier werden über die Anlage ihrer fünf Stufen verschiedene Methoden aus dem Bereich der «modernen Körperarbeit» und der «klassischen Physiotherapie» integriert (Abb. 1). Der Anteil der Schulmethoden ist sicherlich ergänzungsbedürftig. Der vorliegende Artikel ist vorwiegend auf die «sanften Bewegungsverfahren» begrenzt, da hier unübersehbar die Notwendigkeit vorlag, diesen Methoden ein konzeptionell verbindendes Element zu geben. Im Übergangskreis des Verfassers geschieht dies mit den Bedeutungsrelationen, die auch die Brücke zu den klassischen Schulmethoden schlagen können (siehe Abb. 2). Im folgenden werden die fünf Stufen des Zentrums der Übergangskreis-Behandlung vorgestellt. Wie der Autor an anderer Stelle bereits ausführlich dargelegt hat (Dech 1995b, 29–31), ist diesem Zentrum grundsätzlich eine Vorbereitungssequenz voran- und eine Auswertungssequenz nachgestellt.

Die Vorbereitungssequenz ist wie folgt strukturiert: 1. Zielformulierung, 2. Gewährwerden des Körpers, 3. Wahl der Ausgangsposition, 4. Hinweise zur Regulation des Ablaufs und 5. Fragen zu einzelnen Körperwahrnehmungen. In der Auswertungssequenz geht es darum, Informationen für das weitere Vorgehen zu erhalten und die Inhalte der Hausaufgabe zu bestimmen oder den erreichten Behandlungserfolg zu bestätigen.

Die einzelnen Phasen der Auswertungssequenz sind: 1. Überprüfung der Annäherung an das Ziel, 2. Wahrnehmen von Bewegungen, 3. Verlassen der Ausgangsposition, 4. Bericht des Patienten und 5. Empfehlung des Therapeuten.

* Das umfangreiche Literaturverzeichnis kann aus Platzgründen nicht abgedruckt werden und ist beim Verfasser erhältlich.

Neuorganisationssequenz	Methoden der «Modernen Körperarbeit»	Methoden und Wirkprinzipien der «Klassischen Physiotherapie»
Stufe 1	Atemtherapien / Feldenkrais-Methode / 1. Tibeter / Autogenes Training	
Stufe 2	Reiki / Alexander-Methode / Kinesiologie	Wirkung des Parasympathikus und der Hebbischen-Synapsen
Stufe 3	Funktionelle Entspannung / Eutonie	Bobath (Bewegungsanbahnung) / Manuelle Therapie (Gleitbewegung)
Stufe 4	Joga / Qi-Gong / Tai-Chi	Scharschuh-Haase (Bilder)
Stufe 5	Rhythmische Massage / Musik- und Tanztherapien	Cranio-Sacral Therapie (das «Fließen» d. Liquor) / PNF («Irridiation»)

Abb. 2: Der Übergangskreis als integratives Modell (Zentrum der Behandlung)

Als Zielgruppe kommen vornehmlich Patienten in Frage, bei denen ein «psychosomatisches» Syndrom vorliegt, Systemerkrankungen mit einhergehenden sensomotorischen Veränderungen und neurologische Erkrankungen mit taktilen und motorischen Reizverlusten.¹

Jede Stufe des Zentrums der Übergangskreis-Behandlung wird separat erläutert. Dabei wird jeweils unterschieden zwischen der «Behandlungsform», einer methodologischen «Begründung» und dem «Wirkbereich», also den Teil des Körpers, auf den die Berührung des Körpers zielt. Die Gesamtheit dieser Wirkbereiche wird in Abb. 3 in ihrem Zusammenhang mit den spezifischen Bedeutungsrelationen veranschaulicht. Zuvor noch ein wichtiger Hinweis: Beim Behandeln ist es unbedingt zu vermeiden, Stufen zu überspringen, um die Wirklogik der Anordnung nicht zu zerstören. Aber es ist erlaubt, ja sogar ratsam, eine Stufe zurückzugehen, falls momentan eine Zentrierung nicht gelingen will.

1. Die Zentrierungen² der Neuorganisationssequenz

1.1 Annähern

„Alle Dinge und Wesen haben ihre Ausstrahlung.“

(Dürckheim 1968, 50)

Behandlungsform

Der Patient wird gebeten, eine Bewegung³ einige Male langsam auszuführen, dabei ruhig weiterzuatmen und dann wieder in die Ausgangsposition zurückzukehren. Nach einer Pause soll er diese Übung zwei- bis dreimal nur mental ausführen. Der Therapeut berührt seinen Patienten nicht, sondern hält seine Hand/seine Hände im Abstand einiger Zentimeter von der Haut seines Patienten entfernt, so dass dieser sich mit seinen Bewegungen der Hand des Therapeuten annähert.

Dazu sagt der Therapeut etwa: «Ich halte meine Hand/Hände in der Nähe ihrer Schulter (usf.) und berühre sie dabei nicht.» Danach führt der Therapeut die – «springenden» – (Dech 1995b, 29) Fragen zur Körperwahrnehmung fort, die vom Ende der Vorbereitungssequenz an die ganze Neuorganisationssequenz begleiten.

Begründung

Für die Übergangskreis-Therapie ist es unerlässlich, dass der Patient es lernt, sich dem Behandlungsziel anzunähern; anzunähern wohl-gemerkt, und nicht «hinzuhasen». Um die hierfür geeigneten Bedingungen zu schaffen, sind lang-same, zielstrebige Bewegungen in Kombination mit ruhigem Ein- und Ausatmen notwendig.

Für viele Physiotherapeuten ist die Langsamkeit des Sich-Annäherns möglicherweise eine ungewohnte Sache: Sehr oft stehen sie unter dem Erwartungsdruck des Gesundheitssystems und auch der Patienten. In der Übergangskreis-Therapie ist das langsame Sich-Annähern angebahnt worden durch die Zentrierung des Sich-Einstellens auf der letzten Stufe in der Vorbereitungssequenz. Schon dort haben die springenden Fragen den Patienten davon weggeführt, seine Wahrnehmung auf die Symptomstelle zu fixieren. Die erste Zentrierung findet also in einem Wirkbereich statt, der einige Zentimeter von der Haut des Patienten entfernt ist. Auf diese Weise wird eine Nähe hergestellt, die noch nicht eine Berührung im üblichen Wortsinne ist. Der Patient sieht oder erfährt vom Therapeuten, dass dessen Hand über einer bestimmten Hautregion in seiner Nähe ist, und dieses Wissen transformiert er in emotionale Qualitäten: In der Nähe dieser oder jener Körperregion ist eine behandelnde Hand/sind behandelnde Hände.

Es wäre aus Sicht des Autors verfrüht, schon auf der ersten Stufe des Zentrums der Übergangskreis-Behandlung mit einer wirklichen, stofflichen Haut-zu-Haut-Berührung einzusteigen, da nicht vorausgesetzt werden kann, dass jeder Patient den Hautkontakt sogleich akzeptiert. Es ist ja auch im allgemeinen sozialen Umgang so, dass wir taktvollerweise nicht mit der Tür ins Haus fallen. Aber der Therapeut verdichtet auf dieser Stufe auch den «Kontaktbereich» der Behandlung: In der Vorbereitungssequenz war das Kommunikationsmedium zwischen Therapeut und Patient die Sprache. Hier nun findet eine erste körperliche Annäherung statt.

¹ Der Autor dankt Thorsten Reinhard für anregende Bemerkungen.

² Zur Erinnerung: Unter «Zentrierung» versteht der Autor die Bündelung von Handlungsformen auf eine spezielle Bedeutungsrelation hin.

³ Diese Bewegung sollte nicht unmittelbar an der Symptomstelle ausgeführt werden.

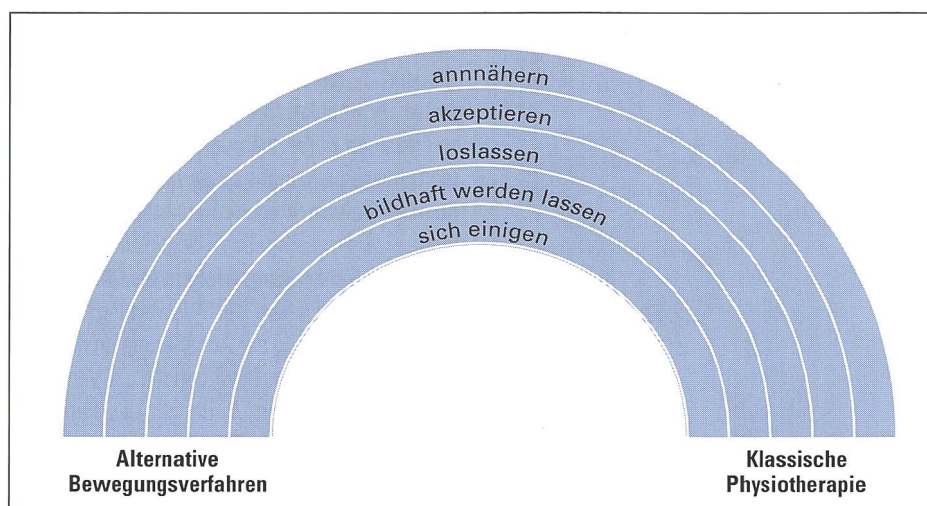
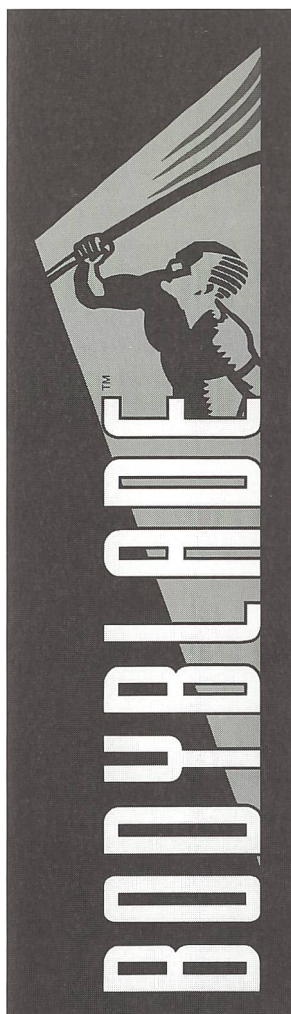


Abb. 3: Der Übergangskreis als Brücke zwischen «klassischer» Physiotherapie und alternativen Bewegungsverfahren



Neu

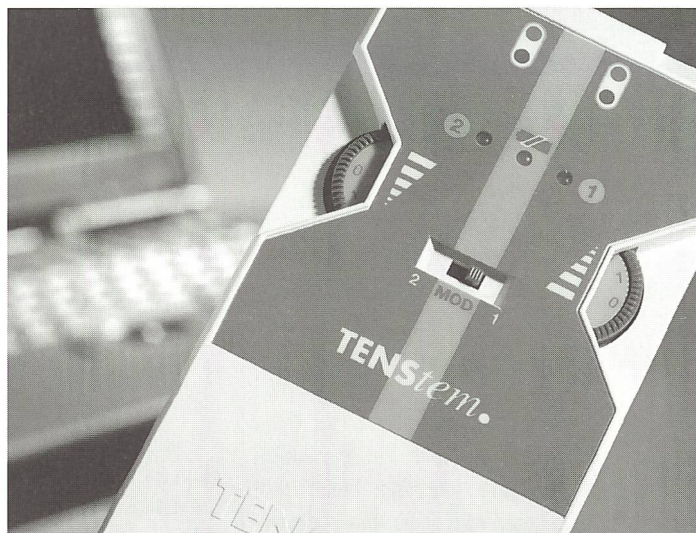
ist in der Schweiz das
geniale Hilfsmittel
zur aktiven Schulter-
rehabilitation, aus den
USA,

Bodyblade

in 2 Grössen: 122,5 cm
(Anfänger/Patienten)
und 155 cm (Fortge-
schrittene und Sportler),
unter der folgenden
Adresse erhältlich:

Bodyblade
Binzeggerweg 1
8180 Bülach
Telefax 01 - 862 36 06

SCHWA-MEDICO UND DIE NEUE TENS-GENERATION



WIRKSAME SCHMERZTHERAPIE
MULTIFUNKTIONELL • PROGRAMMIERBAR
THERAPIE-KONTROLLE

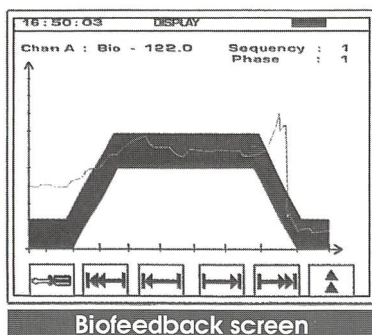
EMP 2 DER MUSKELSTIMULATOR



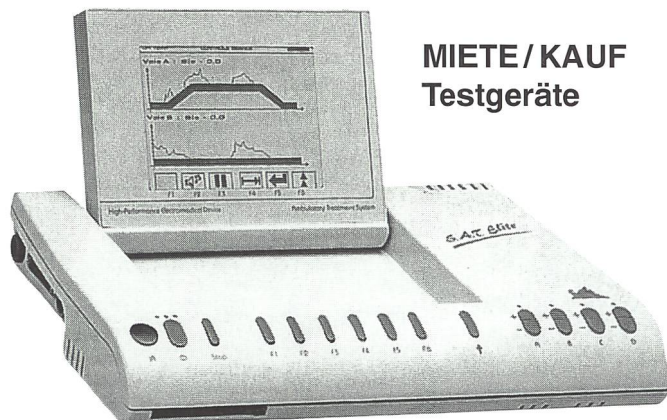
DURCH AKS KEINE HAUTIRRITATIONEN
EINFACHE BEDIENBARKEIT • MUSKELTRAINING

Alles für die INKONTINENZTHERAPIE

IFAS Halle 2
Stand Nr. 145



Inkontinenztherapiegeräte BIO/STIM ab Fr. 2200.-



MIETE / KAUF
Testgeräte

ELEKTROMEDIZIN Siegenthaler

Warpel 3 • CH-3186 Düringen FR

Tel. 026 - 493 37 81 • Natel 079 - 230 76 51 • Fax 026 - 493 37 82

Vertrieb Schweiz:
Unterer Rheinweg 96 • 4057 Basel
Tel. 061-6909525 • Fax 061-6909520

<http://www.schwa-medico.de>

 **kreutner-
medico AG**

Wirkbereich

„Alles Lebendige bildet
eine Atmosphäre um sich her.“

(Goethe 1970, 90)

Es liegt nahe, diesen Wirkbereich in Anknüpfung an Bioenergetiker u. a. mit dem Begriff «Aura» zu bezeichnen. Für den Übergangskreis-Therapeuten ist das Spüren, das Gefühl des Patienten, entscheidend; ganz unabhängig davon, ob der hier in Frage stehende Wirkbereich identisch mit der Aura der Bioenergetiker ist oder nicht. Es kann hier nur angedeutet werden, dass naturwissenschaftlich orientierte Forschungen an der Existenz eines elektromagnetischen Feldes um den menschlichen Körper keinen Zweifel offenlassen (Sandyk 1991, 1994, 1995; Simske, Luttges 1995, Sehnaoui u. a. 1996). Ob sich mittels der Aktivierung solcher energetischer Felder jedoch therapeutische Wirkungen erzielen lassen, ist äusserst strittig. Trotzdem gibt es keinen Grund, sich den Theorien und den Erfahrungen derer zu verschliessen, die die Aura für etwas gleichsam Körperliches halten. Solche Ideen sind den meisten bekannt; ich referiere hier nur einige Ansichten in kondensierter Form.

Nach Andrews (1994) ist «die menschliche Aura [...] das Energiefeld, das den physischen Körper umgibt» (14). Aivanhof (1995): «Man kann die Aura mit der Haut vergleichen» (29). Derselbe Autor weiter: «Die Aura besitzt dieselben Funktionen wie die Haut. Man kann sagen, dass sie die Haut der Seele ist. Sie umhüllt und beschützt diese, gibt ihr die Sensibilität» [...] (30). Ferner sei die Aura das Kontaktmedium zwischen dem Menschen und seiner Umwelt: «Durch unsere Aura vollzieht sich [...] ein ununterbrochener Austausch zwischen uns und den Kräften der Natur» (31). Andrews (1994) hat einen sehr weitgefassten Aura-Begriff:

«Alles, was eine atomare Struktur hat, hat auch eine Aura, ein Energiefeld, das alle Materie umgibt. Alles, was eine atomare Struktur hat, hat auch eine Aura, ein Energiefeld. Jedes Atom eines jeden Stoffes besteht aus Elektronen und Protonen, die sich in ständiger Bewegung befinden. Diese Elektronen und Protonen sind elektrische und magnetische Energieschwingungen. Die Atome von Lebewesen sind aktiver und vibrieren stärker als die von lebloser Materie. Deshalb sind die Energiefelder von Bäumen, Pflanzen, Tieren und Menschen leichter festzustellen und zu spüren» (14).

Im asiatischen Kulturkreis ist die Vorstellung einer innerleiblichen Energie keineswegs ungewöhn-

lich: «Das Ki umstrahlt jeden Menschen in einem Energiefeld, das man als Aura bezeichnet» (Downer 1994, 259). Es sei an dieser Stelle nochmals erwähnt: Die Übergangskreis-Therapie argumentiert nicht explizit mit der Aura. Sollte aber jemand dieses Konzept für hilfreich bei der Behandlung erachten, so bestehen nach Ansicht des Autors keine Einwände. Vielleicht ist es am besten, diesem Konzept den Status «fruchtbarer Arbeitshypothesen» (Weber 1992, 10) zuzuweisen.

Material

Der Patient wird angehalten, während der langsamen Ausführung der Bewegung ruhig weiterzuatmen. Der Atemtherapeut Grill (1994) stellt fest: «Das Einatmen führt zur Annäherung, zur tieferen Verbindung mit der Umwelt» (17). Die Feldenkrais-Methode operiert mit der ständig zu wiederholenden Anweisung: «Führen Sie die Bewegungen langsam aus» (Wildmann 1995, 10). In der Übungsanleitung zum «ersten Tibeter» heisst es in einer Formel, die der Autosuggestion des Autogenen Trainings verwandt ist: «Ich atme tief, ruhig und entspannt» (Kelder 1992, 83). Langsamkeit der Bewegungen und die Ruhe des Ein- und Ausatmens sind physiologisch verknüpft. Beides zusammen führt zu einem höheren Grad an bewusster Körperwahrnehmung; und diese bedeutet ja auch wiederum: Annäherung an sich selbst.

1.2 Akzeptieren

«Die Berührung an der Haut ist die erste sensible Kontaktaufnahme des Therapeuten mit dem Menschen» (Gieler 1986, 65).

„Was wir berühren, berührt
auch uns.“

(G. Alexander 1981, 10)

Behandlungsform

Der Patient wird gebeten, die vorige Bewegung auf eine für ihn angenehmere und wohltuendere Weise auszuführen. Dabei ruhen die Handinnenflächen des Therapeuten sanft und sicher auf dem sich bewegenden Körperteil des Patienten. Auf keinen Fall sollte der Therapeut mit seinen Händen die Haut in irgendeiner Form drücken oder pressen. So bleibt die Möglichkeit zur Annäherung weiterhin bestehen. Bevor er den Patienten berührt, sagt der Therapeut: «Ich lege meine Hand/meine Hände jetzt auf ihre Schulter (usf.) und bewege sie dabei nicht.» Auch nach dieser Stufe wird eine kleine Pause eingelegt.

Begründung

In der obigen Form wird auf einfache, sinnliche

Weise ausgedrückt, dass der Therapeut seinen Patienten annimmt, akzeptiert, eine Beziehung zu ihm eröffnet. In der Psychotherapie gilt es als erwiesen, dass der Faktor «Beziehung» unerlässlich für den Heilerfolg ist (Grawe 1994, 778 ff.). Der Autor glaubt nicht, dass dies in der Physiotherapie grundsätzlich anders sein sollte (vgl. Dech 1995c).

Anders als in der Psychotherapie aber ist die Beziehung in der Physiotherapie grundsätzlich eine körperliche, und der Therapeut hat eigentlich nie vollständige Kontrolle über die Wirkungen, die seine Berührungen im Beziehungserleben des Patienten auslösen. Schliesslich rufen Stimulationen der Hautsinne Effekte hervor, «die teils bewusst werden, teils aber auch unterhalb der Bewusstseinsseinsphäre ablaufen» (Hensel 1988, 100). Nach Ansicht des Verfassers ist es nicht genügend erforscht, in welchem Ausmass Physiotherapeuten Zielort unbewusster Wünsche der Patienten sind. Dass die Beziehung von Haut zu Haut eine Sphäre besonderer Intimität herstellt, sollte den um Professionalität besorgten Physiotherapeuten jedoch nicht schrecken. Denn diese Tatsache ist ja Bedingung seines beruflichen Handelns, wenn auch nicht verschwiegen werden sollte, dass das Herstellen einer Distanz zwischen Patient und Therapeut gelegentlich ebenfalls seinen therapeutischen Wert haben kann.

Wirkbereich

„Als Hiob mit Gott zu hadern begann,
erkrankte er an seiner Haut.“

(Bosse 1990, 1032)

«Kein anderes Organ des Körpers – nicht einmal das Herz – spiegelt sich in der Sprache vergleichbar als Ausdrucksorgan des seelischen Lebens eines Menschen wider», meint Bosse (1990, 1032), ein exponierter Vertreter der psychosomatischen Hautmedizin. Die Haut ist, wie Bohl (1965) es formuliert, das «Spiegelbild der Seele» (75), und Schlage (1994) spricht sogar von der Haut als der «Oberfläche des Gehirns» (8). Plettschacher und Frank (1983) haben Sprachbilder gesammelt, in denen es um die menschliche Haut geht. Um nur eine Auswahl wiederzugeben:

- «anderer Leute Haut ist gut»;
- «aus Haut und Knochen bestehen»;
- «jemandem die Haut gerben»;
- «seine Haut zu Markte tragen»;
- «sich seiner Haut wehren»;
- «aus der Haut fahren»;
- «sich in seiner Haut (nicht) wohl fühlen»;

Blutdruck lieber zu Hause messen

Manche Patienten sollten ihren Blutdruck lieber zu Hause messen, denn bei ihnen kommt es beim Arzt häufig zu einer Blutdrucksteigerung – und das, obwohl sie eigentlich gar keinen zu hohen Bluthochdruck haben.

Doch kaum betreten sie die Praxis, sind sie so aufgeregt, dass ihr Blutdruck in die Höhe schnellt. Der Arzt spricht dann von «Weisskittel-Bluthochdruck» oder von «Praxis-Hypertonie». – Um genaue Messergebnisse zu erhalten, sollten diese Patienten ihren Blutdruck zu Hause selber messen.

Praktisch ist ein kleines Blutdruckmessgerät, das wie eine Armbanduhr anzulegen ist und Blutdruck und Puls vollautomatisch misst. Der «PROSANTEC VC 10» kann sieben verschiedene Messwerte speichern und kostet nur **Fr. 149.–**.

Welche Werte sind normal, welche zu hoch?

Als normaler Blutdruck gilt ein oberer (systolischer) Wert bis 140 mmHg und ein unterer (diastolischer) Wert bis 90 mmHg. Bei Blutdruckwerten über diesen Grenzen spricht man von Bluthochdruck (Hypertonie).

Bleiben die Werte den ganzen Tag konstant?

Nein. Der Blutdruck steigt morgens stark an, fällt dann vormittags etwas ab, steigt nachmittags wieder an und sinkt nachts auf den niedrigsten Wert. Deshalb ergeben sich bei Messungen zu verschiedenen Uhrzeiten zwangsläufig unterschiedliche Werte.

Aus diesem Grund sollte man seinen Blutdruck häufiger messen, um dadurch die Erkrankung frühzeitig zu erkennen.

Sparen Sie jetzt!
bis zu Fr. 60.–

BLUTDRUCK- und PULSMESSGERÄT
vollautomatisch zur Messung am Handgelenk

- oszillometrisch messender Vollautomat
- Fuzzylogic und zusätzlich Druckvorwahl (180/210/240)
- aufpumpen mit einem Knopfdruck
- schnellere Messung durch erhöhte Ablassrate
- elektronisch geregeltes Präzisionsventil
- Speicher für 7 Messwerte
- Anzeige der Speichermittelwerte
- LCD-Anzeige mit grossen, gut ablesbaren Ziffern
- komplett mit Batterien und Aufbewahrungsbox

geprüft nach dem
Medizin-Produkte-
Gesetz



Fr. 149.–
(statt Fr. 209.–)

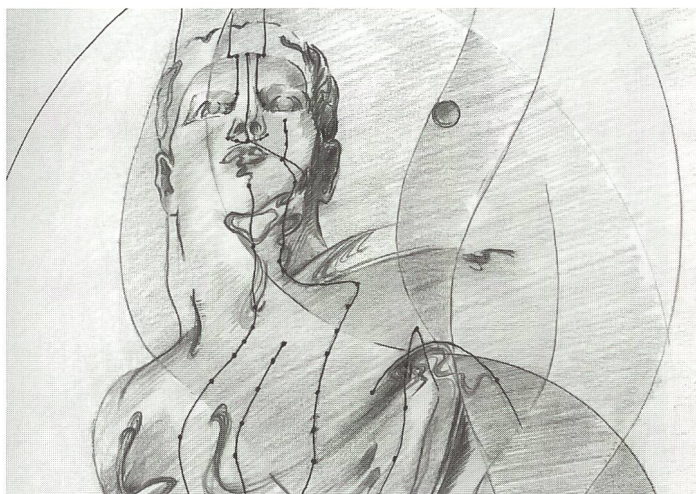
Jetzt konzentrieren Sie sich doch mal auf die wichtigsten Informationen.



Beispielsweise, wo es den PROSANTEC VC 10 im Monat Oktober/November/Dezember für nur **Fr. 149.–** gibt! Nämlich unter Tel. 01-750 54 75 oder in Ihrer Apotheke, Drogerie sowie im Sanitätshaus. Telefax 01-750 50 38

MECOSANA-CENTER, Ausstellung mit Fachberatung
Weiningerstrasse 48, 8103 Unterengstringen

SCHWA-MEDICO ALLES FÜR DIE AKUPUNKTUR



**KOMPLETTES NADELPROGRAMM • LASERGERÄTE
PUNKTSUCHGERÄTE • AKUPUNKTURMODELLE
AKUPUNKTURTAFFELN • FACHLITERATUR • ZUBEHÖR**

MANUS 10 / 20 / 30 ROTTLICHTLASER



EIN ROTTLICHTLASER, DER GUT IN DER HAND LIEGT!

**DERMATOLOGIE • OHR- UND KÖRPERAKUPUNKTUR
SPORTMEDIZIN • RHEUMATOLOGIE • DENTALMEDIZIN**

Vertrieb Schweiz:
Unterer Rheinweg 96 • 4057 Basel
Tel. 061-6909525 • Fax 061-6909520

 <http://www.schwa-medico.de> 

 **kreutner-
medico AG**

auch als
Leukotape® color



BDF ●●●●
Beiersdorf



Stabilität

funktionell und sicher.

Starre Pflasterbinde für Funktionelle Verbände.

Leukotape®

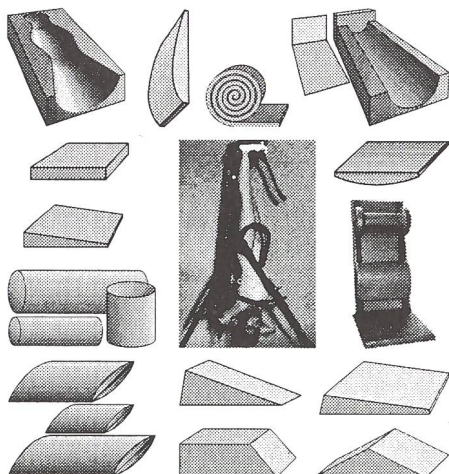
- zuverlässige Haftung
- atmungsaktiv und wasserabweisend
- leicht reissbar
- blau, grün, rot, gelb

(Offizieller Sponsor SPV)

Beiersdorf AG, Division Medical
Aliothstr. 40, 4142 Münchenstein
Telefon 061/415 61 11

Wer nicht inseriert –
wird vergessen!

Hilfsmittel für:
Pflege, Medizin und Therapie

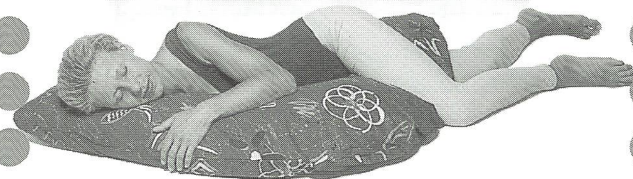


Mit und ohne Hüllen, direkt ab Fabrik
Spezialanfertigungen



SCHAUMSTOFFE
MOUSSES-FOAMS
CH-3510 Konolfingen
Fax 031 791 00 77
Tel. 031 791 23 23

OPTIMALE HANDELSSPANNE Zum Beispiel: LAGERUNGSKISSEN



Die wohltuende
Entlastung und Stütze
im Liegen

sissel
das Original

Hilfsmittelberatung
in Ihrer Praxis
• weitere Dienstleistung
• modernes Sortiment
• ansprechendes
Werbematerial

Telefon 01-73 73 444

bei Ihrem Partner:

MEDIDOR

- «in keiner guten/gesunden Haut stecken (kränkeln)»;
- «mit heiler Haut davon kommen»;
- «jemandem unter die Haut gehen/dringen» (14).

Die Haut ist und bleibt ein «unerschöpflicher Forschungsgegenstand, Untersuchungsobjekt und Diskussionsthema» (Anzieu 1991, 25), und Physiotherapeuten tun gut daran, die Haut als Wirkbereich ihrer Handlungen nicht zu vernachlässigen. Immerzu berühren sie ja die Haut anderer Menschen; Hautkontakt ist eine selbstverständliche Voraussetzung für ihre Arbeit.

Die Haut ist der Bereich, in dem sich Mensch und Welt berühren. Sie ist damit ein Übergangsbereich, und weil es durchlässig und reizempfindlich ist, ist dieses Organ mehr als nur eine «räumliche Grenze» (Hensel 1988, 100). Sie ist eben nicht ein blosser Panzer, der nach aussen abschirmt; sie ist «mehr als eine Hülle, die zusammenhält, was zusammengehört» (Müller, Schmidt 1994, 10). «In der Haut zeigen wir uns der Welt [...]» (Dethlefsen, Dahlke 1983, 227). Sie ist «lebendige Membran» (Lowen 1988, 71). Aber die Haut schützt uns auch als «Mantel des Innenlebens» (Bielefeldt 1993, 70). Grefe (1991) sieht in der Haut den «Schlüssel des Vertrauens und des Selbstwertgefühls» (7), und für Schröpl (1987) ist sie «die wichtigste Kontaktfläche in der Beziehung zum Du» (15).

In ihrer Beschaffenheit spiegelt die Haut «ihre Auseinandersetzung mit dem Leben» (Borelli 1967, 303). Sie ist ein äusserst sensibles, plastisches und gestaltungsfähiges Organ und «tritt also, was Wandelbarkeit anbetrifft, nur hinter dem Gehirn zurück» (Montagu 1977, 169). «Das Haut-Ich», so Anzieu (1991, 61), «legt sogar die Grundlage des Denkens». Fraglos aber gehört die Haut «zu den wichtigsten Kommunikationssystemen des Menschen mit seiner Umwelt» (Gieler 1986, 63).

Material

Die Bedeutung der Berührung in der «Modernen Körperarbeit» unterstreicht Hilswicht (1995), wenn sie sagt: «Berührung ist uns ein unvertrautes Phänomen, da wir ihr unsere Existenz verdanken und sie uns am Leben erhält» (29). Viele dieser Verfahren ermuntern den Schüler, Bewegungen stets leicht zu machen und damit die Körperwahrnehmung angenehm werden zu lassen. So heisst es u. a. im Feldenkrais-Kontext: «Achten Sie auf Ihr Wohlbefinden!» und «Entscheiden Sie sich für das Angenehme!» (Wildmann 1995, 9, 10). Eine Parallele zur Bedeutungsrelation «Akzeptieren» findet sich in der Reiki-Methode:

«Verweile so lange mit Deinen Händen auf einer Stelle, bis die Wärme oder das Kribbeln, welches Du spürst, wieder abgeklungen sind. Jetzt gibt es nur Dich ... nimm Dich so an, wie Du Dich jetzt empfindest» (Hilswicht 1995, 47).

Doch auch methodenunspezifisch heisst es für die Kommunikation zwischen Behandler und Patient in den «sanften Therapien» im allgemeinen:

«Was signalisiert wird, lässt sich nur unzureichend in Worte fassen; es sind sehr einfache Botschaften wie beispielsweise: Ich habe dich verstanden, du bist willkommen, ich akzeptiere dich und ähnliches. Es sind diese einfachen, existentiellen Botschaften, die in dieser ersten Berührung Ausdruck finden» (Neidhöfer 1993, 94).

Die Qi-Gong Praktikerin Koenigstein (1995) sagt: «Je weniger Verspannungen und Blockaden in meinem Körper sind, desto leichter kann Qi seinen Weg finden und desto eleganter wird die Ausführung [der Bewegung] gelingen» (52). Der Therapeut ist der Katalysator der Deblockierung; oder mit Hilswichts (1995) Worten: «Wir sind dabei Kanal für diese Energie, die kraftvoll wärmend durch unsere Hände fliesst» (8).

Nun hat es in den letzten Jahren mit der Kinesiologie eine Annäherung zwischen asiatischen Energieprinzipien und der westlichen Therapie auf der Basis «harter Fakten» gegeben. Die Kinesiologie fusst auf «Vorstellungen vom Energiefluss, wie wir sie von der Akupunktur und der Akupressur kennen, mit den im Westen gebräuchlichen Muskeltesten» (Holdway 1996, 12). Im übrigen braucht man gar nicht erst zu den «esoterischen» Methoden hinzusehen, um zu erfahren, wie wichtig eine entspannte therapeutische Situation ist. In der Terminologie der «klassischen» Lehre formuliert Weidenbach (1996): «Eine angenehme Behandlungsatmosphäre stärkt den stresslösenden Einfluss des Parasympathikus» (45). Auch reagieren die Hebbischen-Synapsen mit erhöhter Aktivität, wenn der Reizempfänger Mensch den auf ihn zukommenden Informationen eine Bedeutung beimessen kann. Was aber ermöglicht in der Physiotherapie eher das Herstellen einer vom Patienten wahrnehmbaren Bedeutung als eine als angenehm empfundene Berührung?

1.3 Loslassen

Behandlungsform

Der Patient wird gebeten, die Bewegung der vorigen Stufe wieder aufzunehmen und dabei spielerisch neue und ihm unbekannte Möglichkeiten zu erkunden. Gleichzeitig beginnen die Hände des Therapeuten mit den Muskeln des Patienten zu spielen. Das soll mit leichten und freien Tastbewegungen geschehen, die den Bewegungen des Patienten folgen. Immer wieder sollte eine Hand des Therapeuten für einen Moment auf der Haut des Patienten ruhen. Nach dieser Stufe wird wiederum eine Pause eingelegt. Die Hände des Therapeuten vollziehen ein Spiel des Berührens und Wieder-Loslassens. Die Kunst besteht dabei in der Vielfalt und Leichtigkeit der Bewegungen, die bei wechselndem Tempo grundsätzlich ruhig ausgeführt werden. Ruhe, Leichtigkeit und präzise Eleganz sind das Entscheidende.

Begründung

In der Mitte des Übergangskreises erkundet der Patient Möglichkeiten der Erfüllung spontaner Wünsche. Hier entfaltet sich die «Bewegung als schöpferische Kraft» (Katz 1925, 62ff.) Aber nicht nur der Patient spielt mit seinen Bewegungen. Diese werden von den Händen des Therapeuten begleitet, so dass auch in diesem interaktiven Prozess fortwährend auf beiden Seiten Neues erkundet respektive erfahren wird. Und auch hier gilt die allgemeine Erkenntnis, dass «die Entstehung neuer Ideen und neuer Formen an die Funktion der bewussten und der unbewussten geistigen Sphären gebunden [ist]» (Révész 1952, 91).

Wenn hier vom Spiel oder vom Spielerischen die Rede ist, dann immer vor dem Hintergrund, dass bei der spielenden Handlung unmittelbares Empfinden und Verstand unlösbar miteinander verbunden sind. Deshalb ist es auch nicht sinnvoll, einen unversöhnlichen Gegensatz zwischen Intuition und Technik zu konstruieren. Ebenfalls in der Physiotherapie ist das eine ohne das andere nur von eingeschränkter Wirksamkeit. Die Technik, für sich genommen, wird hart und die Intuition, für sich genommen, wird schlaff.

Wirkbereich

Wir brauchen Muskeln, um uns zu bewegen. Nicht der einzelne Muskel, sondern sein Spiel im

“Die Systole und Diastole des menschlichen Geistes war mir, wie ein zweites Atemholen, niemals getrennt, immer pulsierend.”

(Goethe 1952, 606)

Gefüge des Organismus zählt: «Die Muskulatur ist ein Organsystem, das seine Antriebe aus dem Ganzen des Lebensgefüges erhält und immer als Ganzes wirkt» (Jacobs 1985, 26). Das Organsystem pendelt zwischen Lösung und Spannung:

«Im Ruhezustand, der Lösung (Relaxion) ist der gesunde Muskel weich, aber nicht schlaff; er behält eine gewisse vitale Spannung, die ebenso auf der Flüssigkeitsfüllung seiner Adern und Gewebespalten wie auf fortwirkenden Reizen vom Nervensystem beruht» (29).

Es ist bemerkenswert, dass «unsere Muskeln [...] so im Körper angeordnet sind, dass jeder Muskel einen Gegenspieler hat» (Park 1994, 73). Hall (in Milz 1994) vermutet in dem Pulsieren von Lösung und Spannung sogar ein universelles Prinzip:

«Wir müssen davon ausgehen, dass Leben Bewegung ist und dass jede Bewegung zwei Phasen durchläuft. Es gibt die Bewegung der Kontraktion (des Zusammenziehens) und die der Expansion (des Loslassens); jeder lebendige Organismus, jeder von uns unterliegt ständig diesem Prozess des Pulsierens, entweder in Richtung Zusammenziehen oder in Richtung Loslassen, denn dies ist ein natürlicher Lebensvorgang. Vielleicht findet dieser Bewegungsablauf in allen Organismen oder überhaupt im gesamten Universum statt» (130).

Die Zugehörigkeit eines einzelnen Muskels zum Ganzen ergibt zusammen mit seinem antagonistischen Widerspiel die Möglichkeit zu Bewegungen in unendlicher Varietät. In unserem alltäglichen Leben aber kann vom freien Spiel der Bewegungen nicht die Rede sein: So sind wir zu dieser oder jener Bewegung oder Haltung gezwungen oder haben Bewegungs- oder Haltungszwänge bereits automatisiert. Wir sind so an freien, losgelassenen Bewegungen gehindert, und das führt zu Verspannungen, denn Muskeln können sich «verkrampfen, wenn sie bewusst einen Impuls zurückhalten (Lowen 1988, 50)» müssen. Physiologisch-naturwissenschaftlich formuliert:

«Für die Gesundheit eines Muskels ist es wichtig, dass er ein grosses Spektrum von Bewegungen erfährt, weil dadurch eine Verkürzung des ihn umgebenden Fasziengewebes verhindert wird. Ausserdem ist wichtig, dass diese Bewegung mit einem Minimum an Verkürzung und einem Maximum an Entspannung im Muskelfleisch erfolgt. Wenn die Muskeln ständig übermässig kontrahiert oder überdehnt und erschlaft sind, verliert das neuromuskuläre System seine Vitalität» (Park 1994, 73).

Die Beweglichkeit unserer Muskeln trägt dazu bei, uns selbst und unser Verhältnis zur äusseren Wirklichkeit zu definieren: «Muskeln verschaffen unmittelbaren Kontakt mit der Realität, äusserlich durch Bewegungsmuster des Skelettgerüsts und innerlich durch Zu- oder Abnahme der Herzfrequenz und der Tätigkeit des Verdauungssystems» (Keleman 1992, 48). Im gesellschaftlichen Bezug gesehen, ist die Steuerung der Muskeln «Voraussetzung dafür, soziale Rollen und Gesten gestalten zu können». Alles in allem lässt sich sagen: Das Gesamtspiel unseres Muskelorganismus ist mitnichten ein totes, mechanisches Hebelsystem: Wir leben, indem unsere Muskeln leben und sie liefern «Informationen über die eigene Identität und Begrenzungen» (48).

Material

Gerade das Spielerische, das dem festen Zugriff Entrückte, das Kindliche des Sich-Bewegens wird den «modernen» Körpertherapeuten von seiten der «Hardliner» in der Physiotherapie vorgeworfen. Trotz aller Differenzen zwischen der «klassischen» Physiotherapie und den «sanften» Bewegungsverfahren: Die Wertschätzung des Spielerischen ist sicherlich ein Aspekt, von dem jeder Therapeut lernen kann.

Spielerisches in Bewegungen hat stets etwas Leichtes. Feldenkrais (1985): «Gutes Handeln fühlt sich mühelos an, ungeachtet des tatsächlichen Energieaufwandes» (155). Die «Funktionale Integration» vereint jenes leichte Element des Berührens mit dem Spiel des Erkundens und Erforschens. Weil, so Feldenkrais, «in jedem von uns eine Unzahl möglicher Handlungsmuster schlummert, die wir noch nie benutzt haben und die uns fremd bleiben» (125), gelte es, Alternativen der Bewegungen über zahlreiche «Spielmöglichkeiten» (Triebel-Thome 1989, 44) zu erfahren. Der Lehrer hat die Aufgabe, dem Schüler das Spielerisch-Werden, mit anderen Worten das «Loslassen», zu erleichtern (vgl. Rywerant 1985, 29).

Auch in der Eutonie «experimentiert jeder Schüler mit der Vielzahl seiner Möglichkeiten» (G. Alexander 1981, 54). Dore Jacobs (1985) bezeichnet das Experimentieren eine Kunst, und sie fügt hinzu: «Es gibt dafür kein Schema» (78). Dass das Spielerische durchaus unter dem Gesichtspunkt der Erfolgsmaximierung ein diskutables Vorgehen ist, darauf weist Park (1994) hin, indem er für die Alexander-Methode spricht:

«Unser Ziel ist, dass unsere Muskeln nur soviel Spannung haben, wie sie in einem bestimmten Augenblick benötigen, um ihre Aufgabe erfüllen zu können, nicht mehr und nicht weniger. «Maximale Leistung bei minimalen Aufwand von

Muskelkraft» wäre eine mögliche Definition des effizientesten Gebrauches des Körpers» (Park 1994, 61).

Die Bedeutung des Spiels in der Behandlung wird schliesslich auch in Lehrbüchern der Physiotherapie anerkannt: Spiele sind ein Kulturgut und können für die Entwicklungsförderung des Patienten genutzt werden (Cordes, Arnold, Zeibig 1987, 256).

Gymnastik und Bewegungstherapie lassen das Spielerische einfließen, und auch zahlreiche Vertreter der Bobath-Methodik möchten es in der Bewegungsanbahnung als ein Wesentliches ihres Tuns verstanden wissen. Begrenzt wird das Spielerische in den Bewegungen methodisch durch das Schmerzempfinden des Patienten. Weiterführend wäre hier zu fragen, ob nicht die von der Manuellen Therapie gewünschte Gleitbewegung zwischen den Gelenken des Patienten auch auf dem Wege des therapeutischen Spielens erreicht werden könnte, ebendeshalb weil sie, die Gleitbewegung, ein Teil der erstrebten Bewegungsvielfalt ist.

1.4 Bildhaft werden lassen

Behandlungsform

Der Patient wird gebeten, die Bewegung atmend, angenehm und spielerisch auszuführen und nun zu versuchen, sich ein Bild vorzustellen, das dieser atmenden, angenehmen und spielerischen Bewegung entspricht. Es empfiehlt sich, dass der Patient dabei die Augen schliesst. Währenddessen versuchen die Hände des Therapeuten, einen klaren Kontakt mit der jeweiligen Skelettpartie (Knochen und Gelenke) aufzunehmen. Auch hier ist das Greifen kein Festhalten, sondern ein leichtes, bewegtes Spiel. Es gilt, die Wege der anatomischen Struktur zu erforschen und sie mit Händen spürbar zu machen. Der Therapeut verlässt dabei seine Behandlungsposition nicht. Es wird eine Pause eingelegt. Der Therapeut gibt den Körperkontakt jetzt auf, während er mit springenden Fragen weiter die Wahrnehmung des Patienten stimuliert.

Begründung

Es ist von entscheidender Bedeutung, dass der Patient die Bewegung, die er erspürt, mit einem angenehmen Bild verknüpft. Lerntheoretisch gesprochen, hat dieses Bild die Funktion eines positiven Verstärkers. Aus diesem Grunde ist es im Rahmen der Physiotherapie völlig überflüssig, die vom Patienten entworfenen Bilder zu deuten. Dass er sie hat, reicht gänzlich aus, um den Fortgang zu begünstigen. Für die Entwicklungsdynamik ist die Quotiention von Imagination und Phantasien förderlich, weil – die Bilder kommen

Konstante Wärme
garantiert!

Fango Paraffin von PINIOL



Fango Paraffin F für Auslaufgeräte
Fango Paraffin S für Schöpfgeräte

Für die Durchblutung der Haut
Für die Lockerung der Muskulatur
Für die Stimulation der inneren Organe

Dank sehr hohem Anteil an Paraffin garantierte konstante Wärme über 30 Minuten.



PINIOL AG
Erlistrasse 2, Küssnacht a. R.

Offizieller Anbieter
des Schweiz. Skiverbandes



O & P BSW



LASER-THERAPIE

Der LASER für schwierige Fälle

Neu
Kurse für
Laser-Anwender.
Verlangen
Sie unseren
Kursprospekt.

Tel 041 768 00 33
Fax 041 768 00 30

LASOTRONIC-Laser
gibt es seit mehr
als 10 Jahren.
Profitieren Sie von
unserer Erfahrung.
Verlangen Sie Unterlagen
und eine unverbindliche
Vorführung

Weitere Modelle
von 10 - 50mW
rot und infrarot
Pocket-Therapy-
Laser
Akupunktur-Laser
Komplett-Systeme
mit Scanner
bis 400mW
Dental-Laser
60-300mW



MED-2000
120mW-830nm

Analgesie
Regeneration
Immuno-Stimulation
Entzündungshemmung

LASOTRONIC®

LASOTRONIC AG Blegistrasse 13 CH-6340 Baar-Zug

Gute Therapie-Liegen haben einen Namen...



IFAS '98:
Halle 4, Stand 135

Praktiko

Made in Switzerland by **HESS**
CH-Dübendorf

- Elektrische Höhenverstellung mit Fussbügel von ca. 42 - 102 cm
- Polstervarianten: 2-/3-/4-/5-/6-/7-/8teilig
- Polsterteile beidseitig mit Gasdruckfeder stufenlos verstellbar
- Fahrgestell mit Rollen Dm 80 mm, Gummi grau und Zentral-Total-Blockierung
- Alle Liegen können mit Armteilen, Gesichtsteil, Seitenschienen und Fixationsrolle ausgerüstet werden

HESS-Dübendorf: Für perfekte Therapie-Liegen

- ☐ Senden Sie uns bitte eine Gesamtdokumentation
Physikalische Therapie
- ☐ Unterlagen *Praktiko*-Liegen
- ☐ Bitte rufen Sie uns an

10/98

Name: _____
Strasse: _____
PLZ/Ort: _____
Tel: _____

HESS-Dübendorf
Im Schossacher 15
CH-8600 Dübendorf
Tel: 01 821 64 35
Fax: 01 821 64 33

50 Jahre
HESS
CH-Dübendorf
1946 - 1996

aus «tiefen» Schichten der Persönlichkeit – eine vertiefte, intensivierte Selbstwahrnehmung stattfinden kann. Zur allfälligen Frage, wie physiotherapeutisch vorzugehen sei, wenn der Patient ein unangenehmes, negatives Bild entwirft, ist zu antworten: Diese Tatsache wäre zu verstehen als ein Misslingen der Zentrierung auf dieser Stufe, so dass – wie in allen anderen Fällen auch – dann auf eine Stufe zurückgegangen werden sollte (Zentrierung auf das «Loslassen»).

Wirkbereich

Der Wirkbereich der menschlichen Knochen und Gelenke ist jedem Physiotherapeuten vertraut. Der Knochenbau «dient als Stützgerüst, das dem Körper den inneren Halt gibt, ihm aufrechte Haltung verleiht, seine Figur formt. Er funktioniert als Bewegungsapparat, der das Gehen, Stehen, Greifen ermöglicht. Er ist zudem Schutzschild für Gehirn, Herz, Lungen und andere innere Organe» (Pflugbeil, Niestroj 1992, 12).

Wir scheuen uns oft, die Lebendigkeit dessen zuzugeben, was uns hält, stützt und mit uns wächst. Jacobs (1985) führt aus:

«Die Knochen sind «lebendige», in steter Um- und Neubildung begriffene Organe. Der Knochen besteht nicht aus Kalk, er besteht aus Zellen, aus Lebewesen also, die sich ein Gehäuse aus Kalk bauen, ähnlich wie eine Korallenbank aus Korallentierchen besteht. [...] Der Knochen ist [...] nichts Bestehendes, sondern etwas immerfort Werdendes» (27ff.).

Dies sieht auch Keleman (1992) so, wenn er sagt: «Knochen sind lebendige Röhren, innere Honigwaben, umhüllt von dichten, kompakten Zellen» (54). Auf ihrer Oberfläche sind die Knochen «reich mit Nerven versorgt und deshalb schmerzempfindlich». Als «lebendige Pumpen» innerhalb eines «dichten, kompakten Netzwerks von Röhren» (54) sind die Knochen auf eine relative Bewegungsfreiheit angewiesen, die ihnen «das freie Gelenkspiel» (Pflugbeil, Niestroj 1992, 41) gibt. Das ist jedoch nur möglich, wenn die Muskeln ihre vielseitige Funktion erfüllen (vgl. 6.3.3). Denn «starke Muskelkontraktionen verziehen den Knochen, zu geringer Muskeltonus kann sie ihrer Stützfunktion berauben» (Keleman 1992, 54). Nur so können die Gelenke ihre Kraft als «Gebilde von intensiver Lebenstätigkeit» (Jacobs 1985, 28) erhalten. «Die ideale Haltung zeichnet sich durch eine minimale Belastung der knöchernen, bindegewebigen und muskulären Strukturen aus» (Elwenn 1996, 1167). Bei guter Haltung «ist der Körper in der Lage, ungeheurer Kompression, Spannung und grossem Druck standzuhalten» (Keleman 1992, 54).

Material

Viele fernöstlichen Körpermethoden – die Kampfsportarten kommen hier nicht in Betracht – arbeiten sämtlich mit Bildern. Zu diesem Thema ist die Abhandlung von Jenny, Keshava (1990, 22–28, 47ff., 53ff.) sehr inspirierend. Im asiatischen Kulturkreis ist auch die Vorstellung des «dritten Auges» bekannt. Das Stirnchakra ist ein «sensibles und präzises Instrument, das man sich in etwa wie ein menschliches Auge vorstellen kann» (Bek, Pullar 1987, 127). Die Bilder, mit denen bei Methoden wie Yoga, Qi-Gong, Tai-Chi usw. gearbeitet wird, sind von der Methode her festgelegt und dem Übenden vorgegeben. Der Spielraum für individuelle Variationen ist somit eher eng. Einige Beispiele für solche standardisierten Bilder:

- der Flug des Riesenvogels, Schildkröte, Phönix (Koenigstein 1995, 87, 94, 118)
- Krokodil, Sphinx, Schlangenstellung, Kamelstellung, Hund, Schildkröte (Burkhardt, Fluri 1996, 38–39, 48–49, 54–55, 56–57, 70–71, 74–75)
- der goldene Drache, die Lotusblüte (Wenchu, Morlock 1995, 38, 44)
- der Halbmond, Kobra, Fisch, Rad, Bogen, Baum (Burkhardt, Fluri 1996, 75–79, 86–89, 90–93, 94–95, 96–97, 112–113)

Auch in der Atemtherapie werden Bilder integriert, wie beispielsweise der «Bärensitz» (Coblener, Muhar 1976, 47) oder allerlei Imaginationen in den Phantasie Reisen. In der Gruppenarbeit «Bewusstheit durch Bewegung» nach Feldenkrais (1978) ist es das Bild von Uhrzeigern, die die Stellung des Beckens veranschaulichen.

Um ein weiteres Beispiel zu nennen: Der Therapeut der Funktionellen Entspannung offeriert dem Patienten Imaginationsvorgaben, die das Suchen nach den Strukturen, Räumen und Öffnungen seines Körpers erleichtern (z. B.: «Stellen Sie sich Ihre Schulter in Verbindung mit der Wirbelsäule als Kreuz vor»). Das vorgestellte Bild des «Schulterkreuzes» hat die Funktion einer «Einbildungshilfe» (Stolze zit. n. Fuchs 1984, 43) für die mentale Verbindung der Schulter mit der Hals- und Brustwirbelsäule; das Bild des «unteren Kreuzes» dient für die Verbindung des Beckens mit der Lendenwirbelsäule und dem Steissbein. Die Einbildungshilfen wollen eine «ertastbare Realität» erfahrbar machen, die sich mit einer «selbstgemachten, minimalen Gelenkbewegung» (Fuchs 1990b, Dech 1995a, 32–33) verknüpfen lässt.

1.5 Sich einigen

Behandlungsform

Der Patient wird gebeten, seine Bewegungen nun so zu gestalten, wie er sich eine Welle vor-

stellt. Auch die wellenförmige Bewegung sollte spielerisch und angenehm sein. Dabei versucht der Therapeut, die Welle mit seinen Händen zu verlängern, sie leichter und flüssender zu gestalten. Seine Hände nutzen die Möglichkeiten, welche die Struktur des Skeletts bietet. Er hilft auf diese Weise dem Patienten, die Wellenbewegung zu rhythmisieren.

Sodann soll sich der Patient eine Situation aus seinem Alltagsleben vorstellen, in der er Gelegenheit haben könnte, sich an etwas zu erinnern, das ihm während der Behandlung wohlgetan hat. Auf dieser Stufe werden zum letzten Mal springende Fragen zur Körperwahrnehmung gestellt. Damit ist die Neuorganisationssequenz geschlossen.

Begründung

Ziel dieser Stufe ist die Harmonisierung des Leibes, und zwar unter dem speziellen Aspekt der Verlängerung dieser Harmonisierung ins Alltagsleben hinein. Zumeist belässt man es in der Physiotherapie dabei, einzelne spezifische Bewegungsmuster einzuüben, und der harmonisierenden Integration dieser einen Bewegungsform in die Gesamtheit der Körperbewegungen wie auch in den Bewegungsalltag des Patienten wird kaum Aufmerksamkeit geschenkt.

Zur harmonisierenden Integration in die Gesamtheit der Körperbewegungen: Bekanntlich basiert die Übergangskreis-Therapie auf der allgemeinen Erkenntnis, dass ein Symptom grundsätzlich Ausdruck einer globalen Störung ist, sowohl im organischen Bereich als auch im Bereich der Bewegungen. Es kommt also alles darauf an, das Ganze der Bewegungsabläufe in Einklang zu bringen. Das wird hier auf der 5. Stufe vorbereitet, indem das spielerisch Leichte, das sich über das Medium der Welle ausbreitet, auch die gestörte Bewegungsstelle erreicht. Das weiche Wasser besiegt den harten Stein.

Zur Integration in den Bewegungsalltag: Es besteht sehr grosse Wahrscheinlichkeit, dass die Alltagssituation, die der Patient während dieser Behandlungssituation «imaginiert», eine solche ist, die ihm üblicherweise Bewegungsprobleme bereitet. Und mit ebensolcher Wahrscheinlichkeit wird dann später, in der tatsächlichen Alltagssituation, die – zumeist wohl unbewusste – Erinnerung an diese als angenehm, leicht und spielerisch empfundene Art der Bewegungsausführung wach werden und, gleichsam posttherapeutisch, hilfreiche Wirkung entfalten.

Wirkbereich

«Wahre Identität entsteht nicht sensorisch aus den Bewegungsmustern der Muskeln, nicht durch die Wertschätzung anderer, sondern eher im Inneren aus der Empfindungsqualität der



FITNESS • REHABILITATION • SPORT



12 Standard-Modelle
und andere Ausführungen «nach Mass»



Die «tragbare» Elektrotherapie!
Ultraschall – Mittelfrequenz – TENS –
Kombinierte Therapie



Die **DERMOTONIA** ist die originelle, vielseitige und sanfte Art einer neuartigen, 3fachen Therapie:

- Analytisches, manuelles «Roll-Massieren»
- Pulsierende Reflex-Depressomassage
- Kontinuierliche Depressomassage
(Reflextherapie, Hyperämie, Lymphdrainage, Entspannung)



VISTA med

Chemin du Croset 9A, CH-1024 Ecublens
Téléphone 021-695 05 55, Téléfax 021-695 05 50
E-mail: lmt@lmt.ch



LMT Medizinaltechnik AG

Industriestrasse 19, CH-8304 Wallisellen
Telefon 01-877 84 00, Telefax 01-877 84 10
E-mail: lmt@lmt.ch

Antwortcoupon

Ja, ich interessiere mich für eine Offerte mit Preisen über

- ☐ ATLAS-Behandlungsliegen
- ☐ PHYACTION Supporta
- ☐ SKINTONIC

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ, Ort:

Tel.:



Unterschrift:

pulsatorischen Wellen unserer Organmuskulatur» (Keleman 1992, 40).

Der Wirkungsbereich der physiotherapeutischen Behandlung ist auf dieser Stufe der gesamte Raum des Körperinneren. Denn «der Motor der Bewegung sitzt», wie Dore Jacobs (1985, 104) es formuliert, «nicht aussen, in irgendeinem Teil des Bewegungsorganismus, er sitzt innen im leiblichen Organleben». Jacobs führt aus: «Jede Bewegung ist Gesamtbewegung.» Das bedeutet: Jede Bewegung ist begleitet und getragen von einer den ganzen Körper durchflutenden Welle innerer Lebensvorgänge und von jener feinen Bereitschaftsspannung der ganzen Muskulatur, die von einer lebendigen Innenbewegung ermöglicht wird und die ihrerseits jene kleine, äusserlich kaum sichtbare Ausgleichsarbeit aller Muskeln möglich macht, wie sie selbst die Teilbewegung eines Gliedes fordert» (105).

Dann kommt die Autorin auf die Bedeutung der Welle für das organische Bewegungsleben des Menschen zu sprechen: «Und die Welle, die mit Recht als wesentlicher Bestandteil naturhafter Bewegung empfunden wird? Sie fliesst nicht vom Schwere- oder Leichtepunkt zu den Gliedern – das kann sie nebenbei auch einmal tun! – sondern sie fliesst von den inneren Organen zu den äusseren Muskeln und in den Bewegungsablauf hinein, ihn belebend und gleichsam leiblich beseelend; und sie fliesst von den Muskeln zu den inneren Organen zurück, sie zu stärkerer Lebenstätigkeit anregend, und geht dann als neue, stärkere Lebenswelle wiederum in die Bewegung hinein, sie steigernd, umlenkend, abwandelnd, und so fort in stetem Wechselspiel zwischen innen und aussen. Dieses Wechselspiel ist es, das der Bewegung das Flutende, immer Weiterströmende gibt» (106–107).

Auch für Keleman (1992) ist das Körperinnere wellenförmig strukturiert. Er sieht das Wellenförmige vor allem im Aufbau der Muskeln, welche die Organtätigkeit im Bauch und im Schutz des Brustkorbs rhythmisieren: «Die glatte, unwillkürliche Muskulatur wird vom vegetativen Nervensystem gesteuert, ist aber für komplizierte Funktionen wenig geeignet. Was sie gut kann, ist das Erzeugen von verlängerten, langsamen, anhaltenden Wellenbewegungen, wie etwa im Herzen während der Austreibungsphase oder bei der Verkürzung eines Skelettmuskels, um Arbeit zu verrichten. Diese langen und langsamen Wellenbewegungen treten im Organgewebe, in den Blutgefässen, in den Hormonwegen und Eingeweiden und in den Tuben des Urogenitaltraktes auf. Um Stoffe durch einen Kanal passieren zu lassen oder sie auszustossen, ist eine beständige, wellenförmige Kontraktionsbewegung notwendig. Beste Beispiele dafür sind die Bewegungen in der Speiseröhre oder in der Gebärmutter» (51).

Durch das wellenförmige Bewegen wird im Übergangskreis eine Harmonisierung von innen und aussen so herzustellen versucht, dass die wellenförmigen Körperbewegungen die Organlandschaft rhythmisieren und umgekehrt die innere rhythmische Kraft sich auf die Körperbewegungen überträgt.

Material

Wellenförmige Bewegungen finden sich nicht nur in allen Tanz- und Musiktherapien. Wir finden sie ferner als Grundmotiv der Anthroposophie, dort insbesondere in der Eurythmie (Kutzli 1993, 18–85). Die Welle ist auch aus verschiedenen Atemtechniken bekannt: «Die Atmung ist eine rhythmisch sich bewegende Welle» (Grill 1994, 17; siehe auch Léboyér 1983, 169). Sie soll helfen, «rund, fliessend und entspannt» (Walter 1987, 34) zu atmen. Diese «natürliche Atmung» sollte «fein und gleichmässig sein» (Nakamura 1992, 37). Als Bewegungsfluss verstanden, wird die Welle «sehr oft mit dem Sich-Einlassen auf die Höhen und Tiefen des Lebens» (Müller 1981, 294) verglichen. Der Atemtherapeut Walter (1987) rät seinen Patienten:

«Stell dir eine Meeresküste vor. Eine Welle nach der anderen rollt an, überschlägt sich und zieht sich wieder zurück. Das wiederholt sich in einem unaufhörlichen Fluss. Die Welle wird von einer sanften Kraft getragen, die sowohl Teil ihrer selbst als auch des Meeres ist. Sie wird von einer unsichtbaren Kraft geformt, und sobald sie Gestalt angenommen hat, ist sie die sichtbare Form jener Energie, der sie ihre Entstehung verdankt (34) [...] Jeder unserer Atemzüge ist einer solchen Welle vergleichbar, einer Welle im Ozean des kosmischen Atems» (35).

Das wellenförmige Fliesen der Bewegungen ist für die Energetiker unter den Körpertherapeuten die wünschenswerte Erfahrung schlechthin, denn: «Energieversorgung beruht auf Wellenbewegung» (Pürner 1989, 72). Thie (1995) sieht den «Energiefluss in Form einer 8» (137), und Pierakos (1987) formuliert: «Die vibratorische Bewegung, die jede bekannte Energieform durchdringt, drückt sich in einem pulsatorischen Rhythmus aus» (19). Für die Chakra-Therapeuten erscheint der energetische Gehalt des Stirn-Chakras in grosser Farbenpracht: «Ihre wellenartigen Bewegungen bilden geometrische Strukturen, die alle Vibrationen, die wir in unserem Leben erlangt haben, reflektieren» (Bek, Pullar 1987, 147).

Der «rhythmische Verlauf» der Bewegung bekommt in der Gymnastik der Physiotherapie einen hohen Wert zugesprochen, und zwar im Hinblick «auf die Ausführung der Bewegung, auf die

Bewegungsfolge sowie auf die Kombination mehrere Bewegungen. So wird die Muskulatur wechselweise angespannt und gelöst, leichte Übungen lösen schwere ab, die Beanspruchung wird gesteigert, und nach hoher Beanspruchung werden lockernde und lösende Bewegungen ausgeführt» (Cordes, Arnold, Zeibig 1987, 248).

Es ist an dieser Stelle schliesslich daran zu erinnern, dass der therapeutische Wert des Fließens (des fließenden Liquors) in der Cranio-Sacral-Therapie längst anerkannt ist. Ebenso setzt die Arbeit mit dem PNF auf das Fliesen, auf den Flow, der erlebbar und therapeutisch fruchtbar gemacht werden soll. Das PNF versucht, bei Patienten, die zuvor durch Traumatisierung peripher auch nur lokal blockiert sind, eine «Irradiation» auszulösen. Darunter versteht man «die Streuung und das Überfließen («overflow») von Nervenimpulsen von den stärkeren Synergisten zu anderen Synergisten weniger kraftvoller Muskeln» (Buck, Beckers, Adlers 1996, 2).

Die wellenförmigen Bewegungen in der Übergangskreis-Therapie wollen das Fliesen auf leichte, spielerische Weise ermöglichen. Mittels ihrer ist durchaus zu erreichen, was das PNF «Irradiation» nennt. Erlebt wird dieser Vorgang als Wärmedurchflutung.

2. Schlussbemerkungen

Der Übergangskreis Berührungsmodell hat seinen Nutzen als Grundlagenmodell vor allem in seiner integrierenden Funktion, die es erlaubt, alternative Bewegungsverfahren mit klassischen Schulmethoden zu verbinden. Dieser quasi modellhafte Blick auf den Gesamtzusammenhang ermöglicht, in der Vielfalt der Methoden eine Ordnung zu finden, die allen aufgeschlossenen Physiotherapeuten bisher Mühe bereitet.

Bei der Konzeptionalisierung des Übergangskreises fühlte sich der Verfasser inspiriert durch die Arbeiten J.W.I. Tamboers. Überzeugend ist dessen Versuch, eine Sprache zu finden, deren Intention es ist, die harte Widersprüchlichkeit des Leib-Seele-Dualismus zu überwinden. Nachdem in früheren Ausgaben dieser Zeitschrift die Methode des «Übergangskreises» im Bereich des Bewegungshandelns und des Sprechhandelns vorgestellt wurde (Dech 1995b, 1996), sollte mit dem vorliegenden Beitrag des «Übergangskreises» unter dem Aspekt der Berührungshandelns präsentiert werden.

Jedes neue Konzept braucht nicht nur Multiplikatoren, sondern auch die kritische Resonanz anderer. Der Autor erhofft sich von den Lesern dieser Zeitschrift Rückmeldungen und Anregungen zu den gemachten Vorschlägen.

Die Lösung bei Kniebeschwerden heisst:

Rehband[®]
MEDICAL



In Zusammenarbeit mit Ärzten, Physio- und Ergotherapeuten hat Rehband ein umfassendes Sortiment an Bandagen entwickelt, das den höchsten Anforderungen hinsichtlich Funktionalität, Qualität und Passform entspricht.

Förderung der aktiven Rehabilitation

Hochwertig verarbeitete Materialien

Individuell anpassbar mit Pelotten, Bändern und Schienen

Maximaler Tragkomfort dank anatomischer Passform

Kindergrösse bis XXL

Eine grosse Palette an medizinisch und wissenschaftlich einwandfreien, hochwertigen Produkten, kompetente persönliche Beratung von Fachleuten und ein garantierter Lieferservice innert 24 Stunden sind unser Standard.

REHATEC

INNOVATIVE REHABILITATIONSTECHNIK
REHATEC AG RINGSTRASSE 13 CH-4123 ALLSCHWIL
TELEFON 061 482 03 30 TELEFAX 061 482 03 84

Sofortige Linderung bei

RÜCKENSCHMERZEN

- ✓ individuell verstellbar in 12 Positionen
- ✓ handliche Grösse (30 x 40 cm)
- ✓ passt auf jeden Sessel, Stuhl und Autositz
- ✓ 14 Tage unverbindlich zur Probe



SPINA-BAC[®]



die regulierbare Rückenstütze

Von Aerzten und Physiotherapeuten empfohlen, auch nach Bandscheibenoperationen.

Erhältlich in den Farben:
blau, rot, schwarz und braun

Verlangen Sie die ausführliche Dokumentation mit Preisangabe!

SPINA-BAC SCHWEIZ
Bantech Medical
Dufourstrasse 161
CH-8008 Zürich

Telefon 01 380 47 02, Fax 01 380 47 04
e-mail: bantech@access.ch



alfa-physio-care



Hoch das Bein...

Die Neuen von Alfa!

IFAS '98: Halle 4 / Stand 139

alfa-physio-care ag
4124 Schönenbuch

Tel. 061/481 90 30
Fax 061/482 19 23