

Zeitschrift:	Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber:	Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band:	35 (1999)
Heft:	12
Artikel:	Eutonie : das Verhaltensmuster des menschlichen Wohlbefindens : eine Einführung in Psychotonik Glaser
Autor:	Briner, Barbara
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-929414

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: 07.01.2026

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

Eutonie – Das Verhaltensmuster des menschlichen Wohlbefindens

Eine Einführung in Psychotonik Glaser®

Barbara Briner, Dipl. Physiotherapeutin, Dipl. Atem- und Bewegungstherapeutin
Psychotonik Glaser®, Dipl. Atemtherapeutin AFA, Pfannenstielstr. 16, 8132 Egg b. Zürich

Prof. Dr. med. Volkmar Glaser (1912–1997) hat die Psychotonik seit den 30er Jahren entwickelt. In seiner lebenslangen Tätigkeit als praktischer Arzt und Forscher, als Atemtherapeut und Lehrer entstanden das sensomotorische Modell der Eutonie, das Kommunikationsmodell der Psychotonik und seine eigenständigste Forschungsarbeit, seine Bewegungs- und Verhaltensinterpretation der Meridiansystematik (Kei Raku). Im folgenden Artikel soll die mögliche Bedeutung der Psychotonik für die Physiotherapie aufgezeigt werden, sowohl als Basis der therapeutischen Grundhaltung als auch zur praktischen Ergänzung und Erweiterung der physiotherapeutischen Behandlungstechniken und Methoden.

Einleitung

Psychotonik ist die von Volkmar Glaser begründete Lehre von der Korrespondenz von Befinden, Verhalten und Körperausdruck.

Psychotonik ist aus der ärztlichen Praxis entstanden, ausgehend von folgenden Fragen:

1. Welches sind die natürlichen Bedingungen reaktionsfähiger und elastischer Muskulatur?
2. Was sind die Wirkmomente guter therapeutischer Arbeit?

Glaser geht davon aus, dass der Mensch seiner Natur nach ein kommunikatives Wesen ist. Auf dieser Grundlage beruht seine Forschung.

Zur Entstehung der Begriffe Eutonie und Psychotonik

Volkmar Glaser und Gerda Alexander beschäftigten sich seit den 30er Jahren mit den Zusammenhängen von gesundem Muskeltonus, Atemgeschehen und Wohlbefinden. Sowohl Glaser als auch Alexander verwendeten den Begriff «Eutonie» («Eu» aus dem Griechischen «wohl, gut», To-

nus aus griechisch-lateinisch «Spannung», Eutonie = «Wohl-Spannung» oder «gute Spannung»). Da Glaser und Alexander bei ihren Forschungen verschiedene Schwerpunkte setzten, verzichteten sie im Anschluss an einen Kongress in den 50er Jahren auf ein gemeinsames Projekt und entwickelten beide unabhängig voneinander eine eigene Lehre. G. Alexander nannte ihr Hauptwerk und das von ihr entwickelte Verfahren «Eutonie». Glaser gab seinem Standardwerk den Titel: «Eutonie, das Verhaltensmuster des menschlichen Wohlbefindens, Lehr- und Übungsbuch zur Psychotonik Glaser®». Seine Lehre und sein Verfahren nannte er «Psychotonik». Mit diesem Namen stellte er die Beziehung zwischen dem menschlichen Wohlbefinden, der Psyche, und der Spannung der Skelettmuskulatur, dem Tonus, her. Wenn im folgenden nun von Eutonie die Rede sein wird, ist damit die Eutonie im Verständnis der Psychotonik gemeint.

Das sensomotorische Modell der Eutonie (Neurophysiologische Grundlagen)

Gesunde, elastische Muskulatur zeichnet sich dadurch aus, dass sie auch in Aktivität eindrückbar und geschmeidig bleibt. Der Muskeltonus passt sich dank hochdifferenzierter Regulation den Anforderungen der Umwelt ständig an. In der Psychotonik wird diese Fähigkeit als «Hochintegrierte Tonusregulation» (HIT) bezeichnet. Sie führt zu einer *Ökonomisierung von Kraft, Bewegung und Atmung*. Das «Schwingen» des Tonus um eine «eutone Mitte» kann in ei-

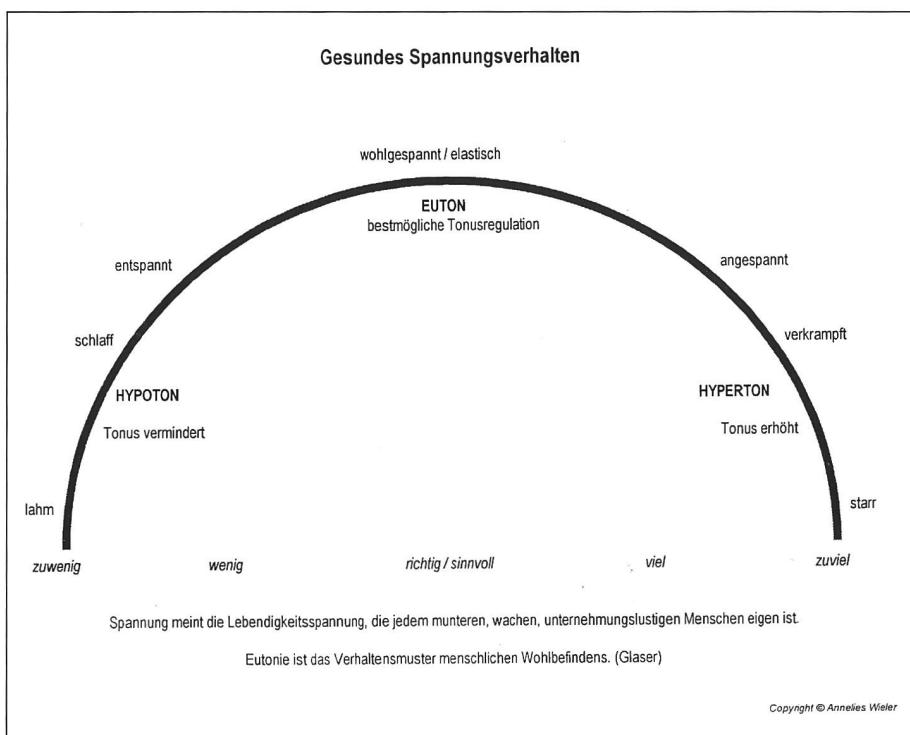


Abb. 1: Der Spannungsbogen.

ALLES FÜR DIE PHYSIOTHERAPIE

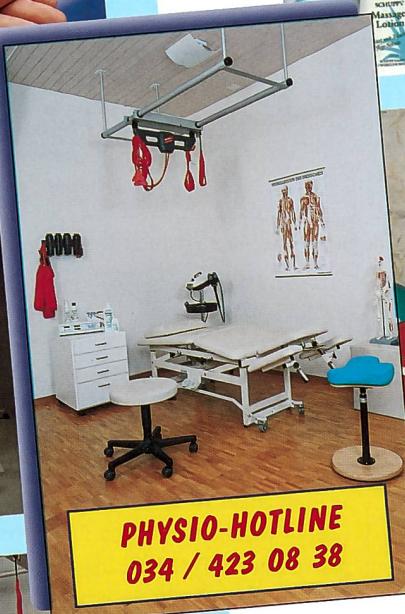
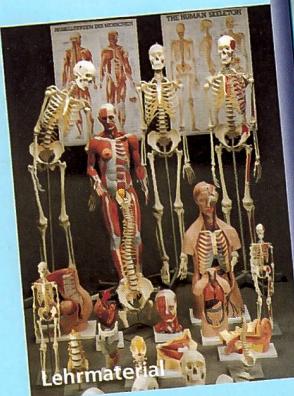
10 Jahre Garantie



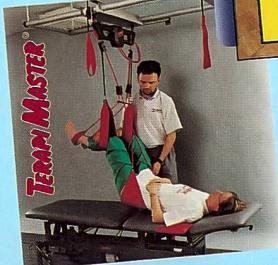
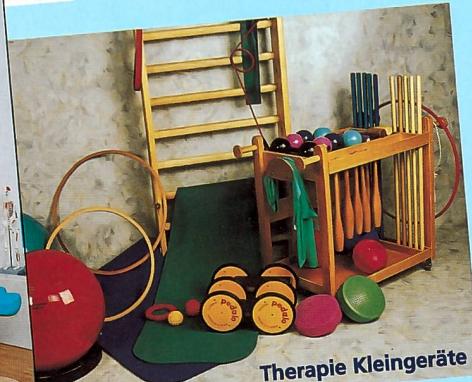
Präparate



Praxisdesign / Planung



PHYSIO-HOTLINE
034 / 423 08 38



Worauf Sie beim Kauf von Einrichtungen, Apparaten, Verbrauchsmaterial und vielem mehr auf keinen Fall verzichten sollten:

Auf Auswahl, Qualität, günstige Preise, prompte Lieferung und auf einen abgesicherten Service und Kundendienst.

Deshalb freuen wir uns auf Ihren Besuch in unserem 250 m² grossen Show-Room



Ihre direkte Nummer für...

Bitte senden Sie mir unverbindlich:
 Physio-Katalog Earthlite-Dokumentation
 Therapie-Master-Dokumentation
 Skanalab 25 Bodywave-Dokumentation
 Meine Adresse:

keller
Simon Keller AG

PhysioMedic

034 423 08 38

CH-3400 Burgdorf, Lyssachstrasse 83

Telefon 034 422 74 74 + 75

Fax 034 423 19 93

Internet: <http://www.simonkeller.ch>

E-Mail: simonkeller@compuserve.com

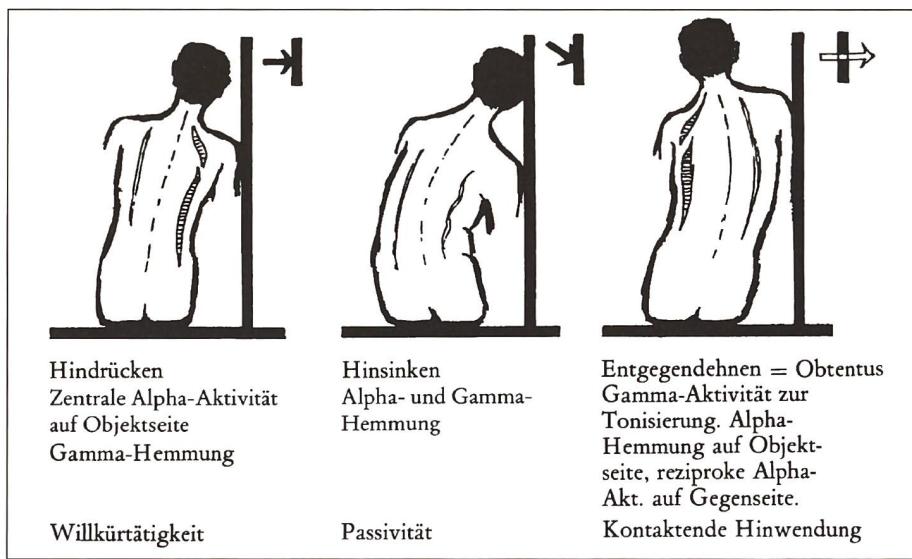


Abb. 2: Eine Versuchsperson kann sich willkürlich, passiv oder durch Hinwendung an eine Wand anlehnen.

nem Spannungsbogen dargestellt werden (Abb. 1). In seinem Buch «Eutonie» setzt sich Glaser intensiv mit den neurophysiologischen Bedingungen auseinander, die die Hochintegrierte Tonusregulation, dieses fein abgestimmte Tuning von Tonus und Bewegung, ermöglichen (1). Dabei misst er der Bewegungssteuerung und Tonusregulation über das Gamma-Nervensystem und der damit einhergehenden Möglichkeit, die Empfindlichkeit der Sensoren in der Muskulatur zentral zu steuern, grosse Bedeutung zu. Dazu ein Beispiel: Eine Versuchsperson hat – je nach Gestimmtheit – drei Möglichkeiten, sich an eine Wand zu lehnen (Abb. 2):

1. Sie kann «sich hindrücken»: Dabei erhöht sich die Muskelspannung auf jener Körperseite, die sich an die Wand drückt infolge hoher Aktivität der Alpha-Motoneurone und Hemmung der Gamma-Motoneurone in den beteiligten Muskeln (= Willküraktivität).
2. Sie kann hinsinken: Die Muskulatur auf der Wandseite erschlafft; die Alpha- und Gamma-Motoneuronenaktivität der gesamten Muskulatur ist minimal (= Passivität).
3. Sie kann «sich entgegenlehnen»: Die der Wand zugewandte Muskulatur ist elastisch

und schmiegt sich an. Die gesamte Muskulatur zeichnet sich durch hohe Aktivität der Gamma-Motoneurone aus. Die Aktivität der Alpha-Motoneurone auf der Wandseite ist niedrig, die Aktivität der Alpha-Motoneurone auf der Gegenseite ist erhöht (= Hinwendung).

Glasers Modell wird durch die neueste neurophysiologische Forschung zunehmend bestätigt. Der Physiologe Robert F. Schmidt formuliert dies wie folgt:

«Motorik erreicht ihr Ziel nur dann, wenn das Gehirn kontinuierlich über die Position des Körpers in der Umwelt und den Aktivitätszustand der verschiedenen neuronalen Systeme informiert ist. Zur Sicherung der ersten Funktion ist der Organismus mit *Sinnessystemen* und ihren spezifischen afferenten Verschaltungen ausgestattet. Die zweite Funktion wird über *interneuronale Verschaltungen* gesichert, die die Aktivität untergeordneter Zentren messen und nach zentral projizieren. Beide

Rückmeldesysteme informieren die hierarchisch höherstehenden Gebiete fortlaufend über die *Programmierung* der neuronalen Signalsequenzen sowie über die *Entwicklung* der Bewegung. Dieser Rückmeldemechanismus wird als *Rückkoppelung* oder als *Reafferenz* bezeichnet. Mit ihm greift das ZNS bereits vor *Bewegungsbeginn* korrigierend in den Aufbau der Steuersignale ein und führt während des *Bewegungsablaufs* verlaufsoptimierende Korrekturen durch» (2) (siehe Abb. 3).

Die Bewegungs- und Verhaltensinterpretation der Meridian- systematik (Kei Raku) (Phänomenologische Grundlagen)

In der Hinwendung zu einem Objekt oder zu einem Lebewesen stellt sich der Mensch auf diese Begegnung ein. Weicht er vor der Begegnung nicht zurück – weil sie ihm zu unangenehm oder zu gefährlich erscheint – wird der Mensch unwillkürlich zu einer Stellungnahme zu seinem Gegenüber aufgerufen. Seine Gestimmtheit, die dabei im Raum steht, drückt sich in der Atmung, im Körpersprach und im Verhalten aus.

Grundformen der Evolution

Glaser hat im Laufe seiner Forschung sechs Grundstimmungen, sechs Formen der Stellungnahme entdeckt, die als archaische Grundformen jedem menschlichen Bewegungsverhalten zugrunde liegen. Sie sind in jedem Lebensalter zu beobachten und als die Verhaltensformen erkennbar, die dem Menschen seine individuelle Entwicklung in der Aufrichtung gegen die Schwerkraft und in der Beziehung zu seiner Umwelt ermöglichen.

Aufgrund einer jahrelangen Beschäftigung mit der chinesischen Meridiansystematik gelang es

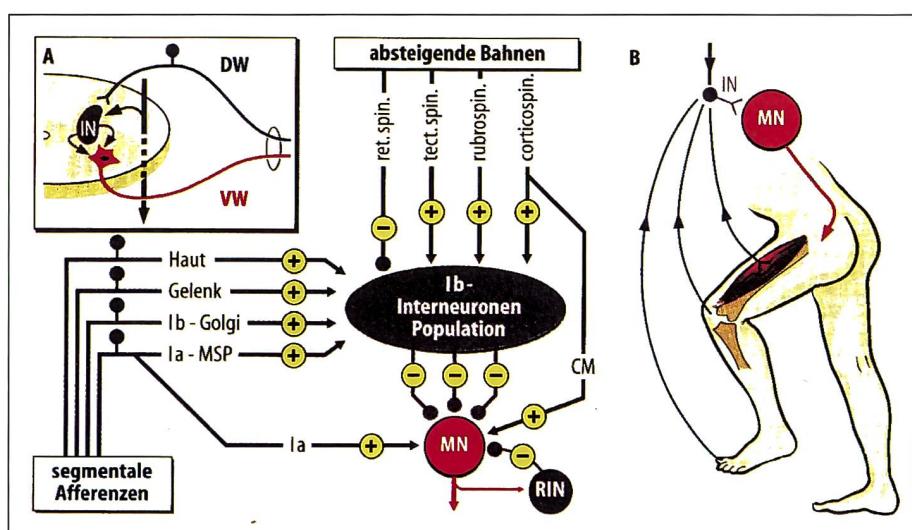


Abb. 3: Reafferenz. Durch diesen Rückmeldemechanismus greift das ZNS bereits vor Bewegungsbeginn korrigierend in den Aufbau der Steuersignale ein.

MONDIAL

die neuen, eleganten, benutzerfreundlichen Liegen

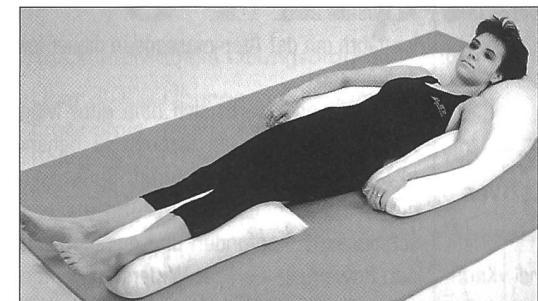


- extrem stabil, dank modernster Lagerungstechnik
- Liegefläche 2-, 3- oder 4teilig
- Kopfteil 90° abklappbar
- Höhe von 46 bis 98 cm verstellbar
(elektrisch mit Fußschalter oder Stangen-
schaltung / hydraulisch mit Fußpumpe)

Für weitere Informationen, Unterlagen oder einen Besichtigungstermin rufen Sie uns an:



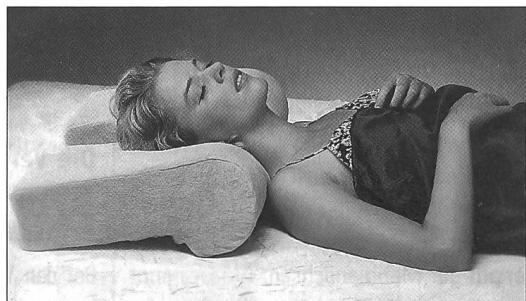
FRITAC MEDIZINTECHNIK AG
8031 Zürich
Hardturmstrasse 76
Telefon 01-271 86 12
Fax 01-271 78 35



**CORPO
MED**®

CorpoMed®-Kissen stützt, fixiert, entlastet
zur täglichen Lagerung in Physiotherapie,
Alterspflege, Rehabilitation.
CorpoMed®-Kissen erhältlich in div. Größen.
Waschbar bis 60°C. EMPA geprüft.

the original



**the
pillow**®

COMPACT das Nackenkissen
COMPACT neue Grösse (54 x 31 x 14)
COMPACT aus Naturlatex
COMPACT für richtige Lagerung

Bitte senden Sie mir:
Preise, Konditionen, Prospekte

- CorpoMed® Kissen
 the pillow®

Stempel/Adresse:

BERRO AG

Telefon 061-901 88 44

Postfach • CH-4414 Füllinsdorf

• Fax 061-901 88 22



Glaser, eine Beziehung zwischen diesen Formen des Bewegungsverhaltens und den zwölf Hauptmeridianen des Meridiansystems herzustellen. Die zwölf Hauptmeridiane bilden sechs Meridianachsen. Jede Achse besteht aus einem Arm- und dem dazu gehörigen Beinmeridian. Glaser studierte den Verlauf der Muskeln, auf denen die einzelnen Meridiane liegen. Die Bewegungen, die sich ergaben, wenn verschiedene Versuchspersonen ihre Muskeln entlang einer Meridianachse in eine *gelöste Stellung* brachten, entsprachen den sechs von ihm entdeckten Formen der Stellungnahme. Er nannte sie Grundformen der Bewegungsentwicklung oder Grundformen der Evolution (GFE).

Auf der Basis dieser Übereinstimmung entwickelte er seine *Bewegungs- und Verhaltensinterpretation der Meridiansystematik*. Da seine Studien auf japanischen Quellen beruhten, benannte er seine Verhaltensinterpretation nach dem japanischen Namen der Meridiane, *Kei Raku*.

Grundformen der Involution

Die Lebensbedingungen machen es dem Menschen nicht jederzeit leicht, offen emotional Stellung zu nehmen. Was sowohl beim Kind, als auch beim Erwachsenen in guter Dosierung im sozialen Umgang sinnvoll sein kann, nämlich das Schweigen oder Vermeiden einer Konfrontation, kann in grossem Ausmass krank machen: Ständiger Rückzug oder permanentes Abwehren von Kontakt entziehen dem Menschen auf die Dauer seine Entwicklungsmöglichkeiten. Auf muskulärer Ebene bedeutet dies Dystonie, Abschwächung und Schmerzen bis hin zu manifesten Funktionseinschränkungen. Die Bewegungsformen, die dann imponieren, entsprechen einer *Kontraktion* der Muskulatur im Verlauf der Meridianachsen. Glaser nennt sie Grundformen der Involution (GFI). Ihre Erscheinungsbilder sind in der physiotherapeutischen und ärztlichen Praxis als eingeschränkte oder pathologische Bewegungsformen gut bekannt.

Als Illustration zu den Kei-Rakus (GFE und GFI) dient die Bildersequenz von Aladin «Gehen lernen» (Abb. 4-7).

Das Kommunikationsmodell der Psychotonik

Die therapeutische Grundhaltung der Psychotonik besteht darin, die Beschwerden der Patienten anhand muskulärer Thematiken zu betrachten, die in der Lebensweise des jeweiligen Patienten eine Rolle spielen könnten. Auch wenn die akute Ursache einer Verletzung oder einer Überlastung rein biomechanischer Natur ist, kann das Bewegungs- und Atemverhalten des Patienten wichtige Hinweise auf seine Möglichkeiten und Grenzen zur Bewegungsentwicklung in der Therapie und in der Rehabilitation geben. Die Therapeutin kann über diejenigen Berührungs- und Bewegungsformen mit dem Patienten in Beziehung treten, in denen seine Stärken liegen und wo sie sein Vertrauen gewinnen kann. Dann kann sie Übungssituationen schaffen, die für den Patienten gut zu bewältigen sind und die er als angenehm erlebt. Dies wird seine Tonusregulation in dem Sinne beeinflussen, dass Bewegungen flüssiger werden und weniger schmerhaft sind. Der Patient bewegt sich freier und fühlt sich auch frei, seine Empfindungen zu äussern. Dies führt zu einer lebendigen Kommunikation zwischen Patient und Therapeutin.

Der Atem wird in der psychotonischen Arbeit nicht direkt verbal angesprochen, sondern über die HIT (Hochintegrierte Tonusregulation) optimal gesteuert. Die Therapeutin hat aber durch ihre Beobachtung des Atems die Möglichkeit, Informationen über die Befindlichkeiten des Patienten zu erhalten und die Therapie dementsprechend zu ändern.

Die Verfahren der Psychotonik: Atemmassage und Kommunikatives Bewegen

Bei den Verfahren «Atemmassage» und «Kommunikatives Bewegen» wird mit der Psychotonik das kommunikative Element in der Therapie taktil und motorisch schulbar gemacht. Dazu ein Beispiel aus der physiotherapeutischen Praxis: Die Patientin sucht mich wegen eines rezidivierenden, jetzt subakuten LVS auf. Die Befundaufnahme zeigt erhebliche Bewegungseinschränkungen der Wirbelsäule lumbal und cervical, sowie beider

Iliosakralgelenke. Der Muskeltonus lumbal ist hoch: Die Lendenregion wirkt bretthart, die Gesäßmuskulatur ist verspannt, die Bauchwand ist minimal aktiv und die Beinmuskulatur ist schwach und sehr verkürzt. Die Rückenschmerzen strahlen ins linke Bein aus, begleitet von leichten Parästhesien.

Von früheren Behandlungen her ist die hohe Empfindsamkeit der Patientin in diesem Zustand bekannt. Jeglicher Griff, ob für Weichteilbehandlung oder Gelenkmobilisation, muss sorgsam gesetzt sein, um nicht noch mehr zu reizen.

Als erste detonisierende Massnahme bietet sich mir die *Atemmassage* an. Sie lässt sich in jeder Lagerung durchführen. Im vorliegenden Fall ist Bauchlage möglich. Nach dem Verteilen der Massagelotion liegt meine Hand auf dem Rücken der Patientin, und ich lasse das Bild ihres Rückens in Gedanken an Anamnese und Befund auf mich wirken: Der Rücken ist eingezogen und eng. Die Atembewegung ist kurz, flach und stoppt hart am Übergang vom Rücken zum Gesäß. Der hohe Muskeltonus verhindert auch die Ausbreitung der Atembewegung bis in Schultern. In diese schweigende Betrachtung meldet die Patientin unvermittelt: «Es ist mir schon viel wohler!»

Tatsächlich hat sich ihre Atembewegung während meiner Betrachtung unter meiner ruhenden Hand geweitet, sie ist runder und gelassener geworden. Mit der Einatmung füllen sich Kreuz und Brustkorb, und die Wellenbewegung der Rumpfwand breitet sich jetzt bis zu Schultern respektive Gesäß aus.

Ich fahre mit der Atemmassage in dieser lockenden Art fort.

Anschliessend bietet sich eine gute Möglichkeit, Gelenkblockaden manuell zu behandeln. In der erreichten gelösteren Situation wird die Griffanlage der Therapeutin als weniger schmerhaft empfunden und der mobilisierenden Bewegung weniger Widerstand entgegengesetzt.

Als Abschluss der Behandlung wähle ich eine Übung aus dem Bereich des *Kommunikativen Bewegens*. Die Patientin setzt sich in Turnkleidern Rücken an Rücken mit mir auf einen Sitzball. Ich lasse sie sich bequem auf dem Ball einrichten. Gleichzeitig biete ich ihr meinen Rücken zur Begegnung an. Ich lade die Patientin ein, sich mit

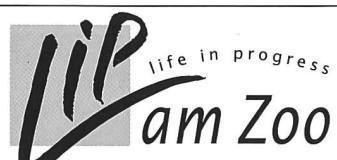
ANZEIGE

Psychotonik für Physiotherapeuten

vom 30. März bis 1. April 2000 (Donnerstag 18.00 – Samstag 17.00)

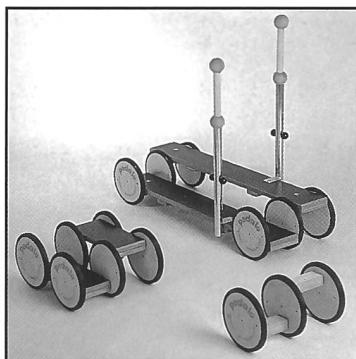
Kursthemen: Atem-, Tonus- und Bewegungsdiagnostik, Verhaltensinterpretation der Meridiansystematik nach Glaser (Kei Raku)

Leitung: Barbara Briner und Renate Jäggli, dipl. Physiotherapeutinnen, dipl. in Atem- und Bewegungslehre Psychotonik AFA



Zürichbergstr. 193, CH-8044 Zürich
Fon 01 254 80 40, Fax 01 254 80 41

Die Original-Pedalos® für Sport, Freizeit und die Rehabilitation



Alle Teile des Pedalo®-Systems sind kompatibel und lassen eine Vielzahl von Kombinationen für den Einsatz in Freizeit oder Therapie zu. Verlangen Sie Unterlagen bei:

medExim
Sportmedizin & Rehabilitation

Solothurnstrasse 180
2540 Grenchen
Tel. 032 645 22 37
Fax 032 645 27 08

Moderne Geräte für Therapie und Rehabilitation

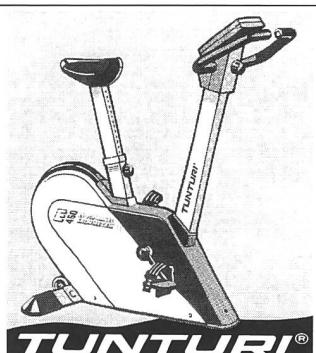
Leiser, gleichmässiger Lauf, tiefer Einstieg, Leistungs- und Pulsmessung.

- **TUNTURI** Krafttrainer
- **TUNTURI** Ergometer
- **TUNTURI** Stepper
- **TUNTURI** Laufbänder
- **TUNTURI** Sprossenwände

Nicht zuwarten – gleich anrufen und starten!

Bezugsquellen nachweis durch:

Aegertenstrasse 56 8003 Zürich
Telefon 01/461 11 30 Telefax 01/461 12 48



Tel. 01/461 11 30
GTSM Magglingen Zürich

GYMplus

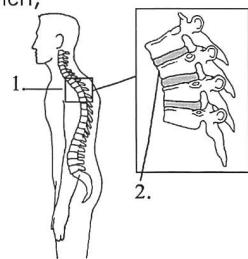
druckt individuelle Übungsprogramme für Ihre Patienten.

Über 3'000 Übungen in 21 Sammlungen:

Ergonomie, Training mit Gewichten, Ballübungen, Theraband, Medizinische Trainingstherapie, Back Care, MediHelp und viele mehr!

SOFTplus Entwicklungen GmbH
Lättichstrasse 8, 6340 Baar
Tel: 041/763 32 32, Fax: 041/763 30 90
Internet: <http://www.gymplus.ch>

Katalog und Demoversion erhalten Sie unverbindlich und gratis.



Die Bürolösung für den Naturheilpraktiker und Therapeuten

Ihr sicherer Begleiter ins neue Jahrtausend

- Adressverwaltung
- Artikelverwaltung
- Patientengeschichte
- Einfache Bedienung
- MWSt.-Abrechnung
- Automatische Fakturierung
- Optimale FIBU-Schnittstelle
- Auch für Masseure

Sichern Sie sich Ihre Gratis-Demoversion!

zimix, Schachenstrasse 10a, 6020 Emmenbrücke

Telefon 041 - 262 19 19 • Telefax 062 - 262 19 18 • E-Mail: Info@zimix.ch

neu

Schleudertrauma

Die **offene** mobilisierende Nackenstütze

Mbrace®

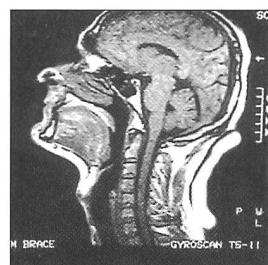
Mbrace® ermöglicht eine kontrollierte Mobilisation der Halswirbelsäule.

Durch das gezielte Design eröffnen sich für HWS-Verletzte neue Möglichkeiten in der Heilungs- und Rehabilitationsphase.

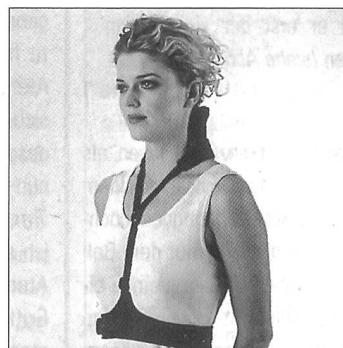
Mbrace® passt sich dank seiner anatomischen Form optimal an. **Mbrace®** unterstützt frühzeitig die Physiotherapie, Ergotherapie- und Rehabilitationsmassnahmen.



Ohne **Mbrace®**



Mit **Mbrace®**



Bitte senden Sie:

- Ausführliche Informationen
- Rufen Sie uns an: Tel.: _____

BERRO AG Postfach CH-4414 Füllinsdorf
Telefon 061-901 88 44 Fax 061-901 88 22



Abb. 4: Aladin führt im Büro von Terre des hommes seine neuen Gehapparate vor. Zaghaft hält er sich am Knie der fremden Physiotherapeutin fest. Er ist scheu, zurückgezogen und mag sich nicht aufrecht halten. Dem in sich zusammengezogenen Körper und den hochstehenden Schultern entsprechen Grundformen der Involution.

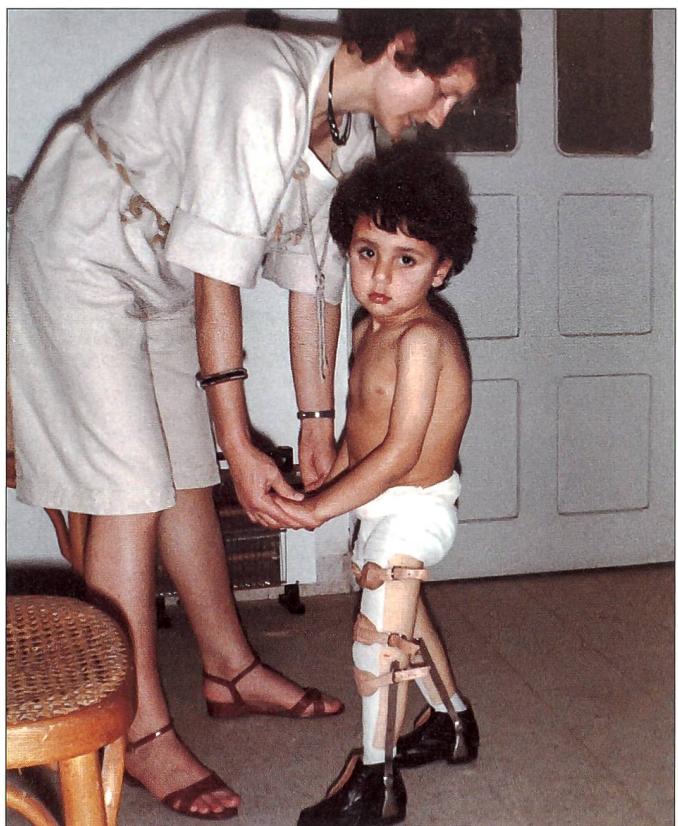


Abb. 5: Aladin versucht sich auf die Hände der Physiotherapeutin zu stützen. Im selben Moment ruft ihm die Photographin, die vertraute libanesische Sozialarbeiterin zu: Er dreht den Kopf und richtet sich gleichzeitig auf. Dieser dynamischen Stabilisation in der Drehung entspricht eine Grundform der Evolution.

Gehen lernen: Über den Transsensus zum Umweltbezug

Aladin aus dem Norden Libanons erkrankte im Kleinkindalter an Poliomyelitis. Bei den orthopädiotechnischen Möglichkeiten der Kriegszeit konnte er erst mit vier Jahren richtig gehen lernen (siehe Abb. 4-7).

dem ganzen Rücken an meinen anzuschliessen, als ob jeder Quadratmillimeter ihres Rückens einem Nachbarpunkt an meinem Rücken begegnen möchte. Sachte beginne ich mich mit ihr auf dem Ball hin und her zu wiegen, wobei ich über meinen eigenen Rücken ihre Bewegungsmöglichkeiten zu erspüren versuche. Dabei schliessen sich unsere Rücken immer breiter und weiter aneinander. Damit ist die Lösung im Lumbalbereich erreicht. Die Patientin verlässt die Stunde mit einem Gefühl von Leichtigkeit und Lebendigkeit. Ihre Kreuzschmerzen haben erheblich nachgelassen.

Die Wirkungsweise der Psychotonik

Was ist während meiner Behandlung geschehen?
Intention: Im Moment meiner Handauflage wen-

de ich mich der Patientin zu und erlebe empathisch ihren eingeengten Atem. Meine Hinwendung verändert meinen eigenen Muskeltonus: Die Patientin spürt von mir eine offene, volle, zur Begegnung einladende Hand.

Induktion: Die Patientin nimmt meine Hand als angenehm wahr. Ihre Antwort ist eine Hinwendung zu mir. So weitet sich ihr Rücken und gibt der Atembewegung mehr Raum. Ihr Rücken schmiegt sich nun in meine Hand. Ich habe ihr mein weitendes Angebot induzieren können. Dieses werde ich nun während der Behandlung beibehalten.

Transsensus: Während der Atemmassageachte ich auf die Veränderungen von Muskeltonus und Atembewegung der Patientin. Wähle ich meinen Griff zu drückend, wird sie entweder mit Starre reagieren oder die Muskulatur unter meinen Händen einziehen. Wähle ich ihn zu lose, verlieren wir den Kontakt. Mit den Veränderungen ihres Tonus und ihrer Atmung induziert die Patientin bei mir wiederum die Anpassung meiner Handauflage. Diese Fähigkeit, sich mit seiner Wahrnehmung über die Grenze des eigenen Körpers hinaus auf einen Menschen oder eine Sache einzustellen, wird in der Psychotonik Transsensus genannt.

Eutonieaufbau: Die selben Beziehungsselemente, Intention, Induktion und Transsensus, bilden auch den

Kern des Kommunikativen Bewegens. Die Patientin wird sich auf Wärme, Konturen und Tonus meines Rückens und auf meine anleitende Stimme beziehen. Fühlt sie sich von der von mir angebotenen Situation angesprochen, wird sie dies mit der Weitung ihres Rückens beantworten. Glaser nennt diese Form des In-Beziehung-Tretens Eutonieaufbau.

Haptischer Raum: Der Raum, der über die Körperfuge hinaus gefühlsmässig wahrgenommen werden kann und in dem sich Patientin und Therapeutin begegnen, bezeichnet Glaser als haptischen Raum.

Diese Form des gemeinsamen Angehens einer Übungssituation, die von der Therapeutin aufgerufen und vom Patienten im Kommunikativen Bewegen gemeistert wird, nennt Glaser Arbeiten im *Situationsbezug*. Sind sowohl Patient als auch Therapeutin auf die Situation bezogen, können die Forderungen an den Patienten dosiert gesteigert werden. Bevor der Patient über Schmerzen oder Überforderung klagt, kann die Therapeutin ihrerseits eine zu grosse Anstrengung im Tonus und in der Atmung des Patienten wahrnehmen und die Übungssituation anpassen. Dieses Vorgehen kann dazu führen, dass die Patienten Kräftigungsübungen kaum als solche wahrnehmen, weil ihnen dabei so wohl ist, dass sie keine Anstrengung empfinden.



Abb. 6: Im Gehen wendet sich Aladin der Therapeutin zu. Er akzeptiert ihr begegnendes Angebot der Stütze, streckt sich zunehmend und wird sicherer.

Die Bedeutung der Psychotonik für die Physiotherapie

Glasers Feststellung, dass der Mensch seiner Natur nach ein kommunikatives Wesen sei, hat die Konsequenz, dass jede therapeutische Handlung zu einer menschlichen Begegnung wird, auch wenn sie als rein «physio»-therapeutische Behandlung geplant ist. Watzlawick meint dazu: «Man kann nicht nicht kommunizieren». (3) Auch wenn heute mit der Diskussion um Qualität vieles in Bewegung gekommen ist, wird manchenorts die hohe kommunikative Leistung der physiotherapeutischen Arbeit immer noch stillschweigend als selbstverständlich hingenommen oder häufig nicht einmal erkannt.

Was an guten Tagen spontan gelingt – die aufmerksame und partnerschaftliche Hinwendung zum Patienten, die richtige Einschätzung seines Verhaltens und der eigenen Reaktionen darauf – kann für die Therapeutin an weniger motivierten Tagen schwierig oder sogar zur Überforderung werden.

Glaser hat durch seine Erkenntnisse der Zusammenhänge von Atmung, Tonusregulation und Gestimmtheit mit der Qualität von Berührung und Bewegung, diese Kommunikation *schulbar* ge-

macht. Auch wenn ich als Therapeutin selber nicht immer gleich gestimmt bin, kann ich durch meine bewusst gewählte *Intention* meine Wahrnehmung für das Befinden des Patienten offen halten und kann die Qualität meiner Griffe und meiner Anweisungen – unabhängig von der angewandten Methode – empathisch steuern.

Zusammenfassung

Ausgehend von der Annahme, dass der Mensch seiner Natur nach ein kommunikatives Wesen sei, hat Volkmar Glaser die Lehre und die Verfahren der Psychotonik geschaffen. Psychotonik beruht auf der Erkenntnis, dass gute menschliche Kommunikation mit optimaler Tonusregulation, gelöster Atmung und Ausweitung des Körperschemas einhergeht (Eutonie). Über die Verfahren der Atemmassage und des Kommunikativen Bewegens hat Glaser die Elemente zu guter therapeutischer Berührung und differenziertem Anleiten zur Bewegungsentwicklung schulbar gemacht. Die Verfahren der Psychotonik können unabhängig von der angewandten Methode in jede physiotherapeutische Arbeit einfließen.

Informationen zu obigem Thema:

LIP am Zoo, Lehrinstitut für Psychotonik Glaser®, Zürichbergstrasse 193, 8044 Zürich



Abb. 7: Die Mutter streckt Aladin ihre Hände entgegen. Sie wird die Führung übernehmen. Die Therapeutin ist daran, ihre Hände abzulösen. Trotz dieses Überganges bleibt Aladin sicher stehen. Er weiß, dass seine Mutter ihn halten wird und hat seinen haptischen Raum mittels Transsensus bereits bis zu ihr ausgeweitet. Die Ausweitung des Beziehungsraumes zu seiner Mutter hin macht es ihm möglich, sich mit minimaler Stütze fast selbstständig gegen die Schwerkraft aufzurichten.

Quellen

- 1) GLASER V., *Eutonie*: 4. Auflage, Haug Heidelberg, 1993, S. 111 ff.
- 2) SCHMIDT R.F. (Hrsg), *Neuro- und Sinnesphysiologie*, 2. Auflage, Springer, Berlin, Heidelberg 1995, S. 115
- 3) WATZLAWICK IN: Dvorak Jiri und Dvorak Vaclav, *Manuelle Medizin, Diagnostik*, 4. Auflage Thieme, Stuttgart, New York 1991, S. 330

Bildernachweis

- Abb. 1): ©Annelies Wieler, Schulleiterin LIP, Lehrinstitut für Psychotonik Glaser, Zürich
- Abb. 2): Glaser, a.a.O. S. 144
- Abb. 3): Schmidt R.F., Thews G. (Hrsg), *Physiologie des Menschen*, 27. Auflage, Springer Berlin, Heidelberg 1997, S. 104
- Abb. 4-7): ©Barbara Briner, Pfannenstielstrasse 16, 8132 Egg

Literatur

GLASER VOLKMAR: *Eutonie*, 4. Auflage mit dem Untertitel: Das Verhaltensmuster des menschlichen Wohlbefindens, Lehr- und Übungsbuch für Psychotonik® Glaser, Haug, Heidelberg 1993

GROSSMANN-SCHNYDER MOIA: *Berühren, Praktischer Leitfaden zur Psychotonik Glaser in Pflege und Therapie*, Hippokrates, Stuttgart 1992

SCHMIDT R.F.: (Hrsg), *Neuro- und Sinnesphysiologie*, 2. Auflage, Springer, Berlin, Heidelberg 1995