



universität
wien

MASTER THESIS

Titel der Master Thesis / Title of the Master's Thesis

„Psychomotorische Gesundheitsförderung für Erwachsenenengruppen durch die Feldenkrais-Methode“

verfasst von / submitted by

Magdalena Caterina Mayer

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Arts (MA)

Wien, 2017 / Vienna 2017

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
Postgraduate programme code as it appears on
the student record sheet:

A 992 795

Universitätslehrgang lt. Studienblatt /
Postgraduate programme as it appears on
the student record sheet:

Psychomotorik / Psychomotricity

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Mag. Dr. Otmar Weiß

Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort	1
2	Einleitung	2
3	Psychomotorik	6
3.1	Lernen durch Bewegung	8
3.2	Wahrnehmung und Bewegung	10
3.3	Selbstkonzept	11
3.4	Selbstwirksamkeit	13
3.5	Entwicklung sozialer und emotionaler Kompetenzen	15
4	Psychomotorische Gesundheitsförderung	20
4.1	Gesundheit und Störungen der Gesundheit	20
4.2	Psychomotorische Gesundheitsförderung von Erwachsenen	23
5	Feldenkrais im Kontext psychomotorischer Gesundheitsförderung	27
5.1	Grundlegende Konzepte der Feldenkrais-Methode	28
5.1.1	Autopoiesis und Selbstregulierung	30
5.1.2	Denken und Motorik als untrennbare Einheit	33
5.1.3	Funktionale Bewegung vs. „ <i>cross motivation</i> “	35
5.1.4	Der „potente Zustand“ und das körperliche Verhaltensmuster der Angst	37
5.1.5	Bewusstheit als Schlüssel für motorische Verbesserungen	40
5.1.6	Bewegungsvariation und Wahlmöglichkeiten	42
5.1.7	Prozess- statt Zielorientierung	44
5.1.8	Reduzierung von Anstrengung	45
5.2	Die Anwendung der Feldenkrais-Methode	46
5.2.1	Gruppenstunden: Bewusstheit durch Bewegung	47
5.2.2	Einzelstunden: Funktionale Integration	48
5.2.3	Gruppenstunden: Strategien und Anwendungsbeispiele	49
5.2.4	Beispielhafter Aufbau einer Feldenkrais-Gruppeneinheit	61
5.3	Gesundheitsfördernde Aspekte der Feldenkrais-Methode	62
5.3.1	Willkürliche Spannungsregulation	64
5.3.2	Veränderung schädigender Haltungs- und Atemmuster	65
5.3.3	Neuroplastische Differenzierung	66
5.3.4	Gleichgewicht	67
5.3.5	Behandlung psychosomatischer Störungen	68
5.3.6	Begleitung psychotherapeutischer Interventionen	70
5.3.7	Selbstwirksamkeit, Eigenwahrnehmung und „innerer Dialog“	71
5.3.8	Selbstregulierung und Stressbewältigung	73
5.3.9	Wiederherstellung der organischen Lernfähigkeit	76
5.3.10	Förderung euthymen Erlebens	76
6	Diskussion	78
7	Zusammenfassung	85
	Literaturverzeichnis	92
	Abstract	95

1 Vorwort

Die vorliegende Arbeit ist ein Ergebnis meiner persönlichen Recherchen der letzten Jahre, welche sich um die Frage drehen, inwiefern Lernen mit Bewegung und der Körper mit psychischen und mentalen Prozessen zusammenhängt. Um hier ein besseres Verständnis zu gewinnen, habe ich mich sowohl in der Praxis als auch in der Theorie mit dem Thema Bewegungslernen beschäftigt, was mich zuerst in eine Theaterschule, später zu einer handwerklichen Ausbildung, dann zu einer Ausbildung als Feldenkrais-Lehrerin und schließlich zum Universitätsstudium der Psychomotorik führte. Außerdem waren für mich die Beschäftigung mit fernöstlicher Kampfkunst und der dahinterliegenden Philosophie sowie die Beschäftigung mit den Ergebnissen moderner Hirnforschung über lange Zeit von zentraler Bedeutung.

In dieser Arbeit habe ich mich aus den Perspektiven der Psychomotorik und der Feldenkrais-Methode mit den Grundprinzipien des Bewegungslernens beschäftigt und untersucht, inwiefern diese für eine moderne Gesundheitsförderung von Relevanz sind.

Ich danke den zahlreichen Menschen, von denen ich über die Hintergründe zum Thema lernen durfte oder die es mir ermöglicht haben, praktische Erfahrungen darin zu sammeln, was organisches Lernen bedeuten kann. Ganz besonders aber danke ich meiner Familie und meinen Freund/innen für die Ermutigung und die Unterstützung, ohne die keines meiner Projekte zu ihrem Ende hätte finden können.

2 Einleitung

Gesundheit ist mehr als nur die Abwesenheit von Krankheit. Moderne Gesundheitsförderung setzt nicht erst bei entstandenen Krankheiten an, sondern verbessert den allgemeinen Gesundheitszustand und fördert gesundheitliche Ressourcen und Fähigkeiten (GKV-Spitzenverband, 2014¹). Im Zentrum psychomotorischer Gesundheitsförderung für Erwachsene steht die Begleitung von Menschen bei der Verbesserung und dem Erlernen gesundheitsrelevanter Lebens- und Verhaltensweisen und die Unterstützung bei der Bewältigung von Behinderungen und Störungen ihrer Gesundheit (Haas, 2014). Die psychomotorische Gesundheitsförderung ist ein erfahrungs- und handlungsorientierter Prozess. Sie basiert auf der Grundlage, dass Denken, emotionales Erleben, Kommunizieren, Bewegungshandlung und sinnliche Wahrnehmung miteinander in wechselseitiger Beziehung stehen. Leibliche Prozesse sind im Körper- und Selbstkonzept verankert und sind daher immer im Zusammenhang mit diesem zu betrachten und zu verändern (Haas, 2014).

In ähnlicher Weise wie die Psychomotorik ist auch die Feldenkrais-Methode ein integrativer Lernansatz zur Verbesserung menschlicher Funktion auf den Ebenen des Denkens, des Fühlens, des Wahrnehmens sowie des Bewegens (Klinkenberg, 2005). Diese vier Elemente werden von Feldenkrais als die Grundlage jeglichen menschlichen Handelns und als Voraussetzung für die Entwicklung des Selbstbilds beschrieben (Feldenkrais, 2010a). Das Leben wird als Prozess betrachtet, welcher sich abhängig von Evolution, Kultur und individueller Geschichte entwickelt und durch bewusste Wahrnehmung von Bewegung beeinflusst und gelenkt werden kann. Feldenkrais versteht unter bewusster Wahrnehmung nicht nur kognitives Denken, sondern er bezieht die sensomotorische Wahrnehmung in das Konzept mit ein (Feldenkrais, 1996). Körper und Geist werden als Elemente eines zusammengehörigen Prozesses betrachtet: „Die Einheit von Geist und Körper ist eine objektive Realität. Sie sind nicht nur Teile, die irgendwie miteinander verbunden sind, sondern ein untrennbares Ganzes“ (Feldenkrais, 2010b, S. 28). Bewegung betrachtet Feldenkrais dabei als den Schlüssel zur Veränderung, da Leben immer mit Bewegung verknüpft ist und nur durch diese verwirklicht werden kann.

Seiner Zeit voraus, beschrieb Feldenkrais das menschliche Gehirn als modifizierbar und seine Struktur als abhängig davon, wie es verwendet wird. Er argumentierte, dass wir erst

¹ Zugriff am 14.04.2016 unter http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention-2014_barrierefrei.pdf

durch unser Handeln zu dem werden, was wir sind. Diese Sichtweise wird von der modernen Hirnforschung bestätigt (Doidge, 2015). Darauf aufbauend entwickelte Feldenkrais seine Methode, die Menschen helfen sollte, mit Hilfe von bewusst wahrgenommener und gelenkter Bewegung ihre Selbstorganisation zu verbessern und dadurch ihre Handlungsmöglichkeiten zu erweitern.

Vor diesem Hintergrund wird in der vorliegenden Arbeit in Form einer Literaturrecherche der Frage nachgegangen, wo es Überschneidungen oder gegenseitige Ergänzungsmöglichkeiten zwischen der psychomotorischen Gesundheitsförderung und der Feldenkrais-Methode gibt und inwiefern die Feldenkrais-Methode zur psychomotorischen Gesundheitsförderung beitragen kann. Der Schwerpunkt wird hierbei insbesondere auf die Arbeit mit Erwachsenengruppen gelegt, während die Feldenkrais-Einzelbehandlung in der Betrachtung eher vernachlässigt wird.

Kapitel 3 beginnt mit einer kurzen Einführung in den geschichtlichen Hintergrund der Psychomotorik. Danach wird das der Psychomotorik zugrundeliegende humanistische Menschenbild beschrieben. Nach einer Benennung der wichtigsten Ziele psychomotorischer Förderung wird näher auf einzelne, in der Psychomotorik wichtige Schlüsselbegriffe eingegangen.

Kapitel 3.1 beschäftigt sich mit der Bedeutung des *Bewegungslernens* für die menschliche Entwicklung und mit den Bedingungen aktiver Lernprozesse, welche den Erwerb von Sach-, Selbst- und Sozialkompetenz ermöglichen. In Kapitel 3.2 wird dargestellt, wie die Begriffe *Wahrnehmung* und *Bewegung* in der Psychomotorik aufgefasst werden und wie sich die Entwicklung von Bewegungshandlungen vollzieht. Kapitel 3.3 beschäftigt sich mit *Körperbild* und *Körperschema*, die gemeinsam das *Selbstkonzept* ergeben. Dabei handelt es sich um ein System von Einstellungen und Überzeugungen des Individuums zur eigenen Person, welches durch Erfahrungen mit der Umwelt entstanden ist und der Regulation von Bewertungsprozessen und von Handlungen dient. Kapitel 3.4 geht näher auf die *Selbstwirksamkeitsüberzeugung* ein, welche für die Entwicklung des Selbstkonzepts eine wichtige Rolle spielt. Schließlich wird in Kapitel 3.5 die Entwicklung sozialer und emotionaler Kompetenzen thematisiert, welche ein zentrales Anliegen der psychomotorischen Förderung ist.

Kapitel 4 beschäftigt sich damit, was Gesundheit ist und welche Bedeutung die Psychomotorik für die Förderung der Gesundheit von Erwachsenen hat.

Kapitel 4.1 legt dar, was Gesundheit ist und welche Faktoren zu ihrer Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung beitragen. Es wird kurz auf Antonovskys Salutogenese-Konzept und auf den Begriff der *Resilienz* eingegangen. Anschließend wird eine Reihe

gesundheitlicher Schutzfaktoren aufgezählt, welche einen positiven Effekt auf die Resilienz haben und für eine psychomotorische Gesundheitsförderung von Bedeutung sind. Im Kapitel 4.2 wird dargestellt, inwiefern Bewegungsförderung unter Einbeziehung psychomotorischer Gesichtspunkte bei Erwachsenen als wirkungsvolles Mittel zur Förderung von Gesundheit und Handlungsfähigkeit betrachtet werden kann und es wird die Umsetzung der psychomotorischen Gesundheitsförderung in der Erwachsenenarbeit umrissen.

In Kapitel 5 werden die historischen Hintergründe und die grundlegenden Konzepte der Feldenkrais-Methode vorgestellt und anschließend zur psychomotorischen Gesundheitsförderung in Bezug gesetzt. Einleitend wird beschrieben, inwiefern *Lernen* in der Feldenkrais-Methode mit Bewegung verknüpft ist und was Feldenkrais unter *organischem Lernen* versteht. Anschließend wird der Begriff *Selbstbild* in seiner Bedeutung ausgelotet und mit den psychomotorischen Begriffen *Körperbild* / *Körperschema* verglichen. Danach werden im Kapitel 5.1 einige grundlegende Konzepte der Feldenkrais-Methode dargestellt und um Erkenntnisse der modernen Hirnforschung ergänzt.

In Kapitel 5.1.1 geht es um den autopoietischen (d.h. sich selbst erschaffenden) Charakter des menschlichen Geistes und um seine neurophysiologische Grundlage, die *neuronale Plastizität* des Gehirns. Kapitel 5.1.2 beschäftigt sich mit der Tatsache, dass Veränderungen in der muskulären Aktivität immer mit Veränderungen in der neuronalen Aktivität verbunden sind und dass diese beiden in ständigem und letztlich strukturbildendem Wechselspiel miteinander stehen. Kapitel 5.1.3 behandelt Feldenkrais' Konzepte der *funktionalen*, d.h. organisch gesteuerten Bewegung und der *cross motivation*, einem Begriff, der das Vorhandensein widersprüchlicher Motivationen bezeichnet, welche Bewegungshandlungen behindern. Es wird erklärt, was Feldenkrais unter *korrekter Haltung* versteht, wie sich diese anatomisch mit dem Gegensatzpaar von Agonist und Antagonist beschreiben lässt und was mangelhaft organisierte körperliche Bewegung mit „unreifem“ oder neurotischem Verhalten zu tun hat. Darauf folgend geht das Kapitel 5.1.4 näher auf die psychische Dimension mangelhafter Körperorganisation ein. Das „körperliche Verhaltensmuster der Angst“ wird dem „potenten Zustand“ entgegengesetzt, einem körperlich-geistig-seelischen Zustand der Handlungsbereitschaft und emotionaler Reife, der sich auf körperlicher Ebene in effizienter und anstrengungsloser Bewegung äußert. Anschließend wird im Kapitel 5.1.5 erklärt, inwiefern achtsames Gewahrsein dazu beitragen kann, die körperliche Organisation zu verbessern und zu einem besseren *Selbstgebrauch* bzw. in den „potenten“ Zustand zu gelangen. Die automatisierte Handlung und die bewusst wahrgenommene Bewegung werden einander im Kontext der

Erkenntnisse moderner Hirnforschung gegenübergestellt. Kapitel 5.1.6 zeigt die Wichtigkeit von Variationen und Wahlmöglichkeiten beim Bewegungslernen und wie sich Bewegungsmuster als mehr oder weniger differenzierte *brain maps* im motorischen Kortex abbilden. In Kapitel 5.1.7 wird die prozessorientierte Vorgehensweise der Feldenkrais-Methode beschrieben und es wird erklärt, warum Fehlermachen beim Lernen wichtig ist. Kapitel 5.1.8 schließlich beschreibt unter Bezug auf das physiologische *Weber-Fechner-Gesetz* den Zusammenhang zwischen Anstrengungslosigkeit und Wahrnehmungsfähigkeit, der in Feldenkrais-Lektionen von zentraler Bedeutung ist.

Kapitel 5.2.1 und 5.2.2 umreißen kurz den Unterschied zwischen den beiden Vorgehensweisen der Feldenkrais-Methode, nämlich einerseits den Gruppenstunden „Bewusstheit durch Bewegung“ und andererseits den Einzelbehandlungen „Funktionale Integration“. Anschließend werden in Kapitel 5.2.3 Strategien der Feldenkrais-Gruppenarbeit vorgestellt und konkrete Anwendungsbeispiele gegeben. Kapitel 5.2.4 veranschaulicht am Beispiel einer zweistündigen Einheit den möglichen Aufbau einer Feldenkrais-Gruppenlektion mit prozessorientiertem Charakter einschließlich theoretischer Hinführung, Reflexionsphasen und integrativem Abschluss.

Kapitel 5.3 befasst sich mit der gesundheitsfördernden Wirkung der Feldenkrais-Methode. Die einzelnen gesundheitsfördernden Aspekte werden in je eigenen Unterkapiteln differenziert zur Sprache gebracht, wobei Bezüge zu den zuvor dargestellten psychomotorischen und neurowissenschaftlichen Zusammenhängen hergestellt werden.

Im Kapitel 6 wird die der Arbeit zugrundeliegende Fragestellung nach dem Beitrag der Feldenkrais-Methode zur psychomotorischen Gesundheitsförderung diskutiert und mit Bezug auf die dargestellten Sachverhalte beantwortet.

Kapitel 7 schließlich beinhaltet eine abschließende Zusammenfassung der gesamten Arbeit.

3 Psychomotorik

Die Psychomotorik ist ein integrativ ganzheitliches Konzept zur Entwicklungsförderung über das Medium Bewegung, das in besonderer Weise die enge Verbindung und Wechselwirkung zwischen Erleben, Denken, Wahrnehmen und Handeln betont. Dabei kommt dem Körper und der Bewegung eine fundamentale Bedeutung für alle Entwicklungsdomänen zu. Psychische und motorische Vorgänge werden als eine funktionelle Einheit betrachtet; das Körperlich-Motorische ist mit dem Geistig-Seelischen eng verknüpft (Fischer, 2009).

Laut Voglsinger (2015) war die Psychomotorik ursprünglich ein sonder- und heilpädagogisches Konzept insbesondere für die Förderung entwicklungsbeeinträchtigter Kinder. Sie entwickelte sich in den 1960er-Jahren an Kinder- und Jugendpsychiatrien. Ihre Wurzeln reichen jedoch zurück bis ins 18. Jahrhundert, in welchem von Jean Jacques Rousseau und Jean Itard erstmals die Idee formuliert wurde, dass die Förderung der Sinneserziehung eine Grundlage der allgemeinen Entwicklung darstelle. Diese Idee wurde Mitte des 19. Jahrhunderts von Edouard Séguin zu einem sensomotorischen Übungsprogramm weiterentwickelt und mündete Anfang des 20. Jahrhunderts in die Entstehung vielfältiger reformpädagogischer Ansätze. Wichtig waren dabei unter anderem die Betonung der Selbsttätigkeit und des Selbstlernens bei Maria Montessori, die Entwicklung der Leibeserziehung und Gymnastikbewegung, sowie das Konzept der Rhythmik, das von Mimi Scheiblauber und Charlotte Pfeffer entwickelt wurde. Um 1940 wurde erstmals von Pfeffer der Begriff Psychomotorik verwendet. Dennoch gilt erst Ernst J. Kiphard, der 1960 in seinem Buch „Bewegung heilt“ die Methode der psychomotorischen Übungsbehandlung vorstellte, als Begründer der deutschen Psychomotorik. Im weiteren Verlauf der Entwicklung wurde die Psychomotorik akademisiert und breiter gefächert. Während sich die frühe Psychomotorik ausschließlich auf Kinder ausgerichtet hatte, wurden später auch Erwachsene und Senior/innen als neue Zielgruppe definiert (Voglsinger, 2015).

Das der Psychomotorik zugrundeliegende humanistische Menschenbild geht davon aus, dass jeder Mensch im Laufe seiner Entwicklung ein aktives Selbst entwickelt, welches in zunehmendem Maße in die eigene Entwicklung eingreifen und Verantwortung für das eigene Leben wie auch für die Gemeinschaft übernehmen kann. Dieses Streben nach Autonomie ist immer verknüpft mit sozialer Interdependenz und nur im Wechselspiel mit ihr zu betrachten (Zimmer, 2012). Der Mensch wird als Einheit aus psychischen, kognitiven, emotionalen, sozialen und somatischen Prozessen verstanden. Diese

Komponenten sind miteinander verbunden und in ständiger Wechselwirkung. Jedes Individuum ist ein lebendes System, welches aufgrund seiner komplexen und autonomen Struktur nicht vollkommen von außen verstehbar und steuerbar ist. Dieses System ist dynamisch, das heißt, es ändert sich das ganze Leben lang. Es ist fähig, sich selbst zu regulieren, während es gleichzeitig ständig mit seiner Umwelt im Austausch steht (Eggert, 2008). Der Vermittler dieser grundlegenden menschlichen Eigenschaften ist immer der Körper. Bewegung ist ein Schlüssel für die Entwicklung von Autonomie, Selbstverwirklichung und Selbstregulation, und sie ist Ausdruck der Gesamtbefindlichkeit eines Menschen (Zimmer, 2012). Das Streben nach Unabhängigkeit, das dem Kind über die körperlich-motorischen Erfahrungen bewusst wird, kann laut Zimmer (2012) als Streben nach *Kompetenz* verstanden werden und ist ein wesentliches Motiv kindlicher Entwicklung. „Das Kind ist ein schöpferisches Wesen, das sein Selbst-Werden aktiv betreibt“ (Zimmer, 2012, S. 29). Es entwickelt sich also nur durch seine eigene Aktivität und kann nicht von außen nach Belieben geformt werden. Damit wird selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Handeln in der Psychomotorik nicht nur als Ziel betrachtet, sondern es ist selbst bereits Methode psychomotorischer Arbeit. Erziehung und Unterricht sind kein einseitiger, kausaler Prozess der Beeinflussung der Schüler/innen durch den/die Lehrer/in, sondern ein interaktives Geschehen, bei dem die Eigenaktivität der Schülerin oder des Schülers im Vordergrund steht. Die „Handlung“ wird gegenüber der „Behandlung“ bevorzugt (Zimmer, 2012).

Ein für die Psychomotorik wichtiges metatheoretisches Konzept ist das Entwicklungsmodell „Spüren-Fühlen-Denken“ (Reinelt, 1994). Dieses besagt, dass der Mensch eine bio-psycho-geistig-soziale Einheit ist, welche nur in ihrer Ganzheit betrachtet werden kann. Von Beginn des Lebens an sammelt der Mensch über die verschiedenen, einander ergänzenden Sinnesmodalitäten Erfahrungen mit seiner Umwelt. Jede dieser Erfahrungen verknüpft sich mit der Wahrnehmung des eigenen Körpers und mit Eigenbewegung zu biopsychischen Repräsentationen, welche sowohl äußere Objekte als auch den eigenen Körper umfassen. Jegliche sinnliche Wahrnehmung unterliegt einem Bewertungsprozess, d.h. sie hat eine emotionale Qualität, sie inkludiert aber gleichzeitig auch biologische bzw. materielle Vorgänge im Gehirn und kognitive Zuordnungen. Die biomaterielle Verlaufsaktivität im Gehirn, körperliche Wahrnehmungen, Vorstellungen und Gedanken sowie Gefühle sind ein gemeinsamer Vorgang, bzw. sich ergänzende Erscheinungsweisen, die nicht voneinander getrennt werden können. So wird verständlich, dass Gedanken und Vorstellungen von einem Objekt sowohl eine Spür- als auch eine Fühlempfindung vermitteln können. Im Laufe des Spracherwerbs lernt das Kind, die eigenen körperlichen und seelischen Vorgänge mit bedeutungsgebenden

Mitteilungen zu verknüpfen. So bekommen Wörter ihre besondere Bedeutung, die über die rein kognitive Ebene weit hinausreicht (Reinelt, 1994).

In ihrer Ausrichtung auf das Paradigma der Förderung kann die Psychomotorik im Überschneidungsbereich zwischen Therapie und Pädagogik angesiedelt werden (Fischer, 2009). Ziel psychomotorischer Förderung ist es, selbstständiges Handeln anzuregen und das Individuum darin zu unterstützen, seine Selbstwahrnehmung zu stärken, seine eigenen Ressourcen zu erfahren, sich als kompetent und selbstwirksam zu erleben und durch Erfahrungen in der Gruppe seine Handlungskompetenz und Kommunikationsfähigkeit zu erweitern. Wahrnehmung, Körpererleben, Selbsterfahrung, Material-Erfahrungen sowie soziales Lernen, Interaktion und Kommunikation sind integraler Bestandteil psychomotorischer Förderung. Individuelles Verhalten wird nicht isoliert, sondern auch im Zusammenhang mit der spezifischen Umwelt gesehen. Die Eigenaktivität und Handlungsfähigkeit einer Person werden als Lösungsmöglichkeit für bestehende Probleme betrachtet. Übungen zur Wahrnehmungsförderung werden nicht nur isoliert, im Sinne eines Funktionstrainings, angeboten, sondern oft in erlebnisorientierte Bewegungsangebote eingebunden und implizit behandelt (Zimmer, 2012).

In den folgenden Kapiteln werden einige grundlegende Konzepte und Schlüsselbegriffe der Psychomotorik dargestellt.

3.1 Lernen durch Bewegung

Laut Eggert (2008) stellt das *Bewegungslernen* den Hauptmotor der frühkindlichen Entwicklung dar. Das Kind ist aus einer existentiellen Notwendigkeit heraus ständig bemüht, eine Beziehung von sich zur Umwelt hin aufzubauen. Sein Mittel hierfür ist die Bewegung; diese ist immer sowohl Handlung als auch Persönlichkeitsausdruck. Indem das Kind lernt, seine Bewegungshandlungen zu steuern, verändert es gleichzeitig auch die Kommunikationsprozesse mit seiner Umwelt und entwickelt sich dadurch wiederum weiter. Durch seine Bewegungshandlungen eignet es sich aktiv Wissen über seine Umgebung an und stellt Beziehung zu dieser her. Dabei bildet die Sensomotorik die Grundlage für die Ausbildung höherer psychischer und kognitiver Strukturen. Beispielsweise erwirbt das Kind über die Bewegung im Raum seine Vorstellung von Räumlichkeit, von der zeitlichen Abfolge seiner Bewegungshandlungen und von Zeitstrukturen. Erst dadurch werden komplexere Denkvorgänge ermöglicht. Motorische Handlungen werden zu gegliederten Handlungsstrukturen verknüpft, werden dann symbolisiert und schaffen in zunehmendem Maße die Basis für die Strukturierung psychischer Prozesse und schließlich den Spracherwerb. „Sprache ist eine sehr hohe

Form der Organisation räumlicher und zeitlicher Wahrnehmungsstrukturen, die über differenzierte Bewegungshandlungen erworben wurden“ (Eggert, 2008, S. 23). Die höchste Stufe der sensomotorischen Entwicklung sind laut Eggert (2008, S. 24) „komplexe Handlungen“, die „überwiegend gedanklich vollzogen werden und Raum-Zeit-Operationen beinhalten“.

Der Mensch ist sowohl Produkt als auch aktiver Gestalter und Bewirker seiner eigenen Wirklichkeit. Laut Voglsinger (2015) gehört es zu den Grundannahmen der Psychomotorik, dass begriffliches bzw. abstraktes Denken erst aufgrund von bildhaften Vorstellungen möglich ist, welche wiederum auf konkretem sinnlichem Handeln aufbauend entwickelt werden. Dabei ist Eigenaktivität im menschlichen Lernprozess von fundamentaler Bedeutung. Während im klassischen Lernbegriff das Lernen als reine Wissensreproduktion verstanden wird, aus welcher der aktive Erwerb von sozialen Kompetenzen und die Entwicklung eigener Begabungen weitgehend ausgeklammert sind, ist „Lernen“ in der Psychomotorik ein Prozess, „der durch die aktive Auseinandersetzung des Organismus mit der Umwelt, auf Erfahrung aufbauend, zu relativ stabilen Verhaltensänderungen und damit zu veränderten Möglichkeiten der wechselseitigen Anpassungen führt“ (Voglsinger, 2015, S. 1). Daraus ergibt sich die Forderung nach einer Gestaltung aktiver Lernprozesse. Der psychomotorische Lernprozess beinhaltet den Erwerb von *Sachkompetenz*, d.h. die Fähigkeit zum Umgang mit Materialien, Geräten und Umweltgegebenheiten, von *Selbst- oder Ich-Kompetenz*, d.h. die Erfahrung der eigenen Begabungen und Möglichkeiten und von Selbstwahrnehmungs- und Selbstlenkungsfähigkeiten, und von *Sozialkompetenz*, d.h. die Bereitschaft zu Verantwortung, Kooperation und Eigeninitiative in der Gruppe (Eggert, 2008).

Als wesentliche Bedingungen für bewegtes Lernen im Sinne der psychomotorischen Förderung nennt Voglsinger (2015) sinnliche Erfahrungen, aktives Tun, gelebte Gemeinschaft, freie Bewegungsmöglichkeiten und Wahlfreiheit in einer anregend gestalteten Umgebung und gelenkte Bewegungserfahrungen. Diese ermöglichen es dem Individuum, sich aktiv und kreativ in einem selbst gesteuerten Lernprozess zu entfalten und auf diese Weise Selbstkompetenz zu entwickeln. Für Zimmer (2012) ist ein möglichst großer *Handlungsspielraum* innerhalb sinnvoller Grenzen eine wesentliche Grundlage für die Entwicklung von Selbstständigkeit, Entscheidungsfähigkeit und Planung des eigenen Verhaltens. „Je größer die Handlungsspielräume eines Kindes sind, desto größer ist auch seine Zuversicht, etwas bewirken zu können“ (Zimmer, 2012, S. 75).

3.2 Wahrnehmung und Bewegung

Wahrnehmung und Bewegung sind zwei für die Psychomotorik zentrale Schlüsselbegriffe.

Bewegung wird nicht als rein mechanischer Vorgang verstanden. Stattdessen erfüllt sie in der menschlichen Entwicklung wichtige explorative und kommunikative Funktionen: Sie ermöglicht die Entfaltung der Sinne, stellt ein Mittel zur Erkenntnisgewinnung dar, und sie ist die erste und wichtigste Kommunikationsform des Kindes und daher die Grundvoraussetzung dafür, dass ein Dialog zwischen Kind und Bezugsperson möglich wird. Bewegungserlebnisse eröffnen dem Kind die Welt und formen seine Identität. Daher widmet sich die moderne Psychomotorik ausgiebig der Frage, welche Bedeutung die Bewegungshandlung für die Entwicklung des Menschen hat und wie Handlungskompetenz entsteht. Im psychomotorischen Konzept wird dem handelnden Subjekt ein großer Gestaltungsspielraum bei der eigenen Entwicklung zugeschrieben. Der Persönlichkeitsentwicklung liegt die Entwicklung der Handlungskompetenz zugrunde. Indem das Individuum handelt, nimmt es aktiv Einfluss auf seine Umwelt, während es gleichzeitig von dieser beeinflusst wird, und so entwickelt es sich durch seine eigenen Handlungen weiter. In der Arbeit mit Kindern richtet sich der Fokus auf die *Eigenaktivität* des Kindes in der Interaktion mit Personen und Gegenständen. Hier werden die Grundsteine für basale Kompetenzen, also für sensorische, motorische, interaktive, intellektuelle und affektive Fähigkeiten, gelegt (Fischer, 2009).

Wahrnehmung ist ein untrennbarer Bestandteil von Bewegung. Der Begriff bezieht sich nicht auf das bloße Funktionieren der verschiedenen Sinne, und Wahrnehmung ergibt sich nicht automatisch aus einem gezielten Sinnestraining. Vielmehr ist sie „eine komplexe, intermodale Leistung des Subjekts (der Person) auf der Basis bedeutungsgebender Bewegungshandlungen“ (Fischer, 2009, S. 62). Es handelt sich dabei nicht um einen reinen Informations-Input, sondern um einen aktiven Prozess der Differenzierung während einer Bewegungshandlung. Dieser Prozess ist auf die Erfassung handlungsrelevanter Informationen ausgerichtet und folglich untrennbar mit der Bewegungshandlung verknüpft. Indem das Kind in der *Erkundungsaktivität* seine Umgebung erforscht und Handlungsmöglichkeiten ergreift, entwickelt es seine Wahrnehmungsfähigkeit und damit seine Persönlichkeit (Gibson, 1992, 2000; zit. n. Fischer, 2009). Gibson nennt zwei Elemente, die hier von besonderer Bedeutung sind: erstens, „dass Wahrnehmungsentwicklung immer *multimodal* ausgerichtet ist“ und zweitens, „dass Wahrnehmungslernen wesentlich von der Selbstbewegung, d. h. von den *eigenmotorischen Erfahrungen* des Kindes abhängen“ (Gibson, 1992, 2000; zit. n. Fischer, 2009, S. 66).

In der Psychomotorik wird der Mensch als selbsttätiges, aktives Subjekt betrachtet. In Auseinandersetzung mit seiner Umwelt entwickelt er sich lebenslang und gestaltet dabei ständig den Prozess seiner Gesundheit neu. Selbst- und Identitätsentwicklung vollziehen sich im leiblichen Geschehen und durch handelnde (bewegende) Lebensbewältigung. Bewegung umfasst also nicht nur die physikalischen, organisch-physiologischen und biomechanischen Aspekte, sondern kann als existenzielle Bezogenheit des Menschen zu seiner Welt angesehen werden. Über Bewegung und Wahrnehmung bilden sich subjektive Bedeutungen (Haas, 2014).

3.3 Selbstkonzept

Ein zentraler Begriff in der Diktion der Psychomotorik ist das *Selbstkonzept*. Beim Selbstkonzept handelt es sich laut Quante (2010) um ein System von Einstellungen und Überzeugungen eines Individuums zur eigenen Person. Es beinhaltet sowohl das *Selbstbild*, d.i. das kognitive Wissen über neutral beschreibbare Merkmale der eigenen Persönlichkeit (z.B. „Ich habe braune Haare“), als auch das *Selbstwertgefühl*, das die affektive Bewertung der eigenen Person umfasst (z.B. „Ich mag meine braunen Haare und finde sie schön“). Das Selbstkonzept spiegelt die Erfahrungen wider, die das Individuum in der Auseinandersetzung mit seiner sozialen und materialen Umwelt gewonnen hat (Eggert, 2008). Jeder Mensch speichert seine Erfahrungen und Erlebnisse, verbindet sie mit emotionalen Deutungen und verknüpft diese Informationen zu einer eigenen Theorie über die Wirklichkeit, welche sowohl Subtheorien über die eigene Person als auch über die Außenwelt und über die Wechselwirkungen zwischen beiden Subtheorien umfasst (Epstein, 1984; zit. n. Fischer, 2009). Integriert werden primär jene Informationen, die für eine Person emotional bedeutsam sind (Fischer, 2009). Das Selbstkonzept repräsentiert die Summe der Erfahrungen des Individuums mit anderen Menschen und die daraus entstandenen Werthaltungen sowie den inneren Dialog des Individuums mit sich selbst im Verlauf dieser Erfahrungen und gibt Antwort auf die Frage: „Wer bin ich?“. Wie das Individuum jeweils seine Umwelt konzeptualisiert, ist laut Epstein (1984; zit. n. Fischer, 2009, S. 77) „in hohem Maße eine Reflexion seiner Selbstkognitionen und umgekehrt“. Das Selbstkonzept dient der Regulation von Bewertungsprozessen und von Handlungen, indem es die Motivation und die Erfolgs- bzw. Misserfolgsorientierung des Individuums in der Auseinandersetzung mit der physikalischen und sozialen Umwelt steuert (Eggert, 2008).

Fischer (2009) unterscheidet die Begriffe des Körperschemas und des Körperbilds, die sich beide auf Teilbereiche der Wahrnehmung des eigenen Körpers beziehen und mitei-

inander das *Körperkonzept* bilden, das wiederum ein Teilkonzept des Selbstkonzepts darstellt.

Mit *Körperschema* bezeichnet er den neurologischen Teilbereich der Körpererfahrung, die „Wahrnehmung des Körpers als Objekt“ (Fischer, 2009, S. 82). Es umfasst die Orientierung innerhalb des eigenen Körpers mit Hilfe der Extero- und Interozeptoren und insbesondere der kinästhetischen Wahrnehmung, die Einschätzung der Größenverhältnisse und die Kenntnis von Bau und Funktion des eigenen Körpers einschließlich der Seitigkeit. Die Funktion des Körperschemas ist die „Verarbeitung aktueller Afferenzen aus dem Körper auf dem Hintergrund vorhandener, gespeicherter Bewegungserfahrungen“ (Fischer, 2009, S. 83). Das bedeutet, dass eine direkte Wahrnehmung nicht möglich ist, sondern jede Wahrnehmung nur in Bezug zu vorhergehenden Wahrnehmungen gemacht werden kann. Es handelt sich um eine Art „verinnerlichtes Koordinatensystem“, das aber nicht statisch und unveränderlich ist, sondern sich dynamisch und flexibel mit jeder neu eintreffenden Information weiterentwickelt. Das Körperschema hat große Bedeutung für die Wahrnehmung von Körperpositionen, Bewegungsrichtungen und Bewegungskoordination (Fischer, 2009).

Mit *Körperbild* meint Fischer (2009) die subjektiv-erlebismäßige Einordnung von Körperwahrnehmungen im Sinne vom „Körper-Sein“, das dem Körper als Objekt, dem „Körper-Haben“ gegenübersteht (Joraschky, 1986; zit. n. Fischer, 2009). Es umfasst alle emotional-affektiven Elemente der Körpererfahrung, die Repräsentation des eigenen Körpers im Bewusstsein, das Erleben der Körpergrenzen und die mit dem eigenen Körper verbundenen Bewertungen und Einstellungen. Das Körperbild kann sich vom physikalischen Körper unterscheiden, da es nicht ein Abbild des objektiven Körpers, sondern eine Interpretation von diesem ist (Fischer, 2009).

Der Aufbau des Selbstkonzeptes wird wesentlich davon beeinflusst, wie sich das Individuum im Lauf der frühkindlichen Entwicklung die Umwelt über seinen Körper und seine Sinne aneignet (Zimmer, 2012). Daher bilden die über den Körper gemachten Erfahrungen und das daraus resultierende Körperkonzept eine wesentliche Grundlage der kindlichen Identitäts- und Persönlichkeitsentwicklung. „Körpererfahrungen können als früheste Stufe der Selbstentwicklung angesehen werden“ (Zimmer, 2012, S. 60).

Quante (2010) und Zimmer (2012) nennen mehrere Informationsquellen, auf die ein Kind bei der Ausbildung seines Selbstkonzepts zurückgreift:

- „Körperselbst“ oder „Leibselbst“: Informationen über die Sinnessysteme, aber auch die Einschätzung von Körpergrenzen und -orientierung und das Bewusstsein der eigenen Person, das als leiblich gespürte Erleben und Wahrnehmen seiner selbst.

- Sozialer Vergleich: Folgerungen aus dem Sich-Vergleichen und Sich-Messen mit anderen.
- Zuordnung von Eigenschaften durch Andere in Form von direkten und indirekten verbalen oder nonverbalen Zuschreibungen und Rückmeldungen.
- Beobachtung und Bewertung des eigenen Verhaltens und die Erfahrung von dessen Wirksamkeit.

3.4 Selbstwirksamkeit

Sader (1996; zit. n. Zimmer, 2012) unterscheidet drei Schritte der Einordnung von emotionalen Erfahrungen, welche zum Selbstkonzept führen:

- *Selbstwahrnehmung* ist das „augenblickliche Bild von mir selbst“, z.B. „Ich traue mich nicht, in diesen See zu springen“.
- *Selbsteinschätzung* ist das Einordnen der Wahrnehmungsinhalte in Bezugssysteme wie z.B. dem sozialen Vergleich: „Andere sind mutiger als ich, da sie in den See springen“.
- *Selbstbewertung* ist die Bewertung der Selbsteinschätzung im Hinblick auf sich selbst, z.B. „Ich finde es nicht gut, dass ich so ängstlich bin“.

Das Selbstkonzept leitet das Individuum in seinen Handlungen und Denkweisen und bestimmt sein subjektives Erleben mit (Quante, 2010). Neue Erfahrungen werden immer vor dem Hintergrund bereits gemachter Erfahrungen und vorhandenen Wissens über sich selbst interpretiert. Dabei muss das Bild, das sich eine Person von sich macht, nicht mit ihren tatsächlichen Fähigkeiten und Merkmalen übereinstimmen. Je nachdem, wie man sich selbst wahrnimmt, können objektiv gleiche Leistungen ganz unterschiedlich eingeordnet werden. Das Selbstkonzept entsteht also nicht aus den objektiv vorhandenen Fähigkeiten und Leistungen, sondern erst aus deren Bewertung (Quante, 2010).

Als zentralen Faktor in der kindlichen Entwicklung nennt Zimmer (2012) die individuelle *Kontroll- oder Selbstwirksamkeitsüberzeugung*, d.h. die Überzeugung, auf eine Situation Einfluss nehmen zu können und die Fähigkeit zu haben, sie gegebenenfalls auch zu ändern. Die Selbstwirksamkeitsüberzeugung hat großen Einfluss auf das Selbstkonzept, da sie sich entscheidend auf das Handeln auswirkt. Das Fundament dafür wird in der Kindheit gelegt, indem das Kind erfährt, dass es durch seine eigenen Bewegungshandlungen Wirkungen hervorrufen kann und dass es selbst Verursacher dieser Wirkungen ist (Papoušek, 2003). Aus dieser Erfahrung von kontingenten Zusammenhängen zwischen dem eigenen Verhalten und dem, was es in der belebten und unbelebten Umwelt bewirkt, diffe-

renzieren sich in den ersten beiden Lebensjahren zielgerichtetes Verhalten, Intentionalität, Handlungsplanung, Gewährwerden des eigenen Willens und willentliche Selbstbestimmung. Letztlich führt dies zu einem positiven Selbstkonzept, das von einem Gefühl subjektiver Kontrolle und Kompetenz begleitet ist (Zimmer, 2012).

Ein positives Selbstkonzept äußert sich z.B. in der Überzeugung, ungewohnte Herausforderungen bewältigen und Probleme meistern zu können. Eine Person mit einem positiven Selbstkonzept ist sich ihrer Stärken bewusst, traut sich zu, Anforderungen bewältigen zu können, und verfügt über ein stabiles Selbstwertgefühl. Sie besitzt die Gewissheit, Kontrolle über das eigene Leben zu haben, führt ihre Erfolge auf ihr eigenes Handeln und ihre eigene Anstrengung zurück, ist offen für neue Erfahrungen und ist sich ihrer Kompetenzen zur Bewältigung möglicher Probleme bewusst. Dies führt dazu, dass sie mit größerer Energie an neue Aufgaben herangeht und bei Misserfolgen nicht so leicht zu entmutigen ist (Zimmer, 2012).

Demgegenüber mündet ein negatives Selbstkonzept eher in Angst, Handlungsblockierung und Vermeidungsverhalten, da unbekannte Situationen und Anforderungen häufig als bedrohlich und wenig kontrollierbar erscheinen. Mit dem Vermeidungsverhalten gehen oft Resignation, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit und das Gefühl, nichts bewirken zu können, einher. Tatsächlich kontrollierbare Ereignisse werden in zunehmendem Maß als nicht kontrollierbar wahrgenommen; die Bereitschaft, Einfluss nehmen zu wollen, wird vermindert. Das Vermeiden von Anforderungen verhindert wiederum die Erweiterung von Kompetenzen und die Erfahrung von Erfolgserlebnissen. Außerdem führt die negative Einschätzung der eigenen Fähigkeiten auch häufiger zu Misserfolgen. So kann sich ein selbsterhaltender Kreislauf negativer Erwartungen und neuerlicher Bestätigung dieser Erwartungen entwickeln. Umgekehrt hat ein positives Selbstkonzept eher positive Erfahrungen zum Ergebnis (Zimmer, 2012). „Selbstwirksamkeitsüberzeugungen können für den Erfolg entscheidender sein als die objektiven Leistungsvoraussetzungen“ (Zimmer, 2012, S. 66). Die Kontrollüberzeugung wird also in beiden Richtungen zur „sich selbst erfüllenden Prophezeiung“ (Watzlawick, 2001, S.91). Aus diesem Grund ist das Selbstkonzept meist sehr stabil und ändert sich umso schwerer, je früher im Leben die entscheidenden Erfahrungen, auf denen sich das Bild von der eigenen Person gründet, gemacht wurden (Zimmer, 2012, S. 58).

Gleichzeitig stellt das Selbstkonzept aber auch einen dynamischen Prozess dar, welcher sich ständig entwickeln, verändern und erweitern kann. Eggert (2008) betont die Bedeutung der Motorik für die Konstruktion der „Theorie von Wirklichkeit“ eines Individuums. Er betrachtet psychomotorische Förderung als einen Versuch, „motorische Komponenten von Handlungen betont in einem Gesamt von Hilfen zur Förderung der Motivation, des

Selbstwertgefühls, des Erlebens und damit der Gesamtpersönlichkeit zum Aufbau eines positiven Selbstkonzepts einzusetzen“ (Eggert, 2008, S. 153). In diesem Sinne hat die psychomotorische Förderung nicht nur die Förderung der Motorik, sondern der gesamten Person zum Ziel. Im Mittelpunkt stehen der Glaube an die konstruktiven Potentiale des Menschen, die Ausbildung eines stabilen positiven Selbstkonzepts als Mittel zur Entwicklung und die Auseinandersetzung des Individuums mit den bedeutsamen Menschen und Faktoren seiner spezifischen Umwelt (Eggert, 2008).

3.5 Entwicklung sozialer und emotionaler Kompetenzen

Ein weiteres zentrales Anliegen der psychomotorischen Förderung ist die Entwicklung emotionaler und sozialer Kompetenzen (Fischer, 2009). Soziale und emotionale Kompetenzen sind eng miteinander verwoben und bedingen einander wechselseitig.

Emotionale Kompetenzen sind Fähigkeiten, welche Emotionsausdruck, -verständnis und -regulation, bzw. den kontrollierten Umgang mit den eigenen positiven wie negativen Emotionen sowie denen Anderer, betreffen. Das Verständnis der Emotionen des Gegenübers bildet die Voraussetzung dafür, darauf empathisch reagieren zu können. Dieses Verständnis setzt ein Bewusstsein für die eigenen emotionalen Zustände voraus. Emotionale Kompetenz zeigt sich sowohl im angemessenen Ausdruck der eigenen Gefühle als auch in der Fähigkeit, die Emotionen Anderer zu erkennen, zu verstehen und empathisch zu beantworten. In der dynamisch-systemischen Sichtweise der Psychomotorik ist Emotion kein passives Widerfahrnis, das als zwingende Wirkung kausal auf eine bestimmte äußere Ursache zurückzuführen ist, sondern sie kann als dynamisches System betrachtet werden, welches sich über handlungsbezogene Regulationsprozesse entwickelt. Das Entstehen einer Emotion kann als Reaktion auf einen emotionsspezifischen Anlass gesehen werden, ist aber auch abhängig von der jeweiligen Situationseinschätzung und der Auswahl der Bewältigungshandlungen des Individuums sowie von sozialen und kulturellen Determinanten (Fischer, 2009).

Soziale Kompetenzen sind „ein Bündel von Verhaltensweisen und Eigenschaften, die ein Individuum benötigt, um soziale Interaktionen für sich und andere erfolgreich und zufriedenstellend zu bewältigen“ (Fischer, 2009, S. 89). Soziale Kompetenz ist eine Vorbedingung für interpersonale Akzeptanz und für die Fähigkeit zu einer angemessenen Selbstsicherheit im sozialen Umgang. Sie enthält sowohl gesellschaftlich und kulturell vermittelte Verhaltensnormen als auch personale Fähigkeiten wie Feinfühligkeit, emotionale Selbstständigkeit und Selbstbehauptungsfähigkeit. Emotional selbstständigen Personen gelingt es, die eigenen Wünsche, Emotionen und Bedürfnisse wahrzunehmen

und zu kommunizieren sowie auf kompetente Weise auf das Gegenüber zu reagieren (Fischer, 2009). Als Basiskompetenzen sozialen Handelns nennt Fischer (2009, S. 96): soziale Sensibilität, Toleranz und Rücksichtnahme, Regelverständnis, Kontakt- und Kooperationsfähigkeit sowie Frustrationstoleranz.

Laut Eggert (2008) hat psychomotorische Förderung eine Vielzahl an Wirkungen im emotionalen und sozialen Bereich, unter anderem

- die Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts und die Erfahrung von Selbstwirksamkeit
- die Entwicklung der Fähigkeit zur Kooperation
- die Verbesserung der Wahrnehmung des eigenen Körpers und seiner Ausdrucks- und Handlungspotenziale
- die Entwicklung kommunikativer Fertigkeiten im Kontakt mit Anderen und der Fähigkeit, Wünsche, Ziele, Gefühle und Stimmungen auszudrücken
- ein angemessenes Zusammenspiel von Anspannung und Entspannung
- die Erfahrung von Raum und Zeit und
- das Erleben positiver Beziehungen und die Stabilisierung der Persönlichkeit durch erfolgreiches soziales Handeln (Eggert, 2008, S. 254).

Emotionale und soziale Kompetenzen sind unabdingbare Voraussetzungen einer gesunden Persönlichkeitsentwicklung. Sie entstehen auf der Grundlage von Bindungserfahrungen, die ein Kind mit seinen wichtigsten Bezugspersonen gemacht hat. Das *Bindungssystem* ist ein genetisch verankertes motivationales System, das zwischen dem Säugling und seiner Bezugsperson besteht und das Überleben des Säuglings sichern soll (Bowlby, 1982). Es bewirkt, dass der Säugling besonders dann die Nähe seiner Bezugsperson sucht, wenn er Angst hat oder unter einem unbefriedigten Bedürfnis leidet. Je nachdem, wie feinfühlig die Bezugsperson auf die Signale des Säuglings reagiert, entstehen unterschiedliche *Bindungsqualitäten* in der psychischen Struktur des Kindes: Die Interaktionserlebnisse mit der Bezugsperson werden mit der Zeit vom Kind verinnerlicht und führen zur Ausbildung eines inneren Verhaltensmodells und der damit verbundenen Affekte (Brisch, 2006). Dieses innere Arbeitsmodell beinhaltet sowohl den eigenen Selbstwert als auch die eigenen Kompetenzen und bestimmt die Erwartungen bezüglich der Verfügbarkeit und Zugänglichkeit der Bezugspersonen in stressbedingten Situationen. Darüber hinaus bildet es eine Art Arbeitshypothese, welches zur Grundlage für die Beziehungen des Kindes zu anderen Menschen wird (Fischer, 2009).

Um die Bindungsqualität von Kindern festzustellen, entwickelte Ainsworth (1978; zit. n. Bowlby, 1982) die Untersuchungsanordnung der „Fremden Situation“. Dabei handelt es

sich um eine festgelegte Abfolge von Episoden, in deren Verlauf sich eine Mutter von ihrem Kind zweimal trennt und nach einigen Minuten wieder mit ihm zusammenkommt. Aufgrund der Reaktionen der Kinder auf diese Situation konnten verschiedene Kategorien von Bindungsqualität unterschieden werden, denen jeweils bestimmte Verhaltensmuster zuordenbar sind:

- *Sicher gebundene* Kinder: zeigen deutliches Bindungsverhalten wie Rufen, Suchen, Weinen. Bei Wiederkehr der Mutter reagieren sie mit Freude und suchen nach Trost und Nähe. Sie lassen sich schnell wieder beruhigen und kehren danach zurück zum Spiel.
- *Unsicher-vermeidend gebundene* Kinder: zeigen kein deutliches Bindungsverhalten, sondern spielen weiter. Sie protestieren kaum gegen die Trennung von der Mutter und reagieren bei ihrer Rückkehr eher mit Ablehnung.
- *Unsicher-ambivalent gebundene* Kinder: zeigen großen Stress nach der Trennung. Nach der Rückkehr lassen sie sich kaum beruhigen, wobei sich die Suche nach Körperkontakt und Nähe mit Aggression mischt. Sie kehren lange nicht zum Spiel zurück (Ainsworth, 1978; zit. n. Bowlby, 1982).

Sicher gebundene Kinder sind fähig zu längerem Spiel, zeigen mehr Interesse für Details, lachen häufiger und verhalten sich kooperativer (Bowlby, 1982). In konfliktreichen Situationen finden sie häufiger prosoziale und bindungsbezogene Lösungen. Sie betrachten Freundschaftsbeziehungen realistischer, haben weniger Konflikte mit Gleichaltrigen und sind besser fähig, über negative Gefühle zu sprechen (Brisch, 2006).

Im Zuge des Kommunikationsprozesses mit seiner Bezugsperson lernt das Kind, die Absichten und Emotionen seines Gegenübers zu spüren. Es entwickelt eine *Theory of mind*, d.h. es erkennt, „dass ein anderer Mensch einen Geist hat und dieser einen spezifischen Aufmerksamkeitsfokus, eine Absicht und einen emotionalen Zustand“ (Siegel, 2010, S. 224). Es lernt, die Situation eines Anderen aus dessen subjektiver Perspektive zu reflektieren, ohne dieses spezifische Verhaltensschema auf Andere zu übertragen. Gleichzeitig wird es fähig, sein eigenes Handeln auf die fremde Perspektive abzustimmen und unterschiedliche Standpunkte und Absichten zu erfassen. Die *Theory of mind* ist eine Komponente der umfassenderen *Reflexionsfunktion*, welche ein wichtiges Merkmal für die Entwicklung einer sicheren Bindung ist. Umgekehrt können bestimmte Formen unsicherer Bindung die Entwicklung der *Theory of mind* beeinträchtigen (Siegel, 2010, S. 224).

Die Bindungsqualität eines Kindes wird im Lauf der Entwicklung zur *Bindungsrepräsentation* in der psychischen Struktur des Erwachsenen. Welche

Bindungsqualität ein Kind erwirbt, ist einerseits von der Bindungsrepräsentation seiner Bezugsperson abhängig und andererseits davon, wie feinfühlig die Bezugsperson die Signale und mentalen Zustände des Kindes wahrnimmt und interpretiert und ob sie angemessen und prompt darauf reagiert. Bezogen auf Erwachsene mit *unsicherer* Bindungsrepräsentation sind jene mit *sicherer* Bindungsrepräsentation fähiger zu kollaborativem und kohärentem Dialog, zeigen ein höheres Ausmaß an selbstreflexiver Fähigkeit bei gleichzeitiger emotionaler Beteiligung und sind als Eltern häufiger fähig zu feinfühligem Verhalten und Resonanz. Sie kommunizieren konsistent, voraussagbar, sensibel, aufmerksam und effektiv und verfügen über die Fähigkeit, ein hohes Maß an emotionaler Intensität zu genießen und zu modulieren und befriedigende emotionale Kontakte zu anderen Menschen zu erleben (Siegel, 2010). Auf diese Weise bilden Bindungserfahrungen die Grundlage für menschliche Beziehungsgestaltung.

Da emotionale und soziale Kompetenzen wichtige Grundlagen der gesunden Persönlichkeitsentwicklung sind (Eggert, 2008), sind sie ein notwendiger Bestandteil der psychomotorischen Gesundheitsförderung (Fischer, 2009). Der Grundstein für diese Kompetenzen wird, wie oben dargelegt, durch die Bindungsqualität gelegt, welche Kinder durch das Beziehungsverhalten ihrer Eltern erwerben (Bowlby, 1982). Eine sichere Bindung führt zu *Resilienz*, d.h. zu psychischer Widerstandsfähigkeit, die sich auch im Gesundheitszustand des Körpers niederschlägt (Siegel, 2010) und daher für psychomotorische Gesundheitsförderung von Bedeutung ist (Haas, 2014).

Die Art der Beziehungsgestaltung kann im Rahmen psychomotorischer Förderung positiv beeinflusst werden: Fischer (2009, S. 163) bezeichnet Bewegung als ideales Medium der Förderung von Beziehungsgestaltung und betrachtet die psychomotorische Förderung als geeignete Maßnahme für die Entwicklung sozialer und emotionaler Kompetenzen. Er begründet dies mit folgenden Punkten:

- Körper- und Bewegungserfahrungen stellen die ersten Erfahrungen des Menschen dar. Daher ist Bewegung ein primärer Baustein für Entwicklung.
- Bewegung ist ein Kommunikationsmedium. Emotionale Zustände teilen sich über Bewegungen (Mimik, Gestik, Atmung, Muskeltonus) mit.
- Bewegung ist von Anfang an in Beziehungskontexte eingebettet und daher untrennbar mit diesen verknüpft.
- Die Erkundungsaktivität des Kindes findet über Bewegungshandlungen statt. Dies ebnet den Weg zu differenzierter sachbezogener und sozialer Kompetenz und damit zur Bildung des Bewusstseins.
- Bewegung ermöglicht Selbstständigkeit. Je größer die motorischen Möglichkeiten des Individuums sind, desto mehr kann es sich aus Abhängigkeiten lösen.

- Die tätige Auseinandersetzung mit anderen Menschen führt nicht nur zu Handlungskompetenz, sondern gleichzeitig auch zu Empathie und sozialen Kompetenzen.

4 Psychomotorische Gesundheitsförderung

Nachdem in den vorangegangenen Kapiteln die Grundlagen der Psychomotorik dargestellt wurden, soll nun dargelegt werden, inwiefern die Feldenkrais-Methode zur psychomotorischen Gesundheitsförderung von Erwachsenen beitragen kann. Dazu ist es notwendig, zuerst den Begriff *Gesundheit* abzugrenzen. Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit der Frage, was Gesundheit ist, welche Faktoren für die Aufrechterhaltung von Gesundheit maßgeblich sind und in welcher Weise psychomotorische Übungsprogramme die Gesundheit von Erwachsenen fördern. Danach werden grundlegende Konzepte der Feldenkrais-Methode vorgestellt und zur psychomotorischen Gesundheitsförderung in Bezug gesetzt, um aufzuzeigen, inwiefern die Feldenkrais-Methode eine positive Gesundheitswirkung hat.

4.1 Gesundheit und Störungen der Gesundheit

Gesundheit wird von vielfältigen Faktoren beeinflusst. Dabei müssen physische, wirtschaftliche, soziale und psychische Perspektiven berücksichtigt werden. Die WHO (2016²) versteht Gesundheit als eine Ressource, die es jedem und jeder ermöglicht, sein/ihr Potenzial auszuschöpfen und zur Entwicklung der Gesellschaft insgesamt beizutragen. Gesundheitliche Defizite führen dazu, dass Potenziale ungenutzt bleiben, die Betroffenen verzweifeln und Ressourcen in allen Bereichen der Gesellschaft verloren gehen (WHO, 2016). Der Spitzenverband der Krankenkasse plädiert dafür, dass Gesundheitsförderung nicht erst bei bereits entstandenen Krankheiten ansetzen soll (GKV-Spitzenverband, 2014). vielmehr ist eine Intensivierung vorbeugender, auf die Minderung gesundheitlicher Belastungen und die Stärkung gesundheitlicher Potenziale und Ressourcen gerichteter Strategien und Interventionen notwendig. Leistungen für die Primärprävention sind ein zentraler Bestandteil von Gesundheitsförderung. Sie sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und die gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten stärken (GKV-Spitzenverband, 2014).

Im Gegensatz zum lange Zeit gängigen Krankheits-Modell sind Krankheit und Gesundheit in einem modernen Gesundheitsverständnis nicht als absolute Werte, sondern eher als Pole auf einem Kontinuum zu betrachten. Verhaltensmedizinische Ziele implizieren daher

² Zugriff am 14.04.2016 unter <http://www.euro.who.int/de/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020/what-are-the-key-components-of-health-2020>

einen Abbau von defizitärem Verhalten und eine prophylaktische und Rückfälle verhindernde Gesundheitsförderung. Verhaltensmedizin fordert die Berücksichtigung aller Bedingungen von Krankheit und Gesundheit und richtet ihre Aufmerksamkeit auch auf Prävention und Rehabilitation (Klinkenberg, 2005).

Antonovsky (1997) zeigt in seinem Salutogenese-Konzept, dass das Befinden eines Menschen nicht absolut ist, sondern sich dynamisch zwischen den Polen von krank und gesund bewegt. Gesundheitsfördernde Faktoren bestehen wesentlich aus einem möglichst ausgeprägten Gefühl von Machbarkeit, Verstehbarkeit und Bedeutsamkeit von Handlungen sowie einem effektiven Widerstand gegen Stressoren. Das allen Widerstandsressourcen Gemeinsame nennt Antonovsky *Kohärenzsinn*. Diesen beschreibt er als ein Gefühl des Vertrauens in die Vorhersagbarkeit der eigenen internen und externen Umwelt und des Glaubens daran, dass es eine hohe Wahrscheinlichkeit gibt, dass sich die Dinge so entwickeln werden, wie vernünftigerweise erwartet werden kann (Antonovsky, 1997). Beim Kohärenzsinn handelt es sich um ein Gefühl des inneren und äußeren Zusammenhangs des eigenen Lebens, welches dazu dient, in herausfordernden Situationen die angemessene Widerstandsressource gegen den Stressor zu mobilisieren (Fischer, 2009). Die Formung und Stärkung des Kohärenzsinn stellt eine wesentliche Grundlage effektiver Gesundheitsförderung dar.

Nach Jahoda (1950; zit. n. Erikson, 1993) zeichnet sich die gesunde Persönlichkeit dadurch aus, dass sie ihre Umwelt aktiv meistert, eine gewisse Einheitlichkeit zeigt und imstande ist, die Welt und sich selbst richtig zu erkennen. Störungen der Gesundheit können laut Becker als Passungsstörungen zwischen Mensch und Umwelt betrachtet werden (Becker, 2006; zit. n. Haas, 2014, S. 15). Das von ihm entwickelte „Systemische Anforderungs-Ressourcenmodell“ besagt, dass die Gesundheit eines Menschen davon beeinflusst wird, wie es dem Menschen gelingt, interne Anforderungen (z.B. physiologische Bedürfnisse, Explorationsbedürfnisse, Selbstaktualisierungsbedürfnisse, Bedürfnisse nach Sicherheit, Orientierung, Kontrolle, Liebes und Bindungsbedürfnisse, das Bedürfnis nach Achtung und Wertschätzung, Ziele, Wünsche, Ich-Ideale, Projekte) und externe Anforderungen (z.B. soziale Regeln, Normen, Vorschriften, Entwicklungsaufgaben) mit Hilfe interner und externer Ressourcen zu bewältigen. In einem ähnlichen Sinn wurde der Begriff der *Resilienz* entwickelt, welcher definiert werden kann als „Aufrechterhaltung eines hohen Grades an positivem Affekt und Wohlbefinden angesichts von Widrigkeiten“ (Davidson, 2000; zit. n. Siegel, 2007, S. 214) oder als „psychische Widerstandsfähigkeit“ (Fischer, 2009, S. 256).

Haas (2014) nennt folgende gesundheitliche Schutzfaktoren, welche einen positiven Effekt auf die Resilienz haben und für eine psychomotorische Gesundheitsförderung von Bedeutung sind:

- *Leib-seelische Regulation*: Es gilt, die Verbundenheit mit dem eigenen Leib, also die Fähigkeit zur „reflexiven Leiblichkeit“ (Seewald, 2006; zit. n. Haas, 2014, S. 18) ins Zentrum der Aufmerksamkeit zu stellen. Auf der Grundlage seines Leibbewusstseins ist ein Mensch fähig, mit sich selbst im Gespräch zu sein und das augenblickliche Befinden zu fühlen und zu wissen. „Die Fähigkeit, psychisches Befinden über körperliche Aktivität sowie körperliches Befinden durch psychische Prozesse zu beeinflussen, ist eine wesentliche Lernaufgabe zur Stärkung gesundheitsförderlicher Ressourcen“ (Haas, 2014, S. 19).
- *Erfahrung der persönlichen Kontrolle, Selbstwirksamkeit, Handhabbarkeit*: Wahrgenommene Kontrolle hat Auswirkungen auf das Gesundheits- und Risikoverhalten. Wenn Situationen als kontrollierbar und damit bewältigbar angesehen werden und wenn Erfolge der eigenen Person zugeschrieben werden, führt dies zu Stressreduktion und zu aktiverem Bewältigungsverhalten. „Persönliche Erfahrung von Kontrolle ist über Bewegung [...] unmittelbar erfahrbar“ (Haas, 2014, S. 19).
- *Erholungsfähigkeit*: Erholung unterstützt die Wiederherstellung von Handlungsvoraussetzungen. In Abhängigkeit von der Art der Belastungen unterscheiden sich die erforderlichen Erholungsmaßnahmen. Je geübter eine Person ist, ihren Grad der Aufmerksamkeit und ihre Präsenz selbst zu regulieren, um so widerstandsfähiger wird sie gegen Belastungen sein. Die Sensibilität für Erholungsbedarf kann aufgrund einer Senkung der Wahrnehmungsschwelle für körperliche Signale vermindert sein. Daher muss die Wahrnehmung von Belastungssignalen gefördert werden (Haas, 2014).
- *Fähigkeit zum Herstellen euthymen Erlebens und Verhaltens*: Angenehme, genussvolle und erfolgreiche Erlebnisse tragen zu mehr Wohlbefinden und zu positiven Selbstwirksamkeitserfahrungen bei (Haas, 2014).
- *Erfahrung von Sinn und Bedeutsamkeit*: Für eine Erhöhung des Wohlbefindens ist es elementar, dass Menschen möglichst viele Lebensbereiche als sinnvoll erleben können (Haas, 2014).
- *Soziales Netzwerk / Beziehungskompetenz*: Art, Qualität und Umfang der Sozialbeziehungen sind für die Gesundheit eines Menschen von zentraler Bedeutung (Haas, 2014).
- *Spiel- sowie Dialogräume und Wahrgenommen werden*: Dialog und Kommunikation, die Erfüllung sozialer Bedürfnisse, gemeinsames Tun und Austausch, gemein-

sames Lösen von Aufgaben und gemeinsames Handeln erfüllen das menschliche Bedürfnis nach sozialem Eingebundensein (Haas, 2014).

- *Aufmerksamkeitsfokussierung sowie Balance zwischen Anforderungen und Ressourcen:* Flow-Erleben (= die Erfahrung, sich ganz auf Tätigkeiten und Situationen mühelos zu konzentrieren) ermöglicht genussvolles Erleben und kann das Selbstwertgefühl positiv unterstützen (Haas, 2014).
- *Körperliche Aktivität:* Diese nützt der körperlichen Gesundheit, wirkt sich aber auch auf die psychische Gesundheit aus, indem sie Selbstachtung, Wohlbefinden und Sinnerleben stärkt, bei der Bewältigung von Stress und Ängsten hilft und Depressionen vermindert (Haas, 2014).

4.2 Psychomotorische Gesundheitsförderung von Erwachsenen

Obwohl die psychomotorische Förderpraxis ihren Fokus lange Zeit ausschließlich auf das Kindesalter richtete, sind psychomotorische Grundprozesse bzw. die Zusammenhänge zwischen sensomotorischen, psychischen und kognitiven Prozessen bis ins Erwachsenenalter für eine Vielzahl von Lernprozessen von großer Bedeutung (Eggert, 2008). Erfreulicherweise gab es in jüngerer Zeit ein Zuwachs an psychomotorischen Angeboten für Erwachsene (Haas, 2014) und für spezielle Zielgruppen wie z.B. Menschen mit psychosomatischen Störungen (Klinkenberg, 2005).

Folgende zentrale Grundprämissen sind für die psychomotorische Gesundheitsförderung handlungsleitend:

- Die wechselseitige Beziehung von Denken, emotionalem Erleben, Kommunizieren, Bewegungshandlung und sinnlichem Wahrnehmen: Diese sind leibliche Prozesse, die im Körper- und Selbstkonzept verankert sind.
- Erfahrungs- und Handlungsorientierung: Im Mittelpunkt steht die Gestaltung von Erfahrungsräumen, welche selbstbestimmte Handlung, die Entdeckung neuer Handlungswege und die Veränderung von eingeschliffenen Verhaltensweisen ermöglichen.
- Prozessorientierung: Im Mittelpunkt steht der gemeinsame Prozess der reflektierten Erfahrung. Es kann keine gemeinsamen Ergebnisse geben, sondern lediglich einen gemeinsamen Prozess.
- Themenorientierung: Im Mittelpunkt stehen nicht Ergebnisziele, sondern die Themen der teilnehmenden Personen. Die Themen werden nicht nur verbalisiert, sondern auch erfahrbar gemacht (Haas, 2014).

Bewegungsförderung unter Einbeziehung psychomotorischer Gesichtspunkte kann sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen als wirkungsvolles Mittel zur Förderung von Gesundheit und Handlungsfähigkeit betrachtet werden. Nach Ansicht der modernen Entwicklungsforschung ist Entwicklung ein lebenslanger, dynamischer und selbstgestalteter Prozess, der nicht auf eine bestimmte Lebensspanne beschränkt ist (Fischer, 2009). Sie kann interindividuell verschiedene Richtungen einschlagen und unterschiedliche Veränderungsmöglichkeiten in verschiedenen Dimensionen beinhalten. Dabei ist die hochgradige Wandlungsfähigkeit des Menschen von zentraler Bedeutung. Entwicklung zeigt ein hohes Maß an intraindividuelle Plastizität, d.h. sie hat auch innerhalb eines individuellen Menschenlebens das Potential zu variierenden Verhaltens- und Erlebensformen. Sie bedeutet immer gleichzeitig Gewinn und Verlust, d.h. innerhalb eines einzigen Entwicklungsvorganges können sich sowohl Wachstums- als auch als Abbauprozesse abspielen. Wichtig ist auch, dass der Verlauf individueller Entwicklung nur im Kontext der historischen Einbettung, der sozio-kulturellen Situation, politischer und ökonomischer Verhältnisse sowie der Einbindung des Individuums in seinen Kulturkreis, in seine Schicht und in seine Familien- und Beziehungssituation, aber auch in ökologische Bedingungen verstehbar ist. Da Entwicklung von zahlreichen Faktoren beeinflusst wird, braucht sie multidisziplinäre Erklärungsansätze (Fischer, 2009).

Psychomotorische Gesundheitsförderung von Erwachsenen schafft die Voraussetzung für Entwicklung auf unterschiedlichen Ebenen und für die Bewusstmachung und Entdeckung interner und externer Ressourcen. Durch psychomotorische Spiel- und Dialogräume für Erwachsene werden verschiedene gesundheitliche Schutzfaktoren gefördert, z.B. Entspannungs- und Erholungsfähigkeit, Selbstbestimmung, Aufmerksamkeitsfokussierung, Bewegung, Lachen und Humor, soziale Beziehungen und Wahrgenommenwerden. Es werden Lebenserfahrungen ermöglicht, welche die Entwicklung und Erhaltung von Resilienz oder eines starken Kohärenzgefühls unterstützen (Pammer, 2016).

Psychomotorisches Arbeiten mit Erwachsenen baut auf bestimmten bewegungstherapeutischen Themen auf und ist prozessorientiert zu gestalten. Es orientiert sich an den Prinzipien der Ganzheitlichkeit, der Handlungsorientiertheit und der Offenheit (Fischer, 2009). Prozessorientiertes Arbeiten erfordert Intuition. Intuitives Handeln bedarf jedoch des Wissens, vielfältiger, bewusst reflektierter Erfahrungen sowie der vorausgehenden und nachfolgenden Denkprozesse. Bei der Gestaltung von psychomotorischen Förderstunden für Erwachsene sind laut Haas (2014) unterschiedliche Faktoren in die Überlegungen einzu beziehen: Mögliche Entwicklungsthemen (z.B.: „die eigenen koordinativen Fertigkeiten verbessern“) und subjektive Themen (z.B.: „Ich möchte mich besser spüren lernen“) sind

genauso wichtig wie die Systemzusammenhänge der umgebenden Lebenswelt, z.B. die Wohn- und Arbeitsverhältnisse der einzelnen Teilnehmenden. Ebenso einbezogen werden die für die Teilnehmenden bedeutsamen leib- und bewegungsbezogenen Ressourcen, d.h. jene Lebensbereiche, aus denen positive leibliche Erfahrungen bezogen werden können (beispielsweise ein Meditationskurs, regelmäßige Massageterminale oder bewegungsbezogene Hobbies wie Wandern, Fotografieren, etc.) sowie eventuelle gesundheitliche Störungen und die Ergebnisse von bewegungsanamnestischen Untersuchungen unter Einbeziehung physiologisch-medizinischer Parameter. Außerdem werden in die Überlegungen interaktionale Faktoren wie Gruppenzusammensetzung, Gruppendynamik und bestehende soziale Beziehungen einbezogen. Auch die organisatorischen Rahmenbedingungen des psychomotorischen Angebots dürfen nicht außer Acht gelassen werden. Dazu gehören Zielsetzung, Bezeichnung, Dauer und Häufigkeit der Maßnahme und die Konzeption der beauftragenden Institution, aber auch allgemeine Bedingungen der Örtlichkeit wie Raumgröße, Lichtverhältnisse, zur Verfügung stehendes Material oder Tages- und Jahreszeit. Erst die Analyse dieses „multifaktoriellen Gesamtbildes“ schafft die Grundlage für angemessene psychomotorische Fördermaßnahmen Erwachsener (Haas, 2014).

Die Vorgehensweise einer psychomotorischen Förderstunde für Erwachsene kann sowohl *funktional-übungszentriert* als auch *erfahrungs- und handlungsorientiert* sein. Bei zweiter Vorgehensweise wird die Aufmerksamkeit der Teilnehmer/innen auf die aktuelle Erfahrung und Handlung und auf die begleitenden Empfindungen, Wahrnehmungen und Gedanken gelenkt. Häufiger Inhalt sind Problemlöseaufgaben, die als offene Bewegungsfragen formuliert sind. Eine dritte Möglichkeit ist die *bewegungs-psycho-therapeutische* Methode des Aufdeckens von Erfahrungen in der Vergangenheit. Wichtig ist, dass auch bei ersterer Vorgehensweise die funktional-übungszentrierten Elemente wie z.B. das Kennenlernen und Beeinflussen von leiblichen Funktionen (Atmung, Spannung, Flexibilität, Koordination, Kraft) und das Erlernen von Bewegungs-, Körperwahrnehmungs- und Entspannungstechniken nie ein rein körperliches Üben darstellen, sondern immer mit der Wahrnehmung des aktuellen Geschehens verknüpft sind (Haas, 2014). Die funktional-übungszentrierte Fördermaßnahme beschränkt sich außerdem nicht auf die Bewegung selbst, sondern enthält wiederkehrende Gesprächsphasen, verbale Anleitung und gezielte Reflexionsfragen, die dazu beitragen, das Erlebte in den Erfahrungsschatz zu integrieren (Pammer, 2016). Themenbezogene Reflexionsfragen können laut Pammer (2016) z.B. sein: *Was ist geschehen? Welche konkreten Beobachtungen und Wahrnehmungen habe ich gemacht? Wie ist es mir dabei ergangen? Was habe ich erfahren? Welche Schlussfolgerungen ziehe ich daraus? etc.*

Reflexion, Gespräch und verbale Anleitung im Rahmen der psychomotorischen Förderinheit unterstützen die Entstehung von Bewusstheit und schaffen damit die Voraussetzung für Verhaltensänderung (Klinkenberg, 2005). Dabei kann die bewusste Wahrnehmung auf unterschiedliche Aspekte gelenkt werden, wie z.B. die Ebene der Bewegungstechnik (*Wie ist diese Bewegung auszuführen?*), die Ebene der Leibwahrnehmung (*Was bewegt mich? Welche Körperteile sind beteiligt, welche nicht? Welche Körperempfindungen nehme ich wahr?* etc.), die Ebene des emotionalen Erlebens während der Bewegungsausführung (*Was löst die Bewegung in mir aus? Wie gehe ich mit Schwierigkeiten um?* etc.) sowie die Ebene der Kognitionen, welche die Wissens- und Kenntnisebene genauso einschließt wie Bewertungen, Meinungen und Einstellungen. Bei der verbalen Anleitung ist auf eine angemessene Anwendung sowohl von geschlossenen Aufgabenstellungen (Fragen, die mit „Ja“ und „nein“ beantwortet werden können, explizite Demonstration) als auch von offenen Aufgabenstellungen (Fragen, die eine individuelle Antwortmöglichkeit implizieren) zu achten. Offene Aufgabenstellungen ermöglichen Handlungsspielräume zum selbstständigen Erproben, Finden eigener Wege und Lösungsmöglichkeiten und Erleben der eigenen Kompetenz und sind daher ein zentraler Bestandteil psychomotorischer Förderung (Haas, 2014).

In der praktischen Umsetzung gliedert sich das psychomotorische Förderangebot in die drei Phasen der *Initial- und Kontaktphase* (beinhaltet die Kontaktaufnahme zur Gruppe, basisdiagnostische Informationssammlung, psychophysische Erwärmung und thematische Vorbereitung), der *thematischen Hauptphase* (beinhaltet die handlungsorientierte Umsetzung dialogisch vereinbarter Themen und zwischengeschaltete Reflexions- und Rückmeldeeinheiten) und der *Integrations- und Neuorientierungsphase* (beinhaltet die Anregung zur bewussten Verarbeitung des Erlebten bzw. die Integration der Erlebnisse in den Erfahrungsschatz). Das Förderangebot baut auf *Bewegungsthemen* auf, welche bestimmten *Inhalten* zugeordnet werden. Bewegungsthemen sind z.B. „*Ich möchte mich wieder mehr spüren*“, „*Ich möchte mit Anderen Kontakt aufnehmen*“, „*Ich möchte Spannung abbauen*“, etc. Mit den Inhalten sind die unterschiedlichen Bewegungsformen, Entspannungs- und Körperwahrnehmungstechniken und leib- und bewegungsbezogenen Kenntnissen der/des Psychomotorikerin/s gemeint. Die Modifikation vom Inhalt zum Thema erfolgt durch die Zuschreibung spezifischer Zielvorstellungen, gezielte verbale Anleitung, die Auswahl von unterschiedlichen Sozialformen (z.B.: Gesamtgruppe, Einzelarbeit, Partneraufgaben, Dreierteams etc.) und Raumformen (z.B.: Blockaufstellung, Kreis, Reihe, Linie, frei im Raum, etc.), Verwendung von passendem Material und Musik sowie durch die aktuelle Erfahrung der Teilnehmenden (Haas, 2014).

5 Feldenkrais im Kontext psychomotorischer Gesundheitsförderung

Nachdem im vorigen Kapitel die Grundbegriffe psychomotorischer Gesundheitsförderung beschrieben wurden, sollen im folgenden Kapitel die Grundlagen der Feldenkrais-Methode dargelegt und anschließend im Themenfeld der psychomotorischen Gesundheitsförderung eingeordnet werden.

Die Feldenkrais-Methode wurde nach ihrem Gründer, Moshe Feldenkrais, benannt. Moshe Feldenkrais, geboren 1904 in der Ukraine, emigrierte laut Doidge (2015) schon als Vierzehnjähriger nach Palästina, um beim Aufbau des jüdischen Staates Israel mitzuhelfen. In den Straßenkämpfen zwischen Juden und Arabern lernte er, sich gegen Messerangriffe zu verteidigen. Er entwickelte eigene Selbstverteidigungstechniken, die er unter seinen jüdischen Mitstreitern auch unterrichtete, und schrieb Bücher über waffenlose Selbstverteidigung. Aufgrund einer Knieverletzung begann er, sich mit den Grundlagen des Lernens und mit den Zusammenhängen zwischen Geist und Körper zu befassen. 1930 ging Moshe Feldenkrais nach Paris, wo er Ingenieurswesen studierte und einen Doktor der Physik erwarb. Er begann, Judo zu trainieren und wurde Mitbegründer des französischen Judoclubs. Seine Beschäftigung mit Bewegung und mit den Neurowissenschaften sowie seine Knieprobleme führten schließlich zur Entwicklung einer eigenen Lernmethode. Dabei ging er davon aus, dass Bewegungsgewohnheiten durch Erfahrungen ins Nervensystem eingeschrieben sind und dass sie durch das bewusste Wahrnehmen kinästhetischer Empfindungen verändert werden können (Doidge, 2015).

Feldenkrais' Forschungen mündeten in die Schaffung zweier sich ergänzender Methoden: Während Lektionen in *Bewusstheit durch Bewegung* verbal angeleitet und vorrangig in Gruppen unterrichtet werden, handelt es sich bei der *Funktionalen Integration* um eine Vermittlungsform, die nonverbal und in Einzelbehandlungen umgesetzt wird. Funktionale Integration kann als eine „über die Hände geführte Form taktiler kinästhetischer Kommunikation“ (Pieper & Weise, 1996, S. 23; zit. n. Klinkenberg, 2005, S. 90) beschrieben werden. Beide Formen der Feldenkrais-Methode werden als Lernmethoden bezeichnet; auch in der Einzelbehandlung ist die berührende Person *Lehrer/in* und die berührte Person *Schüler/in*. Dies wurzelt in Feldenkrais' starker Betonung der zentralen Rolle des körperlichen Lernens als Grundlage jeglicher echter Veränderung.

5.1 Grundlegende Konzepte der Feldenkrais-Methode

Im folgenden Kapitel werden grundlegende Konzepte und Schlüsselbegriffe der Feldenkrais-Arbeit beschrieben. Anschließend wird auf die beiden unterschiedlichen Methoden eingegangen, welche von Moshe Feldenkrais entwickelt wurden. Es wird dargelegt, welche Strategien ihnen zugrunde liegen und auf welche Weise diese umgesetzt werden, wobei ein besonderer Fokus auf die Feldenkrais-Gruppenarbeit gelegt wird.

In der Sichtweise der Feldenkrais-Methode kann Bewegung verwendet werden, um Bewusstheit zu beeinflussen, während gleichzeitig Bewusstheit verwendet werden kann, um Bewegung zu beeinflussen (Hanna, 2003). Anwender/innen der Feldenkrais-Methode lernen nicht nur, ihre eigenen Bewegungsmuster zu verändern, sondern begeben sich auch in einen Prozess, in dessen Verlauf sie „lernen zu lernen“ (Rywerant, 2003). In diesem Prozess wird der Körperlichkeit von Lernvorgängen eine zentrale Rolle zugeschrieben: „In seinem [...] Werk hat Feldenkrais gezeigt, dass die Sensomotorik eine ureigenste Intelligenz des Menschen darstellt, die auf Lernen ausgerichtet ist“ (Klinkenberg, 2005, S. 80). Diese körperliche Form des Lernens, die auf der Verwendung des sensomotorischen Systems aufbaut, nennt Feldenkrais *organisches Lernen* (Feldenkrais, 1987, S. 57). Er betrachtet das organische Lernen als eine physiologische Notwendigkeit, die in jedem Menschen angelegt ist.

„Dieses organische Lernen ist langsam und kümmert sich nicht um die Bewertung etwaiger Ergebnisse als gut oder schlecht. Es hat keinen erkennbaren Zweck, kein Ziel. Es wird gelenkt einzig von dem Gefühl der Befriedigung, das sich einstellt, wenn jeder neue Versuch als weniger ungeschickt empfunden wird als der vorangegangene, weil jetzt ein kleiner Fehler vermieden wurde, der zuvor als unangenehm oder als hinderlich empfunden worden war“ (Feldenkrais, 1987, S. 59).

Die Feldenkrais-Methode stellt also weit mehr dar als bloß eine Methode der Bewegungsschulung im Sinne physiotherapeutischer oder sport- und bewegungstherapeutischer Verfahren. Sie ist vielmehr „eine psychologische Unterrichtung in Beobachtung und Verbesserung des eigenen Bewegungsverhaltens“, deren Zielsetzung nicht bloß körperliche Beweglichkeit oder Fitness, sondern die methodische Vermittlung von Lernen und die Verbesserung des *Ich-* oder *Selbstbildes* ist (Klinkenberg, 2005, S. 58). Mit dem Selbstbild („self-image“), das er manchmal auch *Körperbild* („body-

image“) nennt, meint Feldenkrais ein subjektives Bild von uns selbst, das mit der objektiv gegebenen Form unseres Körpers übereinstimmen kann, aber nicht muss. Er beschreibt es als „die Form und Beziehung der Körperteile, das heißt, die räumlichen und zeitlichen Beziehungen, sowie die kinästhetischen Empfindungen. Darin eingeschlossen sind Gefühle, Emotionen und Gedanken“ (Feldenkrais, 2010a, S. 3). Feldenkrais begreift also die in der Psychomotorik begrifflich getrennten Konzepte „Körperbild“ und „Körperschema“ als eine Einheit. Das Verhalten eines Menschen ist fest in diesem Bild, das er sich von sich gemacht hat, verankert. Für eine Verhaltensänderung ist es unerlässlich, das Selbstbild zu verändern. Um die Qualität der Selbstlenkung einer Person zu verbessern, ist es wichtig zu entdecken, wie das Bild eigentlich aussieht, das sie von sich selber hat (Klinkenberg, 2005).

An anderer Stelle (Feldenkrais, 1994) erweitert Feldenkrais seinen Begriff des Selbstbildes explizit um das Element des Handlungsbezugs und spricht vom *funktionalen Körperbild in Aktion*. Dieses beinhaltet das *visuelle Körperbild*, d.h. das Bild des Körpers, das von außen, also für Andere, sichtbar ist, das *physiologische Körperbild*, d.h. die neurologische Repräsentation des physiologischen Körpers im motorischen Kortex des Gehirns (Homunculus), und das *emotionale Körperbild*, d.h. das persönliche Bild des Körpers, wenn wir *ich* sagen, bzw. die Teile des Körpers, die wir mit der Vorstellung des eigenen Ichs identifizieren. „Was denkt ihr, wenn ihr sagt: ‚Ich spreche‘? Welcher Teil von euch spricht?“ (Feldenkrais, 1994, S. 146). Feldenkrais geht davon aus, „dass jede Person Teile des Körpers hat, wo sie mehr von sich selbst spürt als in anderen Teilen. [...] Es ist, als ob die ganze Persönlichkeit sich in diesen Körperteilen zusammenballt“ (Feldenkrais, 1994, S. 147). Bei einem ausgereiften, ausgewogenen Menschen stehen die drei zuvor genannten Körperbilder laut Feldenkrais in einem dichtvernetzten, realistischen und widerspruchsfreien Verhältnis zueinander. Diese Verbundenheit zwischen den drei Körperbildern führt zu einer besseren Körperkontrolle und akkurateren Bewegungen. Ein dysfunktionales Körperbild führt zu blinden Flecken in der Selbstwahrnehmung und ist an Bewegungsschwierigkeiten abzulesen (Feldenkrais, 1994). Er führt dies am Beispiel einer Person aus, die im Wasser ist, aber nicht schwimmen kann: „Ihr könnt an ihren Bewegungen erkennen, welche Teile ihres Körpers sie nicht benützt oder nicht kennt“ (Feldenkrais, 1994, S. 148). Und er führt weiter aus: „Wenn sie schwimmen lernen möchte, muss sie erkennen, was Arme und Beine im Wasser wirklich tun, anstatt dessen, was sie glaubt, dass sie tun“ (Feldenkrais, 1994, S. 148).

„Im allgemeinen aber ist der [Mensch, d. Verf.] selten, dessen Wahrnehmung jede Stelle seines Körpers gleichermaßen zugänglich ist.

Die Körperteile, die er am deutlichsten gewahrt, sind auch die, deren er sich in seinem Alltag am meisten bedient; während die stummen oder dumpfen Teile nur indirekt eine Rolle in seinem Leben spielen und, wenn er handelt, in seinem Ich-Bild kaum vorhanden sind. [...] Einer, der nicht springen kann, hat keine Wahrnehmung derjenigen Körperteile, die am Springen beteiligt und die einem, der springen kann, deutlich gegenwärtig sind" (Feldenkrais, 1996, S. 44-45).

Die Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung wird von Feldenkrais daher als Grundlage des Erlernens einer motorischen Fertigkeit betrachtet. Die Verbesserung der Selbstwahrnehmung führt zu einer Verbesserung des Selbstbildes und damit zu einer allgemein gesteigerten Lernfähigkeit. Nicht eine bestimmte, zu lernende Fertigkeit, sondern die Art und Weise, *wie* überhaupt Handlungen ausgeführt werden, steht im Mittelpunkt (Feldenkrais, 1996).

Propriozeption ist die Wahrnehmung der eigenen Bewegung und Handlung im Körper. Sie erlaubt uns, direkt wahrzunehmen, wo sich unser Körper im Raum befindet und wie wir zur Welt und in uns selbst orientiert sind (Ginsburg, 2010, S. 63). Feldenkrais stellt fest, dass die meisten geistigen Prozesse mit propriozeptiven Vorgängen verbunden sind und dass sie gar nicht möglich wären, wenn wir nicht wüssten, „ob wir stehen, sitzen oder liegen“ (Feldenkrais, 1987, S. 65). Er empfiehlt, dass man beginnen solle, „in Empfindungen, in Bildern von Beziehungen und Konfigurationen zu denken“ (Feldenkrais, 1987, S. 65), anstatt am Denken in Wörtern und an den damit verbundenen Denkschemata festzuhalten. Dieses Denken in Empfindungen ermögliche erst „die Fähigkeit, neue Muster, neue Verhaltens- und Verfahrensweisen zu bilden“ (Feldenkrais, 1987, S. 65), kurz, zu lernen.

In den folgenden Kapiteln werden einige grundlegende Konzepte der Feldenkrais-Methode vorgestellt. In weiterer Folge wird dann dargelegt, inwiefern diese Aspekte der Feldenkrais-Methode einen positiven Einfluss auf die Gesundheit haben und daher für die psychomotorische Gesundheitsförderung von Relevanz sind.

5.1.1 Autopoiesis und Selbstregulierung

Das Lernen lernen steht im Vordergrund der Feldenkrais-Methode. Dieses Lernen findet nicht ausschließlich kognitiv, sondern durch Bewegung statt. Lernen bedeutet in diesem

Zusammenhang nicht die bloße Aufnahme von Wissen, sondern die Veränderung des Selbstbildes, das die lernende Person von sich hat (Ray, 2012). Dabei ist nicht die Bewegung selbst, sondern die Art der Aufmerksamkeitslenkung der Schlüssel zur Veränderung. Wie die Aufmerksamkeit verwendet wird, hat einen großen Einfluss auf die Bewegungsausführung. Es ist z.B. unmöglich, die Aufmerksamkeit auf die Atmung zu lenken, ohne diese dadurch gleichzeitig zu verändern (Krauss, 2011). Die Struktur folgt der Funktion; unser Muster folgt dem, was wir tun (Ray, 2012). Feldenkrais geht davon aus, dass wir durch unsere Handlungen zu dem werden, was wir darstellen: „Ich bin kein Maler; aber wer ist einer? Wenn ich wie ein Maler handle, so ist das Ergebnis etwas, das nur ein Maler machen kann. Werde ich dadurch verändert? Verliere ich meine Identität?“ (Feldenkrais, 1987, S. 36). Diese für Feldenkrais' Zeiten revolutionäre Sichtweise wurde von der modernen Hirnforschung in den letzten Jahren wiederholt bestätigt. Heute wird die Entwicklung des Gehirns von der Wissenschaft als ein erlebens- und aktivitätsabhängiger Prozess betrachtet. In diesem Prozess aktivieren das Erleben und die eigenen Handlungen bestimmte Pfade im Gehirn und stärken oder schwächen dadurch bereits bestehende Verbindungen oder erzeugen neue (Siegel, 2010). Der beschriebene Veränderungsprozess hält ein Leben lang an und ist nicht mit dem Erwachsenwerden abgeschlossen (Montgomery, 2013). *Neuronale Plastizität* ist die Fähigkeit des Gehirns, zeitlebens neuronale Muster zu verändern und an die gegebenen Umstände anzupassen. Die bewusste Lenkung der Aufmerksamkeit in Verbindung mit sensorischer Wahrnehmung ist eine wirksame Methode, um neuronale Plastizität zu fördern (Siegel, 2007). Die Synapsen-Netzwerke befinden sich in einem Zustand unablässiger Neuordnung. Durch die Aktivierung von Gehirnstrukturen werden die synaptischen Verbindungen in diesen Arealen gestärkt und es kann auch zur Neurogenese, also zur Bildung neuer Gehirnzellen, kommen. So werden durch den Fokus unseres eigenen Geistes neuroplastische Veränderungen verursacht, die wiederum die Aktivität des Geistes beeinflussen (Siegel, 2007). Dies entspricht einem der Grundprinzipien der Feldenkrais-Methode, das darin besteht, die eigene Aufmerksamkeit bewusst zu lenken, um dadurch Veränderungen im Bewegungssystem zu bewirken (Krauss, 2011).

Der Mensch wird in der Feldenkrais-Methode als ein dynamisches, offenes System betrachtet, das kein festes Gebilde darstellt, sondern sich in ständiger, jedoch nicht willkürlicher Veränderung befindet. Diese Sichtweise entspricht dem Ansatz Dynamischer Systeme, der auch für die Psychomotorik von Bedeutung ist (Fischer, 2009). Nach diesem Ansatz stehen alle Entwicklungsdimensionen in wechselseitiger Abhängigkeit zueinander. Verändert sich ein Element des Systems, hat dies immer auch Konsequenzen für alle anderen Elemente. Dynamische Systeme haben laut Siegel (2010) drei Hauptmerkmale:

- Sie verfügen über *Selbstorganisationsfähigkeiten*, d.h. sie bilden Muster komplexer werdender Interaktionen zwischen sich und der Umgebung heraus und maximieren damit gleichzeitig ihre Komplexität und ihre Stabilität. „Komplexität entsteht nicht durch zufällige Aktivierung“, sondern durch ein Ausbalancieren von „*Kontinuität* und *Flexibilität*“ (Siegel, 2010, S. 245).
- Sie sind *nichtlinear*, d.h. ihre Transformationsregeln sind nicht konstant bzw. folgen keinem Kausalprinzip (Foerster, 1999). Geringe Veränderungen einzelner Mikro-Komponenten können zu umfassenden Veränderungen im Makro-Verhalten des Organismus führen (Siegel, 2010).
- Sie verfügen über *emergente Muster mit rekursiven Charakteristika*, d.h. während das komplexe System sich einerseits ständig weiterentwickelt und neu erschafft, hat es andererseits rekursive Eigenschaften, die zu wiederkehrenden Mustern führen. Insgesamt bewegt es sich auf diese Weise zu immer stärker differenzierten und integrierten Zuständen hin (Siegel, 2010).

Der *Bewegung* und dem *Körper* kommen in dynamischen Systemen aber wegen ihrer „initialen Bedeutung“ (Fischer, 2009, S. 126) eine fundamentale und verbindende Bedeutung für alle Entwicklungsdomänen zu (Fischer, 2009). Bewegung resultiert aus dem komplexen Zusammenspiel neurophysiologischer und biomechanischer Vorgänge und entsteht aus spontaner Selbstorganisation oder Koordination von Körpersystemen (Fischer, 2009), entsteht also in einem Prozess der *Selbstregulierung*. Diese wird von Siegel (2010, S. 22) definiert als „die Art, wie der Geist seine eigene Funktionsweise organisiert“. Die unablässige Neuordnung des Geistes kann als autopoietischer (d.h. sich selbst erschaffender) Akt begriffen werden: Der Geist verwendet das Gehirn als Werkzeug, um sich selbst zu erschaffen (Siegel, 2010).

Selbstregulierung kann als ein Prozess verstanden werden, der sich sowohl auf mentale als auch auf körperliche Bereiche erstreckt und zu einer Integration verschiedener Seinsbereiche führt (Montgomery, 2013). Indem Feldenkrais-Lektionen die Selbstregulation fördern, haben sie eine positive Wirkung auf die Gesundheit (Klinkenberg, 2005): Die Modulierung mentaler Zustände steht in unmittelbarem Zusammenhang mit grundlegenden Körperfunktionen, welche die Basis für Gesundheit und Krankheit des Körpers bilden. Unter anderem können die Schlaf-Wach-Zyklen, die Herzfrequenz, Atmung und Verdauung mental beeinflusst werden, sind also durch Selbstregulierungsprozesse beeinflussbar (Siegel, 2010). Selbstregulierung hat aber auch einen großen Einfluss auf die sozialen Kompetenzen, indem sie z.B. dazu beiträgt, Affekte angemessen einzusetzen (Montgomery, 2013). Soziale Kompetenzen sind die Voraussetzung für gelingende zwischenmenschliche Beziehungen, welche zu den gesundheitlichen Schutzfaktoren

gehören, die für eine psychomotorische Gesundheitsförderung von Bedeutung sind (Haas, 2014). Selbstregulierung geht außerdem einher mit der Fähigkeit zur Resilienz, d.h. der Fähigkeit zu psychischer Widerstandsfähigkeit, welche die Bewältigung von Stress-Situationen erleichtert und sich im Gesundheitszustand des Körpers niederschlägt (Siegel, 2010).

5.1.2 Denken und Motorik als untrennbare Einheit

Jedes Körperareal hat seine neuronale Entsprechung im Gehirn, wo es durch ein neuronales Muster (*brain map*) repräsentiert wird (Doidge, 2015). Wird z.B. der rechte Finger bewegt, dann *feuern* die Neuronen, die für diese spezielle Bewegung zuständig sind, d.h. sie senden in einem bestimmten Muster Impulse aus. Neuronen, die zeitgleich Impulse aussenden, verbinden sich gemäß Hebb's Axiom zu einem gemeinsamen neuronalen Muster (Doidge, 2015). Dies bedeutet, dass zwei Handlungen, die gleichzeitig ausgeführt werden, sich miteinander zu einem gemeinsamen Bewegungsmuster verbinden. Geschieht dies öfter, werden die Verbindungen verstärkt und es wird immer wahrscheinlicher, dass die Ausführung der einen Handlung automatisch auch die Ausführung der anderen Handlung auslöst. Werden z.B. zwei Finger eines Affen mit einer Schnur zusammengebunden und dadurch gezwungen, sich immer gemeinsam zu bewegen, verbinden sich auch die neuronalen Muster dieser beiden Finger zu einem einzigen: Die *brain maps* für die beiden Finger sind nun *dedifferenziert* (Doidge, 2015). Versucht der Affe nach dem Lösen der Schnur, einen der beiden Finger zu bewegen, bewegt sich automatisch auch der andere. Jede Bewegung der beiden Finger wird die Verschmelzung der beiden neuronalen Muster noch verstärken. Wie zahlreiche Studien beweisen, können neuroplastische Veränderungen innerhalb weniger Wochen entstehen (Goldberg, 2005; zit. n. Ginsburg, 2010). Wofür ein Gehirn benutzt werden kann, hängt davon ab, wie es aufgebaut ist. Im Umkehrschluss kann davon ausgegangen werden, dass der Aufbau eines Gehirns davon abhängig ist, wofür es bisher gebraucht wurde (Hüther, 2011).

Leben ohne Bewegung ist unmöglich: Bewegung liegt jeder anderen menschlichen Tätigkeit zugrunde. Die ausführenden Organe des Gehirns sind die Muskeln, die über motorische (efferente) Nervenfasern Bewegungsimpulse vom Gehirn erhalten (Katkhouda, 2015). Komplexe Bewegungen wie Greifen oder Gehen werden nicht nur von einem, sondern von einer Vielzahl an Muskeln ausgeführt. Das funktionale Zusammenspiel dieser Muskeln wird vom motorischen Kortex gesteuert (Katkhouda, 2015). Aus diesem Grund geht Feldenkrais (2005) davon aus, dass es für eine Veränderung von Bewegungsfunktionen unerlässlich ist, in den Gehirnstrukturen Veränderungen zu bewirken, anstatt sich

nur auf die Funktionalität einzelner Muskeln zu konzentrieren. „Der abstrakteste Gedanke hat emotional-vegetative und motosensorische Komponenten. [...] Das gesamte Nervensystem nimmt also an jeder Handlung teil“ (Feldenkrais, 2005, S. 36). So wie jede Veränderung der neuronalen Repräsentation im Gehirn die muskuläre Aktivität und damit die Bewegung beeinflusst, so hat auch umgekehrt jede muskuläre Aktivität eine Veränderung der neuronalen Repräsentation im Gehirn zur Folge. Abstraktes Denken ist immer verbunden mit einer spezifischen Konfiguration des Körpers. „Das Gehirn kann ohne die motorische Funktion nicht denken“ (Feldenkrais, o.J.; zit. n. Doidge, 2015, S. 169). Jeder Gedanke an eine Bewegung bewirkt, dass sich der Körper auf die Bewegungsausführung vorbereitet, so wie auch jede Emotion die Haltung des gesamten Körpers beeinflusst. Der physiologische Zusammenhang wurde als sogenannter *Carpenter-Effekt* beschrieben. Danach führen bereits die Wahrnehmung und Vorstellung von Bewegungen zu Tonus-Veränderungen in der entsprechenden Muskulatur (Klinkenberg, 2005). Jedes Mal, wenn das Gehirn benützt wird, sind vier verschiedene Bestandteile des Gesamtsystems involviert: Körperbewegung, Gedanken, Sinnesempfindung und Emotionen. Es kann niemals nur einer der Bestandteile benützt werden, ohne auch die anderen drei einzubeziehen (Doidge, 2015). Feldenkrais antizipierte hier schon sehr früh, was Llinás später in der motorischen Theorie des Denkens ausformulierte. Darin zeigte er auf, dass Nervensysteme evolutionär erst durch die Entstehung komplexer Bewegung notwendig wurden und sich gemeinsam mit dieser entwickelten (Llinás, 2001; zit. n. Doidge, 2015). Daraus lässt sich ablesen, wie dicht verwoben die Verbindung zwischen dem Zentralnervensystem und der Motorik ist. Geist und Körper sind eine intim verbundene Einheit und können nicht voneinander losgelöst betrachtet werden. „Gehirnarbeit ohne Verbindung mit der Wirklichkeit ist nicht Denken, wie auch zufällige Zusammenziehungen von Muskeln weder Handlung noch Bewegung sind“ (Feldenkrais, 1996, S. 72).

Wenn aber jeder Gedanke Einfluss auf den Körper hat und umgekehrt die Struktur des Körpers und des Gehirns unsere Gedanken formt (Hüther, 2011), dann können Gesundheit und Krankheit nur im Wechsel- und Zusammenspiel zwischen sich gegenseitig formenden Einflussfaktoren entstehen. Gesundheit ist kein absoluter Wert, den es zu erreichen gilt, sondern ein ständiger Prozess (Antonovsky, 1997). Die Feldenkrais-Methode fördert Gesundheit, indem sie den Menschen als System betrachtet, das in ständigem Wechselspiel verschiedener, einander gegenseitig beeinflussender Komponenten steht und innerhalb dieses Prozesses danach strebt, Körper, Geist, Empfindung und Gefühl zu einem harmonischen Ganzen zu integrieren (Doidge, 2015).

5.1.3 Funktionale Bewegung vs. „*cross motivation*“

Feldenkrais-Lektionen beschränken sich nie auf einen einzelnen, vom restlichen Körper abgelöst betrachteten Körperteil. Laut Feldenkrais (1985) ist es sinnlos, von korrekter Haltung einzelner Körperteile, z.B. des Rückens, zu reden, denn solange einer der Teile sich nicht frei bewegen kann, sind auch alle übrigen mehr oder weniger festgehalten, und jede Handlung wird trotz dieser Spannungen und über sie hinweg ausgeführt werden und daher schlecht koordiniert sein.

Eine Bewegung wird organischer, wenn wir lernen, die Aufmerksamkeit besser zu verteilen und nicht nur auf ein kleines Detail zu richten (Krauss, 2011). Sogar winzigste Bewegungen in einem Teil des Körpers haben immer einen Einfluss auf den ganzen restlichen Körper. Bei korrekter Haltung im Feldenkrais'schen Sinn ist die Arbeit optimal auf alle Muskeln und Gelenke verteilt, sodass keiner von ihnen mehr Arbeit leisten muss als die andern. Die Hauptlast wird von den größeren und stärkeren Muskeln getragen, während die kleineren und schwächeren Muskeln vor allem für die Feinanpassung der Bewegungen sorgen (Talmi, 1981b). Ist die Arbeit auf diese Weise optimal im Körper verteilt, spricht Feldenkrais von *funktionaler* Bewegung. Sie führt zu einem subjektiven Gefühl von Leichtigkeit, und zwar auch dann, wenn die tatsächlich aufgewendete Kraft beträchtlich ist. Je besser die Bewegung auf den Körper verteilt sind, d.h. je besser der Körper *organisiert* ist, desto größer wird das subjektive Gefühl von Leichtigkeit sein. „In der korrekten Handlung ist kein Muskel im Körper stärker angespannt als irgendein anderer“ (Feldenkrais, 1952; zit. n. Doidge, 2015, S. 175).

Die meisten Menschen bewegen sich nicht so leicht, elegant und funktional, wie es in ihren Möglichkeiten stünde. Der Grund dafür sind unfreiwillige und unbewusste muskuläre Anspannungen in ihrem Bewegungsapparat, welche die eigentlich intendierte Bewegung behindern (Talmi, 1981b). Feldenkrais nennt diese hinderlichen Muskelanspannungen *parasitär* (Feldenkrais, 1985). Parasitäre Anspannungen haben ihre Wurzeln in gewohnheitsmäßigem Verhalten, welches der organisch gesteuerten Organisation von Bewegung zuwiderläuft. In ein und demselben Bewegungsakt sind dann widersprüchliche und einander gegenseitig hindernde Motivationen („*cross motivation*“) vorhanden. Während alle gut ausgeführten Handlungen monomotiviert sind und von einem subjektiven Gefühl der Leichtigkeit und Anstrengungslosigkeit begleitet werden, entsteht bei Bewegungen, in denen gleichzeitig widersprüchliche Motivationen aktiv sind, das subjektive Gefühl von Widerstand und Anstrengung (Feldenkrais, 1985).

Auf muskulärer Ebene zeigt sich *cross motivation* in einem unausgeglichene Verhältnis von Agonisten und Antagonisten. *Agonist* ist der in einer Bewegung aktive Muskel; *Anta-*

gonist ist der dem Agonisten gegenüberliegende Muskel, der die entgegengesetzte Bewegung verursacht bzw. die Bewegung des Agonisten „erlaubt“, indem er sich entspannt. Jeder Muskel kann, je nach Bewegungsanforderung, Agonist oder Antagonist sein (Ca-lais-Germain, 2011). Bleibt der Antagonist angespannt, während der Agonist eine Bewegung ausführen soll, so wird die Bewegung durch die unbewusste Anspannung des Antagonisten behindert. Agonist und Antagonist arbeiten dann gegeneinander; die überflüssige Anspannung des Antagonisten wird wiederum durch eine vermehrte Anspannung des Agonisten kompensiert. Dadurch entsteht das subjektive Gefühl von Anstrengung und Widerstand, das widersprüchlich motivierte Handlungen kennzeichnet (Feldenkrais, 1985). Widersprüchliche Bewegungsmuster sind durch eine übermäßige Belastung einzelner Körperbereiche gekennzeichnet, wodurch im Lauf der Zeit Bewegungsprobleme, Schmerzen und langfristig auch pathologische Veränderungen der Körperstruktur entstehen können (Klinkenberg, 2005). Feldenkrais-Lektionen stellen eine wirksame gesundheitspräventive Maßnahme dar, indem sie zu einer besseren und organischeren Bewegungsorganisation führen (Busch, 2009).

Feldenkrais (1985) bezieht das Konzept der *cross motivation* nicht nur auf die körperliche, sondern auch auf die psychische Ebene. Widersprüchliche Motivationen zeigen sich nicht nur in Form von mangelhaft organisierter körperlicher Bewegung, sondern auch in *unreifem* oder neurotischem Verhalten. Neurotisch ist ein Verhalten laut Feldenkrais (2005) dann, wenn Verhaltensmuster, welche im Laufe früherer Erfahrungen erworben wurden, wieder angewendet werden, ohne dass diese der aktuellen Situation angemessen wären und ohne dass die betreffende Person dies bewusst steuern kann. Ein Beispiel für unzureichende Motivationssteuerung ist die Kompensation von emotionaler Unsicherheit durch ungesundes Essverhalten. „In jeder gegenmotivierten Handlung ist Zwang [...]. Die Handlung ist nicht passend zur Spannung und lindert sie niemals vollständig“ (Feldenkrais, 1985, S. 28). Anstatt eines angemessenen Umgangs mit der die Emotion auslösenden Situation versucht die betreffende Person, durch Nahrungszufuhr die entstandene innere Spannung abzubauen. Laut Feldenkrais handelt es sich hier um eine Verwechslung der eigentlichen emotionalen Spannung mit der Spannung des körperlichen Hungergefühls, was mit mangelnder Selbstwahrnehmung einhergeht. Unreifes bzw. inadäquates Verhalten und unzureichende körperliche Organisation sind in seiner Perspektive eng miteinander verknüpft und unbedingt im Zusammenhang zu betrachten (Feldenkrais, 1985).

Laut Talmi (1981b) können psychophysische Komplexe und innere Widerstände überwunden werden, indem die Bewegungsorganisation des Körpers verändert wird. Aufgrund des engen Zusammenhanges zwischen der Bewegungsorganisation und dem inneren Bild, das jemand von sich hat, kann die Feldenkrais-Methode ein wirksames Instru-

ment zur Begleitung psychotherapeutischer Interventionen sein (Talmi, 1981b). Überdies gibt es Belege für ein breites Spektrum an körperlichen Beschwerden, die psychosomatische Ursache haben und durch den ressourcenorientierten Ansatz der Feldenkrais-Methode überwunden werden können (Klinkenberg, 2005; Busch, 2009).

5.1.4 Der „potente Zustand“ und das körperliche Verhaltensmuster der Angst

Der Fokus der Feldenkrais-Methode liegt auf der Bewegungsfunktion, aber nicht auf dem Befolgen eines Ideals der richtigen Haltung. Flüssige Bewegung setzt Koordinationsfähigkeiten voraus und beinhaltet Dynamik (Ginsburg, 2010). Der Tendenz, sich spontan und selbstorganisiert zu koordinieren, wird gegenüber einer durch ein äußeres Ideal vorgegebenen, fixierten Haltung der Vorzug gegeben. Wenn Feldenkrais schreibt, dass Handlung Veränderung bedeutet (Feldenkrais, 1985), dann meint er damit, dass sich der Mensch im Verhältnis zu seiner sich verändernden Umwelt ständig anpassen und ebenfalls verändern muss. Ein immer gleich reagierender Körper bzw. starre Bewegungsmuster können keine zureichende Antwort auf eine solche Umwelt sein. Bei lebenden Wesen handelt es sich um Prozesse, daher können auch die Handlungen dieser Wesen nur prozesshaft betrachtet werden. Feldenkrais setzt dem Wort *posture* (Haltung) seine Wortkreation *acture* entgegen, was mit „Körperverhalten in Aktion“ übersetzt werden könnte (Feldenkrais, 1985, S. 108). Bei guter Haltung handelt es sich nach seinem Verständnis nicht um eine bestimmte, starre Position, sondern um die Fähigkeit, sich bei minimalem Kraftaufwand und optimaler Organisation gegen die Schwerkraft aufzurichten und zu bewegen. Es gibt keine Körperposition, die *a priori* schlecht wäre. Eine gutkoordinierte Person kann jegliche Position für lange Zeit einnehmen, ohne dabei die problematischen Folgen auszulösen, welche bei einer schlechtkoordinierten Person eintreten, die dieselbe Position gewohnheitsmäßig einnimmt. Motorische Probleme, z.B. Schmerzen und Verspannungen, sind nicht auf eine bestimmte, „schlechte“ Haltung zurückzuführen, sondern darauf, dass das Einnehmen dieser Haltung auf zwanghafte Weise geschieht, also nicht freiwillig unter mehreren möglichen Verhaltensweisen gewählt wurde. Es ist also die „emotionale Unreife“ (Feldenkrais, 1985, S. 109), welche schädigend wirkt, und nicht eine bestimmte Haltung. Feldenkrais führt die emotionale Unreife vieler Menschen auf ihre Kindheit zurück, in welcher sie aufgrund emotionaler Erfahrungen mit ihren Bezugspersonen nicht oder nur unzureichend die Fähigkeit entwickeln konnten, spontanen und gutorganisierten *Selbstgebrauch* zu entwickeln.

„Jede inkorrekte Handlung (*acture*) kann zurückgeführt werden auf zu gewaltsame Anforderungen, welche an die Person gestellt wurden. Die Spannungen, die bei jeder Handlung als eine persönliche Gewohnheit aufrechterhalten werden, ohne Rücksicht auf die eigentliche Handlung, sind immer Ausdruck einer emotionalen Grundhaltung. Die Grundhaltung, die am häufigsten vorgefunden wird, ist diejenige der Unsicherheit oder der Maskerade, diese zu ignorieren“ (Feldenkrais, 1985, S. 121).

Seelisch-emotionale Störungen führen beim Menschen zum Einnehmen einer motorischen Haltung, die als sicher und als Schutz vor unerwünschten Erfahrungen erlebt wird. Diese passive Schutzhaltung entspricht der initialen Beugekontraktion bei der angeborenen Angstreaktion, die eine überwiegende Hemmung der Strecker-Muskulatur zur Folge hat und das Gefühl von Sicherheit vermittelt (Klinkenberg, 2005, S. 132). Die spontane Angstreaktion kann zu einer gewohnheitsmäßigen Körperhaltung werden. Sie stört dann die aufrechte Haltung und organische Bewegungsabläufe in ihrer normalerweise durch Reflexe gesteuerten Funktion und verhindert, dass der Körper in seinen „aktionsbereiten Zustand“ (Feldenkrais, 2005, S. 114) versetzt werden kann: Angst verhindert Bewegung (Feldenkrais, 2005). Typische Bestandteile dieser körperlichen Angstreaktion sind die Verkürzung der Beuge-Muskulatur besonders im Bauchbereich, eingezogener Kopf, gebeugte und zum Rumpf hingezogene Gliedmaßen, angehaltener Atem und beschleunigter Herzschlag, sowie die teilweise Hemmung der Streckmuskulatur. Wenn die Angstreaktion zur unbewussten Gewohnheit wird, ist das Nervensystem mit zwei widersprüchlichen psychischen Tendenzen konfrontiert: Der bewusste und willkürliche Akt des aufrechten Stehens oder Gehens wird von der unbewussten Tendenz zur Kontraktion der Beugemuskulatur beeinträchtigt. Das Ergebnis ist ein erhöhter Tonus sowohl in der Beuge- als auch in der Streckmuskulatur, da sie beständig gegeneinander arbeiten, ohne dabei ihre eigentliche Funktion zu erfüllen, nämlich Bewegung zu gewährleisten. Das System steht unter ständiger, unnötig erhöhter Anspannung, und die Extensoren versteifen sich, was Rücken- und Nackenprobleme sowie allgemeine Unbeweglichkeit zur Folge hat. Daraus resultiert ein typisches Haltungsmuster, bei dem entweder der Kopf oder aber die Hüftgelenke zu weit nach vorne geneigt sind (Feldenkrais, 2005). Dieses Muster der Beugekontraktion „wird jedes Mal wiederhergestellt, wenn das Individuum in passiven Selbstschutz zurückfällt, weil ihm die Mittel zu aktivem Widerstand fehlen, oder es seine eigene Fähigkeit dazu bezweifelt“ (Feldenkrais, 2005, S. 127). Die Entwicklung einer solchen patholo-

gischen Bewegungsorganisation beruht auf dem nicht-funktionalen Aktivwerden der Willkürmotorik, die einer organischen Bewegungsentwicklung zuwiderlaufen kann. Eine reflektorisch gesteuerte aufrechte Haltung wird in den meisten Fällen gerade durch bewusste Kontrollbemühungen verhindert. Im Gegensatz dazu plädierte Feldenkrais dafür, die Bewegungssteuerung der selbstregulativen Koordination der Nerven zu überlassen (Feldenkrais, 1987).

„Menschen in der unglücklichen Lage, die ich hier beschrieben habe, leben auf einer intellektuellen Ebene der Absichtlichkeit. Willkürliche Direktiven mischen sich in all ihre Körperfunktionen ein. [...] Der Intellekt ist für das harmonische Zusammenwirken aller Funktionen – denn das ist es, was der Begriff der Vitalität meint – kein Ersatz. Ein Gefühl der Sinnlosigkeit des Lebens, der Müdigkeit, und der Wunsch, alles aufzugeben, sind die Folge solcher Überforderung der bewussten Kontrolle, der man aufgebürdet hat, was auszuführen die reflektorische und unbewusste Nerventätigkeit besser ausgerüstet ist“ (Feldenkrais, 1987, S. 108).

Den Zustand, in dem eine organische und reflexive Bewegungssteuerung möglich ist und der Mensch nicht von der unbewussten Angstreaktion eingeschränkt ist, nennt Feldenkrais *Reife* oder den *potenten Zustand* (Feldenkrais, 1985).

Der potente Zustand zeichnet sich durch folgende Besonderheiten aus:

- Abwesenheit von Anstrengung: Es herrscht ein Empfinden von Leichtigkeit vor, egal wie groß der tatsächliche Kraftaufwand ist. Bewegung ist mit einem Minimum an Kraftaufwand bzw. mit einem Maximum an Effizienz verbunden.
- Abwesenheit von Widerstand: Es gibt keine Impulse, die im Widerspruch zueinanderstehen (*cross motivation*). Der ganze Körper ist auf die auszuführende Handlung ausgerichtet und handelt *monomotiviert*, d.h. Absicht und Körper sind im Einklang miteinander.
- Freie Atmung: Der Atem wird nicht festgehalten, sondern kann frei fließen und sich den Umständen entsprechend dynamisch anpassen und verändern. „Das Anhalten des Atems ist das am deutlichsten sichtbare Zeichen von inkorrektur Haltung“.
- *Umkehrbarkeit* der Bewegung: Eine richtig ausgeführte Handlung kann jederzeit und ohne zusätzliche Anstrengung angehalten und in die Gegenrichtung verkehrt

werden. Jede Bewegung kann nach allen Richtungen mit derselben Leichtigkeit und ohne einleitende Haltungskorrektur begonnen werden (Feldenkrais, 1985, S. 114).

Die reife Persönlichkeit im Feldenkrais'schen Sinn handelt simpel, direkt und ohne unnötige Anstrengungen. Jede Bewegung kann in jedem Moment angehalten oder in die Gegenrichtung verkehrt werden, wenn die Umstände dies erfordern. Der gesamte Mensch ist in die gegenwärtigen Umstände integriert und an diese optimal angepasst (Klinkenberg, 2005). Dadurch wird er fähig, in herausfordernden Situationen die angemessenen Widerstandsressourcen gegen den Stressor zu mobilisieren (Fischer, 2009). Diese Fähigkeit ist nach Antonovsky (1997) eine wesentliche Grundlage dafür, die eigene Gesundheit erhalten zu können.

5.1.5 Bewusstheit als Schlüssel für motorische Verbesserungen

Die ganzkörperliche Bewegung ist ein Produkt der *Integration* all ihrer Komponenten. Die Integration von Einzelbewegungen in ein Ganzes wird nicht bewusst gesteuert, sondern ist eine Leistung des Zentralen Nervensystems. Die Art und Weise, wie diese Integration im Einzelnen vonstattengeht, ist ein Ergebnis von erlernten Gewohnheiten (Talmi, 1981b). Der Mensch hat die Tendenz, bereits bekannte Handlungsmuster zu wiederholen. Automatisierte Vorgänge sind dadurch charakterisiert, dass sie *wie von selbst* ablaufen und keine bewusste Aufmerksamkeit benötigen. Die automatisierte Handlung folgt einem bestimmten, eingeübten Muster, auch wenn dieses unzureichend koordiniert und für die Person eventuell sogar schädigend sein sollte. Feldenkrais geht davon aus, dass ein schädigendes Muster nur so lange bestehen bleibt, wie dem Nervensystem kein besseres zur Verfügung steht. Er spricht in diesem Fall von falschem *Selbstgebrauch*. Da unser Selbstgebrauch immer nur „so gut [ist], wie es unsere Mittel im Moment erlauben“ und niemand absichtlich „gegen sich selbst handelt“ (Feldenkrais, 1985, S. 90), folgert er, dass eine Person mit ungenügendem Selbstgebrauch nur deshalb unzureichend handelt, weil sie nicht weiß, was sie tut. Erst „wer weiß, was er tut, kann tun, was er will“ (Feldenkrais, 1987; zit. n. Wurm, 1987, S. 8).

Feldenkrais betont, dass erst die Verzögerung zwischen Denken und Tun Bewusstheit möglich macht, denn „diese Fähigkeit, das Bild einer Handlung zu entwerfen und seine Verwirklichung dann zu verzögern [...] ist die Grundlage unseres Vorstellungsvermögens, der Einbildungskraft und des urteilenden Denkens“ (Feldenkrais, 1996, S. 73). Dieser zeitliche Abstand ermöglicht das Abwägen verschiedener Optionen und damit Wahlmöglichkeiten. *Bewusstheit* meint hier nicht nur das bloße Bewusst-Sein als Gegensatz zur Ohn-

macht. Der Begriff bezieht sich vielmehr darauf, dass sich jemand dessen bewusst wird, was er zu tun vorhat und wie er es ausführt (Klinkenberg, 2005).

Jede Bewegung, die mit Bewusstheit ausgeführt wird, wird durch diese bereits verändert. Bewusstheit passt die Handlung der Absicht an (Feldenkrais, 1996). Feldenkrais betrachtet daher bewusste Wahrnehmung von Bewegung als Schlüssel zur Bewegungsverbesserung. Der Grund dafür ist die enge Verbindung zwischen sensorischem und motorischem System: Der kinästhetische Sinn spielt eine Schlüsselrolle in der Bemessung und Kontrolle von Bewegungen und gibt direkte Rückmeldung über Lage und Aktivität der Gliedmaßen. Die bewusste Wahrnehmung dieses sensorischen Feedbacks kann zu dauerhaften neuroplastischen Veränderungen führen (Doidge, 2015). Dies erhellt die Hintergründe der Betrachtungsweise der Feldenkrais-Methode,

„dass Bewegung verwendet werden kann, um Bewusstheit zu verändern und dass Bewusstheit verwendet werden kann, Bewegung zu verändern. [...] Bewusstheit ist eine somatische Funktion, welche dabei helfen kann, Bewegungsfunktionen zu verändern, was schließlich dazu führt, dass die Veränderung der Bewegungsfunktionen auch die Natur der Bewusstheit verändert“ (Rywerant, 2003, S. xii).

In Feldenkrais-Lektionen werden kleine und langsame Bewegungen bevorzugt. Langsamkeit ist der Schlüssel zu Bewusstheit, da sie einen zeitlichen Abstand zwischen dem Gedanken und der Handlung erlaubt (Doidge, 2015). Langsame Bewegungen führen zu subtileren Wahrnehmungen und daher zu größerer Differenzierung der neuronalen Muster. Dies ermöglicht Verhaltensveränderungen durch das Verlassen bekannter Bewegungsgewohnheiten. Umgekehrt wird, wer schnell sein muss, sich mehr auf die gewohnten Muster verlassen (Krauss, 2011). Achtsames Gewahrsein ermöglicht die Reflexion verschiedener Optionen in Entscheidungssituationen und eröffnet damit Wahlmöglichkeiten (Siegel, 2007). Indem achtsames Gewahrsein eingeübt wird, wächst die Fähigkeit, es anzuwenden (Ginsburg, 2010).

Klinkenberg (2005) beschreibt Bewusstheit im Feldenkrais'schen Sinne als das Bindeglied zwischen kognitivem Wissen und Lebendigkeit. Er hält sie aber nur so lange für notwendig, wie der jeweilige Lernprozess andauert. Ist eine Handlung einmal erlernt und verinnerlicht, so bekommt sie aufgrund der Konsolidierung der neuronalen Neuorganisation den jederzeit verfügbaren Charakter einer automatischen Handlung und muss nicht mehr willkürlich gesteuert werden. Die Bewegungssteuerung kann nun wieder den unbewusst-

ten Kontrollmechanismen überlassen werden (Klinkenberg, 2005). „Das Vorgehen zahlreicher Feldenkrais-Lektionen [...] kann als systematische Analyse von Bewegungsmustern, bewusste Störung der Muster und anschließende Neuintegration der Musteranteile beschrieben werden“ (Klinkenberg, 2005, S. 103). Durch die beschriebene Neuintegration wird es möglich, mit Hilfe von Feldenkrais-Lektionen alte und unter Umständen gesundheitsschädliche Bewegungs- und Wahrnehmungsmuster durch eine neue und gesündere Bewegungsweise zu ersetzen. Bewegungsprobleme, Schmerzen und pathologische Veränderungen der Körperstruktur, die mit den alten und gewohnten Mustern in Verbindung stehen, können so zum Verschwinden gebracht werden (Klinkenberg, 2005).

5.1.6 Bewegungsvariation und Wahlmöglichkeiten

Die Ausführung unterschiedlicher Variationen einer Bewegung führt zur Ausbildung und ständig fortschreitenden Differenzierung von *brain maps* im Kortex (Doidge, 2015). Neugeborene führen noch weitgehend undifferenzierte, globale Bewegungen aus. Sie können z.B. ihre einzelnen Finger noch nicht getrennt voneinander bewegen. Mit der Zeit lernt ein Kind, subtile Unterschiede zwischen einzelnen Bewegungen zu erkennen, und entwickelt eine immer präzisere und feiner differenzierte Motorik. Je öfter und je differenzierter ein bestimmter Körperteil bewegt wird, desto größer wird die entsprechende zerebrale Repräsentation dieses Körperteils. Daher ist die *brain map* der Finger bei einem erwachsenen Menschen normalerweise viel größer als z.B. die des Oberschenkels, obwohl der Oberschenkel die weitaus größeren Ausmaße besitzt (Doidge, 2015).

Das Ausführen sehr fein differenzierter Bewegungen eines bestimmten Körperbereichs während einer Feldenkrais-Lektion und die bewusste Aufmerksamkeit auf die Empfindungen in diesem Bereich erzeugen in den ausführenden Personen das subjektive Gefühl, dass der entsprechende Körperbereich im Vergleich zum restlichen Körper größer wird. Dies lässt sich mit der Tatsache erklären, dass motorische Differenzierung zur Vergrößerung zerebraler Repräsentationen führt (Doidge, 2015). Neuroplastische Differenzierung ist eine notwendige Voraussetzung für gut koordinierte Bewegung. Indem Feldenkrais-Lektionen die neuroplastische Differenzierung fördern, sorgen sie für eine gesunde Bewegungsorganisation (Doidge, 2015).

Das Wichtigste beim Erlernen von Bewegungen ist nicht die Bewegungsabführung selbst, sondern die *Hemmung* von Bewegung (Ginsburg, 2012). Beispielsweise ist es beim Anschlagen eines Klaviertons mit dem Zeigefinger entscheidend für das Gelingen der Handlung, die restlichen Finger *nicht* zu bewegen. Laut Feldenkrais beginnt das Erlernen einer neuen Fertigkeit immer mit Bewegungen, die für die angestrebte Handlung

unnötig oder sogar hinderlich sind. Diese unbeabsichtigten Muskelkontraktionen nennt er *parasitäre Bewegungen*. Bei der Koordinierung jeglicher Handlung ist es die Hauptaufgabe des/der Ausführenden, zu lernen, wie parasitäre Bewegungen gehemmt werden können. Korrekt koordinierte Handlungen beinhalten ein Gefühl der Anstrengungslosigkeit, ganz gleich, wie groß die tatsächlich dafür aufgewendete Kraft ist (Feldenkrais, 1985).

Bewegung wird durch Nervenzellen im motorischen Kortex des Gehirns gesteuert, indem diese die motorischen Impulse sowohl weiterleiten als auch hemmen (Katkhoua, 2015). Laut Feldenkrais (1985) ermüden die motorischen Zellen durch anhaltende und gleichförmige Belastung. Diese Ermüdung hat einen Verlust inhibitorischer Kontrolle und dadurch unkoordinierte muskuläre Aktivität zur Folge. Die Ermüdung der kortikalen Nervenzellen erfolgt wesentlich schneller als die Ermüdung der ausführenden Muskulatur. Bei den ersten Ermüdungserscheinungen ist daher nicht für die Muskulatur, sondern für die koordinierenden Hirnstrukturen eine Rast notwendig. Das Gehirn kann aber nicht *nicht* aktiv sein, sondern es kann nur zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedliche Nervenzellen aktivieren bzw. hemmen. Daher ist für Feldenkrais Abwechslung so gut wie eine Pause (Feldenkrais, 1985).

Aus diesem Grund werden Bewegungen in einer Feldenkrais-Lektion nicht gleichförmig wiederholt, sondern in möglichst unterschiedlichen Varianten ausgeführt und experimentierend verändert (Krauss, 2011). Sobald erste Ermüdungserscheinungen beim Bewegen auftreten, ist die ausführende Person aufgefordert, sich auf den Rücken zu legen und eine Weile auszuruhen. Das Liegen am Rücken führt nicht zu Symmetrie im Körper, sondern zu einer *Tabula Rasa*, einer Reduzierung von Anstrengung, die es ermöglicht, anschließend wieder neue Dinge zu tun (Ray, 2012).

„Es gibt keine Entscheidungsfreiheit oder einen freien Willen, solange es nur einen möglichen Handlungsweg gibt. Lernen macht es möglich, zwischen alternativen Handlungsmöglichkeiten zu wählen. Die Fähigkeit, zu lernen, ist gleichbedeutend mit freier Wahl und freiem Willen“
(Feldenkrais, 1993, S. 64).

Indem Feldenkrais-Lektionen organisches Lernen erlebbar machen, ermöglichen sie Erfahrungen persönlicher Kontrolle und Selbstwirksamkeit. Der Wert, der in der Feldenkrais-Arbeit auf persönliche Entscheidungsfreiheit und aktive Handlungssteuerung gelegt wird, führt zur Erfahrung von Sinn und Bedeutsamkeit der eigenen Handlungen (Feldenkrais, 1985). Gleichzeitig wird die Fähigkeit zur Erholung und Stressbewältigung unterstützt, indem die Schüler/innen dazu ermutigt werden, Belastungssignale ernst zu nehmen und

ihren Erholungsbedürfnissen nachzugeben (Ray, 2012). All diese Erfahrungen fördern den Aufbau von Resilienz und gehören zu den für die psychomotorische Gesundheitsförderung wesentlichen Schutzfaktoren (Haas, 2014).

5.1.7 Prozess- statt Zielorientierung

Da Lernen ein komplexer Vorgang ist, der vielfältige miteinander verbundene Funktionen ins Spiel bringt, kann solches Lernen nicht ohne Unvollkommenheiten, Fehler und Misslingen geschehen (Feldenkrais, 1987). Im Gegensatz zur herkömmlichen Sichtweise betrachtet Feldenkrais (1987) aber Fehler nicht als etwas Schlechtes, zu Vermeidendes, sondern als integralen Bestandteil jeden Lernprozesses. Die lernende Person ist daher von äußerlichen Zwängen möglichst frei zu halten, damit sich das organische Lernen ungestört entfalten kann. Feldenkrais-Lehrer/innen zeigen nicht vor, wie eine Handlung ausgeführt werden soll. Vielmehr bieten sie Orientierung in einem Experimentierfeld, welches die Schüler/innen nach Belieben und ihren eigenen Interessen folgend erforschen können. Fehler und Umwege können als indirekte Problemlösungs- bzw. Lernstrategie betrachtet werden. Sie sind essentiell für jeden organischen Lernprozess und können (und sollen) nicht vermieden werden (Feldenkrais, 1987).

Organisches Lernen entzieht sich einem willentlichen Herbeizwingenwollen von Lernen und Erfolg. Der Prozess wird schrittweise vollzogen und wird begleitet von einer grundlegenden Haltung der Absichtslosigkeit (Klinkenberg, 2005). Dabei besteht geradezu die Notwendigkeit, beim Lernen Fehler zu machen. *Aus Fehlern lernen* heißt, sie als Hilfe zur Verbesserung und Neuorientierung zu benutzen und den korrigierten Sachverhalt tiefer zu verstehen. Diese Art des Lernens muss „zu anderen, neuen Weisen führen, Dinge zu tun, die ich bereits tun kann“ (Feldenkrais, 1987, S. 65). Auf diese Weise wird das Repertoire der persönlichen Möglichkeiten erweitert und damit auch die Möglichkeit der freien Wahl geschaffen: „Wer über nur eine Verfahrensweise verfügt, hat keine Wahl als zwischen Tun und Nichtstun“ (Feldenkrais, 1987, S. 65). Feldenkrais forderte seine Schüler/innen auf, wahllos beliebige Bewegungen auszuprobieren, bis sie eine gefunden hätten, die besser funktionierte als die gewohnte (Klinkenberg, 2005). Er hatte entdeckt, dass die wichtigsten Entwicklungsschritte nicht durch mechanische und gezielte Bewegungen, sondern durch das Gegenteil, nämlich *zufällige* Bewegungen, erreicht werden. Im Gegensatz dazu führen mechanische Wiederholungen einer Bewegung nicht zu Veränderung, sondern bloß zur Verfestigung des bereits Bekannten (Feldenkrais, 1987):

„Man erzieht uns – und wir erziehen – in der Überzeugung, dass es genüge, den Willen anzustrengen, um schließlich korrekt zu funktionieren, und dass wiederholtes Bemühen den besten Erfolg verbürge. In Wirklichkeit führt zielstrebiges Üben nur zu Geläufigkeit, d.h., es lässt Fehler, die dabei unterlaufen, zu blinder Gewohnheit werden.“ (Feldenkrais, 1987, S. 61)

Feldenkrais (1987) empfahl, sich nicht auf eine einzige Verfahrensweise festzulegen, weil man sich damit selbst unter Zwang stelle. Selbst wenn der Weg, den wir gewählt hätten, um etwas zu tun, an sich ein guter Weg sei, wäre es notwendig, Alternativen zu probieren. Die übertriebene Zielorientierung müsse aufgegeben werden, und stattdessen müsse mehr auf den Prozess des Lernens und die Qualität der Bewegung geachtet werden, denn Leben sei kein Ding, sondern ein Prozess (Feldenkrais, 1987). Diese prozessorientierte Haltung entspricht einer der zentralen Grundprämissen psychomotorischer Gesundheitsförderung, welche den gemeinsamen Prozess der reflektierten Erfahrung in den Mittelpunkt stellt (Haas, 2014).

5.1.8 Reduzierung von Anstrengung

Organisches Lernen erfordert gute Laune und häufige kurze Pausen. Im Unterschied zu traditionellem schulischem Lernen ist es sprunghafter und spielerischer (Feldenkrais, 1987). Physiologisch führt das dazu, dass weniger überflüssige Verkrampfungen entstehen. In einer Feldenkrais-Lektion sollten die Dinge nicht zu ernst genommen werden, man sollte genussvoll herumspielen und den Assoziationen gegenüber den Intentionen den Vorzug geben (Krauss, 2011). Aversive Reize wie beispielsweise Schmerzen oder unangenehme Empfindungen sollten möglichst gemieden werden, da diese eine Vermeidungsreaktion verursachen würden. Das Nervensystem lernt *von selbst* nur unter nicht-aversiven Bedingungen (Klinkenberg, 2005). Feldenkrais-Lektionen sollten sofort unterbrochen werden, wenn Schmerzen auftreten; anschließend sollte herausgefunden werden, wie die Bewegung verändert werden muss, um sie zu erleichtern (Krauss, 2011). Feldenkrais machte die Beobachtung, dass Menschen sehr häufig zu viel unnötige Muskelkraft aufwenden, wenn sie Bewegungen ausführen. In seinen Unterrichtsstunden wies er seine Schüler/innen an, ihre Sinne mit sehr kleinen und leichten Bewegungen zu stimulieren. Die zarten Stimuli führten zu einer Erhöhung ihrer Empfindsamkeit und schließlich zu Veränderungen in ihrem Bewegungsverhalten (Klinkenberg, 2005).

In Abwandlung des Sprichwortes „No pain, no gain“ formulierte Doidge (2015) ein Grundprinzip der Feldenkrais-Methode: „If strain, no gain“, was übersetzt in etwa „Mit Fleiß kein Preis“ bedeutet. Es ist hier also erstrebenswert, sich *nicht* zu bemühen. Das physiologische Gesetz, das hinter dieser Vorgehensweise steht, ist das *Weber-Fechner-Gesetz* (Doidge, 2015). Es besagt, dass Unterschiede umso schlechter wahrgenommen werden können, je größer die Wahrnehmungsintensität insgesamt ist. Wird z.B. bei Tageslicht eine Kerze angezündet, ist der Unterschied in der Lichtmenge nicht wahrnehmbar. Die gleiche Kerze in einem dunklen Raum macht aber einen großen Unterschied im Helligkeitsempfinden. Dieses Gesetz trifft auch für die Wahrnehmung der eigenen Muskelkraft zu. Um die Regulierung des Kraftaufwands bei Bewegungen zu erlernen, ist es also notwendig, herauszufinden, wie empfindsam man sein muss für die Menge an Kraft, die man für seine Handlung aufwendet (Krauss, 2011). Kraft ist nicht dasselbe wie Anstrengung: Für die Ausführung jeglicher Bewegung ist eine gewisse Muskelspannung notwendig. Man kann aber hart arbeiten, ohne sich dabei anzustrengen, d.h. ohne überflüssigen Tonus zu erzeugen.

Die bewusste Reduzierung von Anstrengung in einer Feldenkrais-Lektion führt aufgrund des Weber-Fechner-Gesetzes zu einer besseren Wahrnehmung der eigenen Muskelspannung und zu einem ausgeglicheneren Verhältnis zwischen Agonisten und Antagonisten (Krauss, 2011). Die durch Feldenkrais-Arbeit verbesserte Eigenwahrnehmung geht einher mit einer Verbesserung der Fähigkeit zur Selbstregulierung und bildet auf diese Weise eine wichtige Grundvoraussetzung für den Aufbau von Resilienz, die Entwicklung einer adäquaten Stressbewältigung und die Erhaltung der Gesundheit bei der Auseinandersetzung mit internen und externen Anforderungen (Klinkenberg, 2005).

5.2 Die Anwendung der Feldenkrais-Methode

Feldenkrais entwickelte zwei Methoden, die beide auf denselben Grundprinzipien beruhen, sich jedoch in der Anwendung voneinander unterscheiden: Einerseits unterrichtete er Lektionen in *Bewusstheit durch Bewegung*, einen pädagogischen Prozess, der mit Hilfe von verbalen Bewegungs- und Wahrnehmungsanleitungen in Gruppen unterrichtet wird und zum selbstständigen Lernen einlädt. Andererseits gab er Stunden in *Funktionaler Integration*. Dabei handelt es sich um einen weitgehend nonverbalen Prozess, der in Einzelsitzungen direkt über Berührung vermittelt wird (Krauss, 2011). In diesem Kapitel wird kurz auf die unterschiedlichen Besonderheiten der beiden Methoden eingegangen. Anschließend werden konkrete Strategien der Feldenkrais-Gruppenarbeit dargelegt sowie Anwendungsbeispiele gezeigt.

5.2.1 Gruppenstunden: Bewusstheit durch Bewegung

Bewusstheit durch Bewegung ist ein Prozess, der vor allem in der Gruppe unterrichtet wird (Krauss, 2011). Verbale Anleitungen führen durch eine Sequenz von oft kleinen und langsam ausgeführten Bewegungen, die von somatosensorischen Wahrnehmungshinweisen begleitet werden. Die Bewegungssequenz ist nicht willkürlich angeordnet, sondern folgt bestimmten biomechanischen Prinzipien und Kernthemen, um die sich die jeweilige Lektion dreht. Ein solches Kernthema kann zum Beispiel die Flexion und Extension der Wirbelsäule in unterschiedlichen Positionen und mit unterschiedlichem Aufmerksamkeitsfokus sein. Charakteristisch für die Lektionen ist, dass sie sich nicht auf eine isolierte Bewegung beziehen, sondern diese immer im Kontext des ganzen Körpers und der Empfindungen betrachten. Oft wird am Anfang und am Ende einer Lektion eine bestimmte Referenzbewegung, die im Alltag häufig vorkommt und eine Integration des Gelernten ermöglichen soll, ausgeführt. Beispielsweise kann eine Lektion im Stehen mit dem Greifen der Arme nach oben, „wie um eine Tasse aus dem Schrank zu holen“, sowohl begonnen als auch abgeschlossen werden. Dabei wird der Unterschied zwischen Vorher und Nachher bewusst wahrgenommen, die Seiten werden verglichen, etc (Krauss, 2011).

Darüber hinaus können Feldenkrais-Lektionen eine Vielzahl an Metathemen enthalten, die sich im besten Fall aus dem Kernthema ergeben bzw. dieses ergänzen oder konkretisieren. Beispielsweise kann der/die Feldenkrais-Lehrer/in ein Gespräch zum Thema „Pausen machen und der Wert des Nichtstuns“ beginnen. Davon ausgehend kann zum Beispiel der Begriff der Integration und die dahinterliegenden neurophysiologischen Zusammenhänge anschaulich gemacht werden. Anschließend kann die Bewegungseinheit dem Metathema entsprechend angeleitet und modifiziert werden, sodass theoretische Bezüge einen unmittelbaren Bezug zur Praxis erhalten und sich in der subjektiven Handlungsweise sowie Erfahrung der Teilnehmenden manifestieren (Feldmann, 2015). Weitere mögliche Metathemen ergeben sich aus den grundlegenden Konzepten und Schlüsselbegriffen der Feldenkrais-Methode, die weiter oben dargelegt wurden.

Die Sprache und Wortwahl beim Unterrichten sind für den Lernprozess genauso wichtig wie der innere Dialog der Schüler/innen, zu denen der/die Lehrer/in in Beziehung tritt (Ray, 2012). Lernen findet nicht statt, wenn statt ganzheitlichem Verständnis ein rein kognitives Wissen oder mechanische Bewegungen vermittelt werden (Feldenkrais, 1985). Eigene Erfahrung kann durch nichts ersetzt werden. Feldenkrais-Lehrer/innen sorgen mit ihren verbalen Anleitungen und durch die Schaffung von geeigneten Rahmenbedingungen für die Entstehung einer Lernatmosphäre, die es den Schüler/innen erlaubt, sich neugierig,

offen und angstfrei auf ihre subjektiven Erfahrungen und auf das Ausprobieren von Unbekanntem einzulassen (Klinkenberg, 2005). Dabei ist eine nicht-direktive, nicht-invasive Vorgehensweise im Unterricht notwendig. Die Lehrer/innen sind als Lernbegleiter/innen zu verstehen. Sie zeigen nicht, wie es geht, sondern schaffen die Bedingungen und die Atmosphäre, die den Schüler/innen ein organisches und selbstbestimmtes Lernen in individuellem Tempo und die Entwicklung eigener Urteilsmechanismen ermöglicht. Unterrichten soll hier nicht verstanden werden als herkömmliche Vermittlung von Inhalten, sondern im Sinne der Förderung von Kreativität, Eigenwahrnehmung und Selbstverantwortung der jeweiligen Lernenden (Klinkenberg, 2005).

5.2.2 Einzelstunden: Funktionale Integration

Bei der Funktionalen Integration handelt es sich um einen weitgehend nonverbalen Prozess, ausgeführt im Einzelsetting. Bewegung wird hier direkt über Berührung durch den/die Feldenkrais-Lehrer/in vermittelt. Es findet ein taktiler Kommunikationsprozess zwischen der berührten und der berührenden Person statt, in dessen Verlauf nicht nur der/die Klient/in, sondern auch der/die Feldenkrais-Praktizierende schrittweise Spür-Informationen sammelt und Erfahrungen macht, welche letztlich zu einer verbesserten neuromuskulären Gesamtorganisation des/der Klient/in führen. Dabei hängt der Erfolg der Einheit hochgradig von der Qualität der Berührung und Interaktion ab. Diese ist nicht so sehr vom Fachwissen des/der Feldenkrais-Lehrerin/s bestimmt, als vielmehr von dessen/deren Selbstwahrnehmungsfähigkeit und dem Grad der eigenen Entwicklung (Ginsburg, 1987).

Die Funktionale Integration kann als „Lernen durch Berührung“ (Alon, 1995; zit. n. Klinkenberg, 2005, S. 90) beschrieben werden und ist daher keine rein therapeutische Maßnahme, sondern so wie die Gruppenlektionen als pädagogischer Prozess zu verstehen. Dadurch unterscheidet sich diese Methode wesentlich von äußerlich auf den ersten Blick ähnlich erscheinenden Behandlungssettings in der Physiotherapie, Krankengymnastik oder Manuellen Medizin (Klinkenberg, 2005).

Die Lektionen finden oft im Liegen statt, können aber auch im Sitzen, Stehen, Gehen oder während des Ausübens einer Tätigkeit (z.B. einer handwerklichen Arbeit oder dem Spielen eines Musikinstrumentes) ausgeführt werden. Funktionale Integration ist wie die gesamte Feldenkrais-Methode nicht-direktiv und vermeidet Korrekturen, Modellvorgaben oder Verhaltensregeln, sich auf eine bestimmte Art zu bewegen. Die Bewegungen, welche über die Berührungen initiiert werden, sind schmerzfrei, langsam, ohne Zwang und angenehm und bleiben innerhalb der leicht möglichen Grenzen. Neue und ungewohnte

Bewegungsmöglichkeiten werden nicht forciert, sondern entstehen „wie von selbst“ aufgrund von fachspezifischen Strategien wie z.B. Differenzierung von Bewegungsmustern, Übernahme von Haltearbeit, Berücksichtigung von handlungsleitenden Elementen wie Timing, Bewegungsrichtung und körperlichen Beziehungen, sowie behutsamem Wahrnehmen und Meiden von Widerständen (Rywerant, 2003). Ziel ist das Finden eines neuen und besser integrierten funktionalen Zusammenspiels zwischen Geist und Körper (Doidge, 2015).

5.2.3 Gruppenstunden: Strategien und Anwendungsbeispiele

In allen Feldenkrais-Lektionen in „Bewusstheit durch Bewegung“ finden sich, mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen, einige der folgenden Prinzipien wieder:

5.2.3.1 Referenzbewegung

Sowohl am Beginn als auch am Ende einer Lektion wird die gleiche Bewegung gemacht, sodass ein Vorher-Nachher-Vergleich ermöglicht wird und das Gelernte in den Alltag integriert werden kann. Oft handelt es sich bei Referenzbewegungen um einfache Bewegungen wie z.B. Greifen, Sich-Umschauen, Gehen, etc. (Krauss, 2012; Feldmann, 2015).

Beispiel:

(Zu Beginn der Lektion:) Stehen Sie auf beiden Beinen. Schauen Sie sich nach hinten um. Wie drehen Sie den Kopf? Drehen sich Schultern, Brustkorb, Wirbelsäule, Hüften mit? Wo und wie spüren Sie die Bewegung? Wie verläuft die Bahn, der Ihre Augen folgen?

(Am Ende der Lektion:) Stehen Sie auf und schauen Sie sich noch einmal nach hinten um. Wie spüren Sie die Bewegung jetzt? Was hat sich im Vergleich zum Beginn der Lektion verändert? Gibt es Stellen, die Sie jetzt klarer wahrnehmen können? Ist die Bewegung insgesamt harmonischer, leichter, besser über den Körper verteilt?

5.2.3.2 Differenzierte vs. nicht-differenzierte Bewegung

Bewegungen werden innerhalb einer Lektion sowohl auf *undifferenzierte* als auch auf *differenzierte* Weise ausgeführt (Krauss, 2012; Feldmann, 2015; Doidge, 2015).

Beispiel für eine undifferenzierte Bewegung:

Legen Sie sich auf die rechte Seite und legen Sie die Arme und Beine gebeugt aufeinander ab. Heben Sie dann das linke Bein und den linken Arm ein wenig vom Boden ab und bewegen Sie Arm und Bein gleichzeitig in Richtung des Kopfes. Kehren Sie dann um und bewegen Sie beide in die Gegenrichtung. Fahren Sie fort, Arm und Bein auf diese Weise hin und her zu bewegen, und achten Sie dabei darauf, dass der Abstand zwischen Bein und Arm immer gleichbleibt.

Beispiel für eine differenzierte Bewegung:

Kommen Sie in dieselbe Position. Heben Sie wieder den linken Arm und das linke Bein ein wenig vom Boden ab. Bewegen Sie Arm und Bein diesmal in gegensätzliche Richtungen, sodass sich der Abstand zwischen den beiden abwechselnd vergrößert und verringert.

Während im ersten Beispiel die Distanz zwischen Arm und Bein gleichbleibt, also undifferenziert ist, wird sie im zweiten Beispiel differenziert, indem sie abwechselnd vergrößert und verkleinert wird. Kehrt man anschließend wieder zur undifferenzierten Bewegung zurück, wird oft eine größere Leichtigkeit und harmonischere Gesamtorganisation innerhalb der Bewegung wahrgenommen.

5.2.3.3 Gleichmäßige Verteilung der Kraft

Wird die für eine Bewegung notwendige Kraft gleichmäßig über den Körper verteilt, erscheint die Bewegung subjektiv leichter, als wenn nur ein kleiner Körperbereich die ganze Arbeit leisten muss (Talmi, 1981b; Feldenkrais, 1985; Krauss, 2012).

Beispiel:

Hocken Sie sich vor einen schweren Gegenstand, z.B. eine Kiste, gefüllt mit Büchern. Heben Sie die Kiste mit beiden Armen hoch, ohne dabei das Becken zu bewegen (nur aus den Armen heraus). Dann heben Sie die Kiste noch einmal, aber diesmal, indem Sie Ihren gesamten Rumpf mitsamt dem Becken in die Bewegung mit einbeziehen. Welche der beiden Varianten fühlt sich leichter an?

Das objektiv gleichbleibende Gewicht des gehobenen Gegenstands (z.B. der Kiste) wird bei verbesserter Bewegungsorganisation, d.h. unter Einbeziehung des gesamten Körpers in den Bewegungsablauf, subjektiv als leichter wahrgenommen (Feldenkrais, 1985).

5.2.3.4 Agonist vs. Antagonist

Während der Körper auf einer Seite bewegt wird, wird gleichzeitig der Fokus darauf gelenkt, wie sich die antagonistische Seite dazu verhält (Krauss, 2012).

Beispiel:

Hocken Sie sich im Vierfüßlerstand (d.h. auf den Knien und mit beiden Händen am Boden abgestützt) auf den Boden. Beginnen Sie, die rechte Hüfte und die rechte Schulter aufeinander zu bewegen, indem Sie den Rumpf seitlich beugen, und kehren Sie anschließend wieder zur Ausgangsstellung zurück. Wiederholen Sie die Bewegung einige Male und nehmen Sie wahr, wie sich dabei die rechte Seite verkürzt, während sich gleichzeitig die linke verlängert. Wo können Sie auf der linken Seite nachlassen, damit die Bewegung auf der rechten Seite leichter wird?

5.2.3.5 Veränderung der Bewegung durch Fokusverschiebung

Ein und dieselbe Bewegungsanweisung kann zu unterschiedlichen Ergebnissen führen, je nachdem, wohin sich der Fokus verlagert bzw. auf welche Weise der Bewegungsvorgang gelenkt wird. Eine Strategie besteht daher darin, Bewegungsänderung nicht durch Variieren der Übung selbst, sondern durch eine Umformulierung der Bewegungsanweisung zu bewirken (Klinkenberg, 2005).

Beispiel:

Kommen Sie noch einmal in den Vierfüßlerstand (siehe Kapitel 4.2.3.4). Beginnen Sie nun, die linke Schulter und die linke Hüfte auseinander und wieder zurück zu bewegen. Was spüren sie jetzt im Vergleich zur vorherigen Übung? Hat sich in Ihrer Wahrnehmung oder in der Bewegung selbst etwas verändert? Was ist anders, wenn Sie die gleiche Bewegung von vorher nun von der linken Seite aus beginnen? Machen Sie sie jetzt noch einmal von der rechten Seite aus, indem Sie die rechte Schulter und die rechte Hüfte aufeinander zu und wieder zurück bewegen. Achten Sie auf den Unterschied in der Bewegungsausführung.

5.2.3.6 Zentrum vs. Peripherie

In Feldenkrais-Lektionen wird zwischen Bewegungen der *distalen*, d.h. von der Körpermitte entfernt liegenden, und der *proximalen*, d.h. in der Nähe der Körpermitte liegenden Körperteile unterschieden. Alltagsbewegungen wie zum Beispiel das Greifen nach einem

Gegenstand werden normalerweise von den distalen Teilen (in diesem Beispiel: von den Armen) ausgeführt, während die proximalen Teile für die Körperstabilisierung sorgen (Krauss, 2012). Eine Strategie in Feldenkrais-Lektionen ist es, dieses Verhältnis von proximal und distal umzukehren, um neuartige Erfahrungen und Bewegungsveränderungen zu bewirken (Feldmann, 2015).

Beispiel:

Stellen Sie sich aufrecht hin. Heben Sie zuerst den linken Arm seitwärts auf Schulterhöhe und beugen Sie den Arm im Ellbogengelenk etwa im rechten Winkel, sodass der Unterarm parallel zum Boden ist und die Hand nach vorne zeigt. Heben und senken Sie den Arm, wobei der Winkel im Ellbogengelenk gleich bleibt und der Unterarm die ganze Zeit parallel zum Boden ist. Achten Sie dabei darauf, wie sich der Arm im Schultergelenk um den Oberkörper herum bewegt. Machen Sie eine kurze Pause. Anschließend kommen Sie wieder in die gleiche Position zurück. Für die zweite Übung legen Sie den Unterarm auf einer festen Unterlage (z.B. einem Regalbrett) in Schulterhöhe ab. Lassen Sie den Arm dort liegen, während Sie die Knie beugen und strecken, sodass sich Ihr gesamter Rumpf auf und ab bewegt. Wiederholen Sie die Bewegung einige Male und achten Sie wieder auf die Bewegung im Schultergelenk.

Hier wird also zuerst der distale Teil (der Arm) um den proximalen Teil (den Rumpf) bewegt. Anschließend wird dieses Verhältnis umgekehrt, d.h. der distale Teil wird ruhig gehalten, während sich der proximale Teil bewegt. Kehrt man danach wieder zur ersten Bewegungsart zurück, kann eine bessere und unter Umständen überraschend schmerzfreie Organisation der Bewegungsausführung festgestellt werden (Klinkenberg, 2005).

Es kommt häufig vor, dass Personen, die bei der ersten Übung, also beim Heben des Armes, Schmerzen im Schultergelenk wahrnehmen, bei zweiterer Übung keinerlei Schmerzen empfinden, obwohl die Bewegung im Schultergelenk, rein anatomisch betrachtet, bei beiden Übungen gleich (kinematisch isomorph) ist. Es handelt sich hier um eine Art Trick, der die Tatsache nützt, dass die Bewegung eines Gelenks im Gehirn niemals isoliert, sondern immer im Zusammenhang mit einer *Funktion* abgespeichert wird. Auch die mit einer Bewegung verbundene Schmerzwahrnehmung ist Teil des abgespeicherten Bewegungsmusters. Die ungewohnte Umkehrung von der distalen zur proximalen Bewegung wird vom Gehirn als *andere* und neue Bewegung eingeordnet und in diesem veränderten Kontext unter Umständen nicht mit Schmerzwahrnehmung verknüpft. Kehrt man dann wieder zur ersten Bewegung zurück, hat das Gehirn gelernt, auch diese Bewegung schmerzfrei auszuführen. Schmerzen im Schultergelenk beim Heben des Armes können auf diese Art zum Verschwinden gebracht werden (Klinkenberg, 2005).

5.2.3.7 Umkehrbarkeit

Richtig ausgeführte Bewegung ist laut Feldenkrais (1985) in jedem Moment umkehrbar, d.h. die Bewegungsrichtung wird in ihr Gegenteil verkehrt. Das bewusste Umkehren von Bewegungen führt zu fließenderen Bewegungen und zu verbesserter Bewegungskontrolle, Balance und Körperorganisation.

Beispiel:

Legen Sie sich auf den Rücken. Drehen Sie sich aus dieser Lage langsam nach links, bis Sie auf der linken Seite liegen. Achten Sie darauf, wie Sie das tun. Dann kehren Sie auf dem gleichen Weg, langsam, wieder auf den Rücken zurück. Wiederholen Sie diesen Vorgang einige Male und achten Sie dabei darauf, den Rückweg möglichst genauso zu gestalten wie den Hinweg (so als würden Sie eine Filmaufnahme umgekehrt abspielen). Führen Sie die Bewegung nicht immer vollständig aus, sondern kehren Sie sie an verschiedenen Stellen um und überprüfen Sie, ob Sie in der Lage sind, die Bewegung an jedem beliebigen Punkt anzuhalten und die Bewegungsrichtung umzukehren.

5.2.3.8 Symmetrie vs. Asymmetrie

Eine Bewegung wird zuerst auf symmetrische, dann auf asymmetrische Weise ausgeführt. Anschließend wird die Bewegung wieder symmetrisch ausgeführt. Dabei wird bewusst verglichen, ob sich etwas an der Bewegung verändert hat (Krauss, 2012; Feldmann, 2015).

Beispiel:

Legen Sie sich auf den Rücken und stellen Sie beide Beine auf. Rollen Sie das Becken auf und ab. Nehmen Sie dabei Ihre Beine zu Hilfe, indem Sie sich mit beiden Füßen sanft vom Boden abdrücken, wenn das Becken nach oben rollt. Achten Sie dabei darauf, wie leicht das möglich ist und wie sich die Bewegung durch die Wirbelsäule nach oben hin fortsetzt. Machen Sie dann eine kurze Pause. Lassen Sie nun das rechte Bein lang rutschen und nur das linke stehen. Drücken Sie sich mit dem linken Bein vom Boden ab, sodass sich die linke Hüfte ein wenig hebt und das Becken diagonal nach oben rollt. Nehmen Sie wahr, wie sich diese Bewegung diagonal durch Ihren Rumpf in Richtung Ihres rechten Schulterblatts fortsetzt. Machen Sie eine Pause und probieren Sie dann das Gleiche auf der anderen Seite. Anschließend stellen Sie wieder beide Beine auf und kehren Sie zur ersten Bewegung zurück. Ist sie nun leichter? Wie setzt sich die Bewegung

jetzt durch die Wirbelsäule nach oben hin fort? Haben Sie einen klareren Kontakt zum Boden?

5.2.3.9 Unterweisung der kontralateralen Seite

Eine ganze Bewegungssequenz wird nur auf einer Körperhälfte ausgeführt (Feldmann, 2015). Dabei ist es sinnvoll, jene Körperhälfte zu wählen, die weniger Probleme verursacht bzw. Bewegungen leichter ausführen kann (Klinkenberg, 2005). Schmerzt z.B. das linke Knie, so wird die Lektion auf der rechten, schmerzfreien Seite ausgeführt. Während der Lektion werden Wege gesucht, wie Bewegungen auf der rechten, besseren Seite mit noch größerer Leichtigkeit und Eleganz auszuführen sind. Anschließend kann häufig ein Transfer des Gelernten von der leichteren auf die schwierigere Seite beobachtet werden, sodass sich diese dann ebenfalls leichter und schmerzfreier bewegen lässt. Die hier grundlegende Strategie ist es, Problemzonen, schmerzhafte oder bewegungsunfähige Gliedmaßen nicht direkt zu behandeln, sondern durch Schaffung einer funktionellen Beziehung zu integrieren (Klinkenberg, 2005).

Eine Variante dieses Zugangs ist die Übertragung weniger perfekter Bewegung auf die bessere Seite (Klinkenberg, 2005). Hier wird eine Bewegung zunächst auf beiden Seiten ausprobiert, um festzustellen, auf welcher Seite sie sich leichter und organischer ausführen lässt. Anschließend wird die Bewegungsweise der schlechten Seite möglichst detailgetreu auf die bessere Seite übertragen. Bei anschließender Rückkehr zur schlechten Seite kann oft eine Verbesserung der Bewegung festgestellt werden (Klinkenberg, 2005).

Beispiel:

Kommen Sie in den Vierfüßlerstand. Rutschen Sie mit dem linken Bein am Boden entlang nach hinten und um das rechte Bein herum und bewegen Sie gleichzeitig das Becken Richtung Boden, bis Sie sich im Seitsitz befinden, mit dem rechten, gebeugten Bein vor Ihnen und dem linken, gebeugten Bein hinter Ihnen am Boden. Kehren Sie in den Vierfüßlerstand zurück. Wiederholen Sie dies ein paarmal und machen Sie dann eine Pause. Probieren Sie das Gleiche auf der anderen Seite und finden Sie heraus, auf welcher Seite Ihnen die Bewegung leichter fällt. Anschließend erforschen Sie, was die beiden Seiten jeweils tun und worin der Unterschied zwischen links und rechts besteht. Machen Sie eine Pause. Beginnen Sie dann, die Bewegung der „schlechten“ Seite auf die „bessere“ Seite zu übertragen. Machen Sie wieder eine Pause und probieren Sie die Bewegung noch einmal auf der „schlechten“ Seite. Ist sie leichter, organischer geworden?

5.2.3.10 Selektive Aufmerksamkeit

Diese Strategie zielt auf physiologische Veränderungen durch selektive Aufmerksamkeit ab. Dabei werden allein durch bewusste Lenkung der Aufmerksamkeit auf nur eine Körperhälfte auf dieser Seite Veränderungen des Erlebens, aber auch objektivierbare Veränderungen der Körperorganisation bewirkt, obwohl beide Körperhälften motorisch das Gleiche tun (Klinkenberg, 2005; Feldmann, 2015; Doidge, 2015).

Beispiel:

Legen Sie sich auf den Rücken und stellen Sie die Beine auf. Beginnen Sie, das Becken auf und ab zu rollen. Achten Sie darauf, was Sie mit dem linken Fuß tun. Verändert sich der Druck Ihres Fußes in den Boden, wenn das Becken nach oben rollt? Wie setzt sich das durch Ihr linkes Bein und Hüftgelenk zum Becken hin fort? Spüren Sie die linke Seite Ihres Rumpfes. Bewegen sich die Rippen auf der linken Seite mit? Gibt es Bewegung in Ihrer linken Schulter? Nehmen Sie wahr, was Sie mit dem linken Auge machen. Welcher Bahn folgt Ihr Blick auf der linken Seite? Machen Sie nun eine Pause und strecken Sie die Beine aus. Spüren Sie einen Unterschied zwischen den beiden Seiten? Fühlt sich eine Seite größer, länger oder weiter an? Ist der Bodenkontakt der beiden Seiten unterschiedlich, fühlt er sich auf einer Seite klarer an?

5.2.3.11 Einbringung antagonistischer Reaktionen

Ein komplexes und eher schwieriges Gesamtbewegungsmuster kann durch die gleichzeitige Einbringung antagonistischer Reaktionen dahingehend beeinflusst werden, dass es sich leichter und organischer ausführen lässt (Klinkenberg, 2005).

Beispiel:

Kommen Sie in die Rückenlage und strecken Sie die Beine lang. Legen Sie beide Arme lang über dem Kopf am Boden ab. Beginnen Sie, sich aus der Rückenlage auf den Bauch und wieder zurück zu drehen. Beobachten Sie, wie leicht es Ihnen fällt, diese Bewegung auszuführen. Machen Sie dann eine Pause in Rückenlage. Anschließend beginnen Sie, eine Hand leicht zu öffnen und zu schließen, und zwar in einem mittleren Bereich, sodass Sie die Bewegung ruhig und fließend ausführen können (wie eine Blume, die sich öffnen und schließen will). Während Sie weiterhin die Hand öffnen und schließen, beginnen Sie wieder, sich von der Rückenlage auf den Bauch und zurück zu drehen. Achten Sie darauf, dass das Öffnen und Schließen der Hand die ganze Zeit über ruhig und fließend bleibt.

Bemerken Sie eine Veränderung in der Art, wie Sie sich vom Rücken auf den Bauch drehen? Ist diese Bewegung fließender und leichter geworden?

Die antagonistische Reaktion, d.h. das fließende Öffnen und Schließen der Hand, verhindert eine Stockung der Atmung bzw. unnötige Anspannungen während der Drehbewegung, da der Zustand der Anspannung mit der fließenden Handbewegung unvereinbar wäre. Durch das gleichzeitige Ausführen dieser Handbewegung wird die eigentlich intendierte Bewegung, nämlich das Drehen in die Bauchlage, leichter und fließender (Klinkenberg, 2005, S. 110).

5.2.3.12 Positions- und Orientierungswechsel

Innerhalb einer Feldenkrais-Lektion gibt es oft Veränderungen der Körperlage in Bezug zum Raum und in Bezug zur Schwerkraft. Wird ein und dieselbe Bewegung in verschiedenen Positionen ausgeführt, kann dies zu unterschiedlichen Wahrnehmungen der Bewegung und zu Veränderungen in der Gesamtorganisation führen (Krauss, 2012; Feldmann, 2015).

Beispiel:

Setzen Sie sich auf den Boden und überkreuzen Sie locker die Beine. Senken und heben Sie den Kopf. Erlauben Sie Ihrer Wirbelsäule, sich zu beugen und zu strecken, und beobachten Sie die Beteiligung des Beckens. Wie ist die Bewegung über Ihren Rumpf verteilt? Gibt es Bereiche, die sich mehr bewegen als andere? Nach einer kurzen Pause setzen Sie sich mit langen Beinen hin und stützen Sie sich mit beiden Armen hinter sich auf dem Boden ab. Senken und heben Sie den Kopf und achten Sie dabei auf die Beteiligung der gesamten Wirbelsäule. Machen Sie eine Pause. Kommen Sie dann in den Vierfüßlerstand, senken und heben Sie den Kopf. Nach einer weiteren Pause kehren Sie zur ersten Position zurück. Ist es leichter geworden, den Kopf zu heben und zu senken? Ist die Bewegung jetzt besser über Ihre gesamte Wirbelsäule verteilt?

5.2.3.13 Vom Einfachen zum Schwierigen oder umgekehrt

Manche Feldenkrais-Lektionen sind schrittweise aufgebaut bis zum Erreichen einer komplexen Bewegung. Andere beginnen mit einer schwierigen Bewegung bei anschließender Bearbeitung von einzelnen Bewegungselementen, bis die Bewegung am Schluss noch einmal zusammengesetzt und erneut ausprobiert wird (Krauss, 2012; Feldmann, 2015).

5.2.3.14 Lernen in der Vorstellung

Werden Bewegungen nur in der Vorstellung ausgeführt, kann dies zur Überwindung motorischer Schwierigkeiten, zur qualitativen Verbesserung der Handlung oder zur Umgehung eingefahrener Bewegungsmuster beitragen, da bei Vorstellung und Durchführung von Bewegung dieselben Hirnareale aktiviert werden (Klinkenberg, 2005; Krauss, 2012; Feldmann, 2015; Doidge, 2015). „Die funktionelle Wirkung von Vorstellung ist derjenigen bewusst ausgeführter Bewegung vergleichbar“ (Klinkenberg, 2005, S. 109).

Beispiel:

Setzen Sie sich auf den Boden und überkreuzen Sie locker die Beine. Senken und heben Sie den Kopf. Wie ist die Bewegung über Ihren Rumpf verteilt? Gibt es Bereiche, die sich mehr bewegen als andere? Legen Sie sich auf den Rücken und machen Sie eine Pause. Stellen Sie sich nun in der Rückenlage vor, wie Sie die gleiche Bewegung machen. Erlauben Sie Ihrer Wirbelsäule in der Vorstellung, sich beim Kopfsenken geschmeidig zu beugen. Achten Sie darauf, Ihren gesamten Rumpf in die Vorstellung einzubinden. Wie spüren Sie den Brustkorb, den unteren Rücken, den Bauch, das Becken? Welche Bereiche sind Ihnen klar, welche entgehen Ihnen? Lassen Sie Ihre Aufmerksamkeit wandern. Anschließend kehren Sie in die sitzende Position zurück und führen Sie die Bewegung noch einmal aus. Was hat sich verändert?

5.2.3.15 Pausen

Zwischen den einzelnen Bewegungen einer Feldenkrais-Lektion werden häufig Pausen eingelegt, wobei sich die Schüler/innen meistens flach auf den Rücken legen und angewiesen werden, „nichts“ zu tun oder sich auf Körperwahrnehmungen wie z.B. Seitenunterschiede oder Bodenkontakt zu konzentrieren. Diese Pausen dienen nicht primär der Erholung von muskulärer Ermüdung, sondern sie geschehen, „um zu beobachten, was sich während der vorangegangenen, bei völliger Bewusstheit ausgeführten Handlung geändert hat“ (Feldenkrais, 1996, S. 181). Wer versäumt, diese Nachwirkungen bewusst ausgeführter Bewegungsfolgen wahrzunehmen, handelt wie eine Maschine; die Bewegung bleibt also ein rein mechanischer Vorgang, der kein organisch integrierter Teil des ganzen Menschen werden kann (Feldenkrais, 1996). Nur über die Beachtung der mitverknüpften Ebenen kann das zu Verstehende organisch integriert werden (Klinkenberg, 2005).

Die bewusste Pause ist ein wichtiger Faktor, welcher die Feldenkrais-Methode von Gymnastik unterscheidet. Dabei wird davon ausgegangen, dass das innerliche Aufnehmen

und Verarbeiten der zuvor untersuchten Bewegungsinformation erst in den Pausen geschieht (Feldenkrais, 1996).

„Dass eine Pause möglich ist zwischen der Entstehung der Denkfigur zu irgendeiner bestimmten Handlung und deren Ausführung als Handlung, bildet die physische Grundlage der Bewusstheit. [...] Dass er sein Tun hinausschieben, d.h. die Zeitspanne zwischen der Absicht und deren Ausführung verlängern kann, macht es dem Menschen möglich, sich selber kennenzulernen“ (Feldenkrais, 1996, S. 73).

5.2.3.16 Verbale Aufmerksamkeitslenkung

Feldenkrais-Lehrer/innen stehen verschiedene sprachliche Mittel zur Verfügung, um die Aufmerksamkeit während einer Unterrichtsstunde zu lenken (Klinkenberg, 2005; Feldmann, 2015). Da die Aufmerksamkeitslenkung, wie bereits dargelegt, einen großen Einfluss auf die Veränderung der neuronalen Muster im Gehirn hat, ist es von zentraler Bedeutung, worauf Schüler/innen ihren Aufmerksamkeitsfokus richten und auf welche Art und Weise sie dies tun (Doidge, 2015). Sprache kann ein wichtiges Instrument sein, um diesen Fokus zu beeinflussen, indem sie hilft, ihn auf Konkretes zu richten, ein körperliches Gefühl für die Qualität einer Option zu entwickeln und das eigene Tun aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten (Klinkenberg, 2005). Generell wird sprachlich von wertenden oder kritisierenden Formulierungen abgesehen. Es wird zum Fehlermachen und ziellosen, spielerischen Experimentieren ermutigt. Die Schüler/innen werden animiert, nichts zu tun, was Schmerzen, Anstrengung oder jegliche Art aversiver Reize beinhaltet, und stattdessen solche Bewegungen zu bevorzugen, die angenehme Empfindungen ermöglichen. Sie werden ermuntert, häufige und selbstbestimmte Pausen einzulegen, ihren eigenen Interessen nachzugehen und im Bedarfsfall die Anweisungen des/der Feldenkrais-Lehrers/in nicht zu befolgen. Falscher Ehrgeiz soll abgelegt, selbstgesetzte Ziele und Begrenzungen sollen kritisch hinterfragt werden (Klinkenberg, 2005; Feldmann, 2015).

Dabei können von Feldenkrais-Lehrer/innen unter anderem folgende verbale Techniken angewandt werden:

- Umformulierung struktureller Probleme in funktionsbezogene Lernkontexte, so dass ein alternativer Umgang mit problemassoziierten Körperbereichen ermöglicht wird (Klinkenberg, 2005).

- Paradoxe Formulierungen und Doppelbotschaften, welche geeignet sind, um das Verhaftetsein in Automatismen zu unterbrechen (Feldmann, 2015).
- Nutzung von Visualisierung / bildhafter Vorstellung / Imagination (Krauss, 2012; Feldmann, 2015).
- Auflockerung z.B. durch das Erzählen von Geschichten oder durch humorvolle Bemerkungen, um Überkonzentration und unnötige Spannungen aufzuheben und eine leichte, spielerische Haltung zu fördern (Klinkenberg, 2005).

Verbale Hinweise während einer Feldenkrais-Gruppenstunde können z.B. sein (Klinkenberg, 2005; Krauss, 2012; Feldmann, 2015):

- *„Bewege dich langsam!“*

Nimm dir Zeit. Mach die Bewegung so langsam, dass du spüren kannst, was du tust. Mach sie so langsam, dass dein Atem fließen kann. Es ist nicht wichtig, wie oft du eine Bewegung machst, sondern mit welcher Qualität du sie ausführst.

- *„Suche nach Variationen!“*

Variiere deine Bewegungen. Spiele verschiedene Möglichkeiten durch. Wiederhole ohne zu wiederholen. Verändere den Rhythmus oder die Geschwindigkeit. Suche nach unbekanntem Empfindungen, auch wenn du die gewohnte Empfindung bevorzugen würdest. Nimm Unterschiede wahr. Vergleiche deine Empfindungen vor und nach der Bewegung: Ist die Referenzbewegung leichter, flüssiger, etc. geworden?

- *„Mach weniger!“*

Mach weniger Bewegungen. Mach sie langsamer, als du könntest, und mit kleinerem Radius. Streng dich nicht an. Geh nicht gegen Widerstände an – such nach dem einfachsten Weg. Bleib in den angenehmen Spielräumen und akzeptiere deine Grenzen. Achte auf die Qualität der Bewegung. Lass unnötige Bewegungen weg, mach nur das Wesentliche. Mach keine „Gymnastik“.

- *„Gib deine Zielorientierung auf!“*

Hinterfrage deine Ziele, die du dir gesetzt hast. Gib nicht dein Bestes. Versuche nicht, etwas richtig oder „schön“ zu machen. Mache absichtlich Fehler. Experimentiere. Suche nach Dingen, die du nicht kennst: Gehe unbekanntem Empfindungen nach, auch wenn du die bekannten bevorzugen würdest. Genieße die Fragen mehr als die Antworten. Brich mit deinen Gewohnheiten. Vertraue darauf, dass du allmählich sicherer herausfindest, was für dich richtig ist.

- *„Lass deine Aufmerksamkeit wandern!“*

Konzentriere dich nicht, wenn Konzentration für dich bedeutet, deine Aufmerksamkeit auf einen einzigen Punkt zu lenken. Erfasse abwechselnd die Details und auf das Ganze. Nimm Unterschiede wahr. Was fällt dir auf? Worauf hast du deine Aufmerksamkeit gerichtet? Kannst du sie woandershin lenken? Was ist im Vordergrund, was im Hintergrund deiner Aufmerksamkeit? Kannst du den Vordergrund gleich lassen und den Hintergrund verändern bzw. umgekehrt? Was nimmst du in dir wahr, was außerhalb von dir? Wie atmest du? Wann hältst du den Atem an? Wie ist dein Atemrhythmus? Kannst du gleichzeitig deinen Atem und deine Bewegung wahrnehmen? Genieße deinen Atem. Spüre den Bodenkontakt und den Einfluss der Schwerkraft. Suche nach „blinden Flecken“ in deiner Selbstwahrnehmung. Mache Automatismen ausfindig und dann lass sie weg. Beobachte deine Gefühle, während du dich bewegst: Wie gehst du mit schwierigen Momenten um? Wie fühlst du dich, wenn du an deine Grenzen stößt oder eine Bewegung für dich herausfordernd ist? Kannst du geduldig und heiter bleiben?

- *„Suche nach angenehmen Empfindungen!“*

Tue die Dinge auf eine Weise, die es ermöglicht, sie genussvoll zu erleben. Gestalte deine Bewegung fließend. Tue nichts, was dir in irgendeiner Weise zuwiderläuft. Zwing dich und deinen Körper zu nichts. Vermeide unnötige Anstrengungen. Nimm Schmerzen als Aufforderung, achtsamer mit dir umzugehen. Suche nach immer angenehmeren Varianten. Folge den Anweisungen nur ungefähr, wenn es dir schwerfällt, das Vorgeschlagene zu tun. Passe die Anweisungen deinen Möglichkeiten an oder ignoriere sie bei Bedarf.

- *„Nimm dir Pausen!“*

Ruhe dich so oft aus, wie du möchtest; warte nicht darauf, dass dir eine Pause verordnet wird. Nimm wahr, wann es für dich genug ist, und komm erst wieder zurück zum Lernen, wenn du wieder bereit bist. Richte dich an deinen eigenen Normen aus. Finde deinen eigenen Rhythmus. Erlaube dir, faul und nachlässig zu sein.

- *„Mache die Bewegung umkehrbar!“*

Mach die Bewegung so, dass du sie jederzeit anhalten und in die Gegenrichtung verkehren kannst.

- *„Mache die Bewegung nur in der Vorstellung!“*

Mach die Bewegung gelegentlich nur in der Vorstellung. Stell dir vor, welche Empfindungen du dabei hast. Fühle die Bewegung im Keim ihrer Entstehung. Dann stelle dir vor, wie du sie mit Leichtigkeit größer ausführst, als es vielleicht in Wirklichkeit gehen würde. Wenn du sie anschließend wirklich ausführst, nimm wahr, was sich verändert hat.

5.2.4 Beispielhafter Aufbau einer Feldenkrais-Gruppeneinheit

Der Inhalt einer Feldenkrais-Einheit wird an die jeweiligen Bedürfnisse und Fähigkeiten der Teilnehmenden angepasst. Die Existenz von laufenden Gruppen ermöglicht eine kontinuierliche Begleitung über einen größeren Zeitraum und eine prozessorientierte Gestaltung des Unterrichts. Im Folgenden wird der mögliche Aufbau einer zweistündigen Feldenkrais-Einheit beschrieben:

- *Theoretischer Input und Gespräch* (15 min)

Erfahrungsberichte der Teilnehmenden über die vorangegangene Einheit und über den persönlichen Prozess während der Woche; Versprachlichung, kognitive Einordnung und Verankerung der gemachten Erfahrungen; Beantwortung von Fragen; Vermittlung von theoretischen Grundlagen zu psychomotorischen Zusammenhängen; Bewusstmachen der Verbindung zwischen Bewegung, Wahrnehmung, Fühlen und Denken.

- *Scan* (10 min)

Schulung der Körperwahrnehmung im Ruhezustand; bewusstes Lenken der Aufmerksamkeit auf bestimmte Körperbereiche; Herstellung eines Zustands der ruhigen Aufmerksamkeit; Absenkung des allgemeinen Tonus.

- *Feldenkrais-Bewegungslektion* (30 min)

Schulung der Körperwahrnehmung in Bewegung; Erfahrung neuer und ungewohnter Muster; Lernen durch genussvolles und neugieriges Experimentieren; Vervollständigung des Körperbildes; Verknüpfung der Bewegung mit bewusster Wahrnehmung; verbale Anleitung führt zu direkter Verknüpfung der Bewegung mit Sprache.

- *Pause* (15 min)

Wirken lassen; Lernprozess durch Ablassen bzw Fokusverschiebung unterstützen; Lernbereitschaft wiederherstellen.

- *Zwischengespräch* (10 min)
Beantwortung aufgetauchter Fragen; orientierende Bemerkungen; Hinweise auf Metathemen geben.
- *Feldenkrais-Bewegungslektion* (30 min)
Fortsetzung und Vertiefung der ersten Bewegungslektion.
- *Integration und Abschluss* (10 min)
Veränderungen spüren, Vergleiche herstellen; Referenzbewegungen; Verknüpfung des neu Erfahrenen mit Alltagsbewegungen.

5.3 Gesundheitsfördernde Aspekte der Feldenkrais-Methode

Nachdem im vorhergehenden Kapitel die Grundlagen der Feldenkrais-Methode beschrieben wurden, soll nun näher darauf eingegangen werden, welche konkreten Aspekte der Methode eine positive Wirkung auf die Gesundheit haben und im Kontext von psychomotorischer Gesundheitsförderung von Bedeutung sein können.

Während es zur Lebzeiten von Moshe Feldenkrais kaum wissenschaftliche Nachweise für die Wirksamkeit seiner Methode gab, ist mittlerweile eine wachsende Menge an Forschungsprojekten entstanden, welche sich mit der Effizienz, den Anwendungsmöglichkeiten und den theoretischen Grundlagen der Feldenkrais-Methode auseinandersetzen (Buchanan, 2012³). Die gesundheitsfördernde Wirkung der Feldenkrais-Methode ist mittlerweile durch zahlreiche Studien belegt. Es konnten verschiedenste körperliche Verbesserungen nachgewiesen werden, betreffend z.B. Bewegungsqualität und –leichtigkeit, Schmerzmanagement, Körperbalance, Haltungskontrolle, Sturzhäufigkeit, Energieaufwand bei körperlichen Tätigkeiten, Wirbelsäulenrotation, okulomotorische Funktionen, Nackenschmerzen oder Rumpfbeweglichkeit (Connors, Galea, Said & Remedios, 2010; Webb, Lizama & Galea, 2013⁴; Lundqvist, 2014⁵).

³ Zugriff am 18. Mai 2016 unter <http://www.intechopen.com/books/a-compendium-of-essays-on-alternative-therapy/the-feldenkrais-method-of-somatic-education>

⁴ Zugriff am 18. Mai 2016 unter <http://dx.doi.org/10.1155/2013/479142>

⁵ Zugriff am 18. Mai 2016 unter <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2014.05.013>

Außerdem wurde eine signifikante Verbesserung psychosomatischer Beschwerden beschrieben, betreffend unter anderem Schlafprobleme, Schmerzstörungen, Beschwerden des Bewegungsapparates, Herzbeschwerden, Magenbeschwerden, Tinnitus, Migräne und Spannungskopfschmerzen, Somatisierungstendenz, Zwanghaftigkeit, Depressivität, Aggressivität und die grundsätzliche psychische Belastung (Klinkenberg, 2005; Busch, 2009). Laut Klinkenberg (2005) können im Bereich der Psychosomatik u.a. folgende gesundheitsfördernde Wirkungen von einer Anwendung der Feldenkrais-Methode erwartet werden: die Identifikation und Modifikation selbstüberfordernder Denk- und Verhaltensmuster sowie depressiogener Kognitionen, die Verbesserung der Selbstfürsorge und Genussfähigkeit und der Aufbau positiver, genussvoller Aktivitäten, die Verbesserung der Fähigkeit, die eigenen Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen sowie die Verbesserung der Fähigkeit, sich gegen eine übermäßige Verantwortungsübernahme sowie gegen fremde Forderungen adäquat abzugrenzen. Therapeutisch nutzbare Elemente der Feldenkrais-Arbeit sind unter Anderem das Erleben eigener Lernfähigkeit und Kompetenz, die Förderung von Selbsterziehung und Selbstständigkeit, das Wecken von Vertrauen, Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl, das Verbessern von Wahrnehmung und Sensibilität, das Erleben von Körperlichkeit und Wohlbefinden und das Erfahren eigener Kreativität sowie neuer Möglichkeiten durch Überwindung eingefahrener Muster und zwanghafter Verhaltensweisen (Klinkenberg, 2005, S. 122).

Nicht nur im seelischen und im funktionellen Bereich ergaben sich Hinweise auf die positiven Langzeitwirkungen der Feldenkrais-Methode, sondern auch in weiteren zentralen Bereichen menschlichen Handelns, nämlich dem Wahrnehmungsbereich, dem kognitiven Bereich und der allgemeinen Beweglichkeit (Busch, 2009).

Die aktuellen Forschungsergebnisse eröffnen für die Feldenkrais-Methode ein weites Feld von Anwendungsmöglichkeiten, das vermutlich noch lange nicht ausgeschöpft ist. Feldenkrais-Lektionen sind sowohl für Personen mit dem Beschwerdestatus der durchschnittlichen Normalbevölkerung als auch für Personen mit expliziten medizinischen Problemen und für besondere Risikogruppen wie Sportler/innen oder Musiker/innen wirkungsvoll (Busch, 2009). Sie können sowohl prophylaktische als auch therapeutische Effekte haben. Die therapeutische Wirkung der Feldenkrais-Methode ist für verschiedene Erkrankungen belegt worden, beispielsweise für neurologische Erkrankungen wie multiple Sklerose und chronische neurologische Defizite aufgrund von Schlaganfällen (Connors et al., 2010) oder für Erkrankungen des Bewegungsapparates wie z.B. Osteoarthritis (Webb et al., 2013), muskuloskelettäre Beschwerden (Olsson et al., 2000; zit. n. Busch, 2009) oder allgemeine Rückenschmerzen (Busch, 2009). Überdies betont Busch (2009, S. 225), „dass es, abgesehen von den evidenten medizinischen Effekten, durchaus volkswirt-

schaftlich relevant sein dürfte, wenn Menschen lernen, ihren Beschwerdestatus selbst zu beeinflussen und dabei auf Bewegungsübungen zurückzugreifen“.

Bei all den positiven gesundheitlichen Wirkungen der Feldenkrais-Methode sollte nicht übersehen werden, dass Feldenkrais selbst seine Methode weniger als Therapie, sondern vielmehr als Lernmethode betrachtete, denn „Lernen ist gesünder, als Patient zu sein oder sogar als geheilt zu werden“ (Feldenkrais, 1987, S. 57).

In den folgenden Kapiteln wird gezeigt, welche konkreten Aspekte der Feldenkrais-Methode gesundheitsfördernde Wirkung besitzen.

5.3.1 Willkürliche Spannungsregulation

Es herrscht das weitverbreitete Missverständnis, bei der Feldenkrais-Methode handle es sich um eine Entspannungstechnik. Dies schlägt sich aus der Erfahrung der Verfasserin nieder in der Art und Weise, wie die Methode beworben wird, was die einzelnen Teilnehmer/innen von Feldenkrais-Kursen erwarten und letztlich auch in der Art, wie Feldenkrais-Lehrer/innen den Unterricht anlegen, um den Erwartungen ihrer Teilnehmer/innen zu entsprechen. In den letzten Jahren hat dies dazu geführt, dass Feldenkrais-Lehrer/innen herausfordernde Lektionen (wie z.B. zum Thema Judorolle und Kopfstand oder Lektionen in schwierigen Positionen oder im Stehen) mehr und mehr aussparen und ihre Unterrichtsinhalte auf einfache und gemeinhin mit dem Bild von Entspannungsübungen konformgehende Bewegungen im Liegen beschränken. Diese Entwicklung bestärkt wiederum das Missverständnis von Feldenkrais als Entspannungstechnik, das im starken Widerspruch zu den tatsächlichen Intentionen des Begründers steht. Physiologische Entspannungsreaktionen wie z.B. Abnahme des allgemeinen Muskeltonus, kardiovaskuläre Veränderungen oder Verlangsamung der Atmung und Herzfrequenz können zwar auch infolge der Feldenkrais-Arbeit auftreten, sie stellen aber keine eigentliche Zielgröße der Feldenkrais-Arbeit dar (Feldenkrais, 1985, 1987, 1996, 2005). Vielmehr schließt eine autonome Selbstregulation, wie sie von Feldenkrais angestrebt wird, sowohl eine Entspannungs- als auch eine Anspannungsfähigkeit mit ein. Die Reduktion von Anspannung ist für eine organische Körperorganisation nur insofern von Wert, als effiziente Bewegung ohne unnötige Anstrengungen ablaufen soll. Die Handlungsbereitschaft des „potenten Zustandes“ unterscheidet sich insofern von bloßer Entspannung, als erstere eine gewisse Muskelaktivität erfordert, welche es erlaubt, eine Handlung auf angemessene Weise auszuführen. Dies ist nicht dasselbe wie Entspannung, da vollständige Entspannung nur durch die Unterlassung jeglicher Aktivität erreicht werden kann. Richtig ausgeführte Bewegung im Sinne der Feldenkrais-Methode impliziert aber eine *Anspannung* des Agonisten in ei-

nem angemessenen Ausmaß bei gleichzeitiger *Entspannung* des Antagonisten. In den Übungsabfolgen einer Feldenkrais-Stunde werden antagonistische Muskeln niemals im Sinne einer Stretching-Übung mechanisch gedehnt. Stattdessen wird ein Lernprozess eingeleitet, welcher eine Hemmung von überflüssigen, muskelaktivierenden Impulsen aus dem Gehirn bewirkt und dadurch zu einer Entspannung der antagonistischen Muskelpartien führt. Werden kontrahierte Muskeln durch kraftvolle Dehnung anstelle von Entspannung verlängert, entsteht Schmerz (Talmi, 1981b). Das Ziel der Feldenkrais-Arbeit ist aber nicht Dehnung, sondern vielmehr eine schmerzfremde, gesunde, kraftvolle, leichte und angenehme Anspannung im Sinne einer willkürlich steuerbaren Regulation des Verhältnisses zwischen Agonisten und Antagonisten, welche zweckmäßige Aktivität ermöglicht (Rywerant, 2013).

5.3.2 Veränderung schädigender Haltungs- und Atemmuster

Viele Bewegungsprobleme sowie die Schmerzen, die damit einhergehen, entstehen nicht durch abnorme Körperstruktur, sondern durch erworbene Gewohnheiten. Gewohnte Bewegungsmuster fühlen sich „vertraut“ an, beinhalten aber oft unfreiwillige und unbewusste muskuläre Anspannungen, welche die eigentlich intendierte Bewegung behindern. Durch die widersprüchlichen und einander gegenseitig behindernden Motivationen innerhalb einer Bewegungshandlung entstehen unnötige Anspannungen und Überlastungen in einzelnen Körperbereichen, die im Lauf der Zeit zu Bewegungsproblemen und Schmerzen und langfristig auch zu pathologischen Veränderungen der Körperstruktur führen können (Klinkenberg, 2005). Ein Beispiel dafür ist das Entstehen eines Bandscheibenvorfalles im Bereich der Lendenwirbel aufgrund einer andauernden Überbelastung des Lendenbereichs bei inadäquater Körperhaltung.

Um problematische Körperorganisation durch eine gesündere Bewegungsweise zu ersetzen, sind Verhaltensveränderungen und die Entwicklung von organischen Bewegungen notwendig (Klinkenberg, 2005). Organische Bewegung ist unter anderem auf zuverlässige Weise daran erkennbar, ob der Atem angehalten wird oder frei fließen kann: „Bei allen nichtorganischen Handlungen neigt der Atem dazu zu stocken oder unbewusst angehalten zu werden“ (Klinkenberg, 2005, S. 137). Im Gegensatz dazu wird jede klare, monomotivierte, sicher und mit Befriedigung ausgeübte Handlung von frei fließendem Atem begleitet. Ein häufig angewendetes Instrument in Feldenkrais-Lektionen ist es, den eigenen Atem zu beobachten. Bewegungen sollen so ausgeführt werden, dass der Atem dabei nicht festgehalten wird. Oft kann dies dadurch erreicht werden, dass die Bewegung verlangsamt oder der Bewegungsradius verkleinert wird. Umgekehrt wird eine Handlung oft

allein dadurch erleichtert, dass sich die innere Aufmerksamkeit auf die Durchführung einer freien und angenehmen Atmung richtet. Hierdurch werden parasitäre Bewegungen eliminiert, da sie nicht in dieses Organisationsmuster passen (Klinkenberg, 2005, S. 137). Ebenso wie die Aufmerksamkeit auf den Atem kann auch die Aufmerksamkeit auf die Grundspannung der Kiefermuskulatur eine Veränderung im gesamten Körpertonus bewirken. Ein weiterer effektiver Zugang kann es sein, die Augenbewegungen näher zu betrachten. Eine nicht adäquate Augenbewegung kann eine ungenügende Organisation des übrigen Körpers fixieren. Die Befreiung der Augenbewegungen aus ihrer Fixierung kann zu einer merklichen Verbesserung der Gesamtorganisation von Bewegung führen (Klinkenberg, 2005, S. 142).

Feldenkrais-Lektionen in „Bewusstheit durch Bewegung“ machen Hemmungen klar und helfen den Schüler/innen dabei, Überflüssiges wegzulassen und das in unreflektierten Verhaltensmustern zwanghaft vorgegebene mehr und mehr zu reduzieren (Feldenkrais, 1996). Durch das bewusste Eliminieren von parasitären Bewegungen kann das Nervensystem seine natürliche Funktion, Bewegungen zu koordinieren, besser als zuvor erfüllen. Gleichzeitig werden Körperbereiche, die zuvor zu wenig in die Bewegung eingebunden waren, in das Gesamtbewegungsmuster hineingeholt, sodass die Bewegung besser auf den gesamten Körper verteilt und dadurch effizienter organisiert werden kann (Feldenkrais, 1996). Beispielsweise kann eine Überbelastung des Lendenbereichs durch die Mobilisierung der Brustwirbelsäule vermindert werden, indem ein Teil der Bewegungsbelastung vom unteren Wirbelsäulenbereich auf andere, weiter oben liegende Gelenke verschoben wird. Dadurch kommt es zu einer besseren Verteilung der Gesamtbelastung über *alle* verfügbaren Gelenke, was unter anderem das Risiko eines Bandscheibenvorfalles minimiert. Auf diese Weise ermöglichen Feldenkrais-Lektionen eine gesündere, besser koordinierte und funktionalere Bewegungsorganisation (Klinkenberg, 2005).

5.3.3 Neuroplastische Differenzierung

Wenn bestimmte Körperbereiche nicht ausreichend in neuronalen Mustern repräsentiert sind, kann dies laut Doidge (2015) zu motorischen Problemen und Schmerzen führen. Ist eine Körperstruktur verletzt, wie dies z.B. bei einem gerissenen Meniskus der Fall ist, verbleibt sie häufig in einer Schonhaltung und wird weit weniger bewegt als zuvor. Ein durch den gerissenen Meniskus schmerzendes Knie beispielsweise wird üblicherweise weniger belastet als das unverletzte zweite Bein, welches dann in der Gesamtbewegung die Hauptlast übernehmen muss. Aufgrund des *use it or lose it*-Prinzips im Gehirn, wonach neuronale Verbindungen, die nicht gebraucht werden, wieder abgebaut werden,

wird die Repräsentation des verletzten Knies in der zerebralen *brain map* kleiner oder verschwindet. Daraus resultiert eine Einschränkung der Bewegungsmöglichkeiten des repräsentierten Körperbereichs, und zwar auch dann, wenn die mechanische Funktionalität wiederhergestellt werden konnte (z.B. durch eine Meniskusoperation). Die Differenzierung der entsprechenden *brain map* mit Hilfe von Feldenkrais-Lektionen kann einen wesentlichen Beitrag zur Heilung leisten. Differenzierung ist aber auch dann sinnvoll, wenn die mechanische Funktionalität *nicht* wiederhergestellt wurde, denn ein maßgeblicher Teil der entstandenen Probleme resultiert nicht aus dem strukturellen Defekt selbst, sondern aus der Art und Weise, wie die Person damit umzugehen gelernt hat. Bei Bewegungsschwierigkeiten gibt es also immer eine zerebrale Komponente, der durch Feldenkrais-Lektionen wirksam begegnet werden kann (Doidge, 2015).

5.3.4 Gleichgewicht

Da der Schwerpunkt des Körpers bei wechselnden Konfigurationen kein fixer Punkt ist, setzt Bewegung ein dynamisches Gleichgewicht voraus. Feldenkrais geht davon aus, „dass unser Nervensystem wie unser Körper nicht so sehr darauf hinarbeitet, das Gleichgewicht zu halten, als es wiederherzustellen“ (Feldenkrais, 1987, S. 76) und gibt zu bedenken, dass „ein Prozess aufhört, ein Prozess zu sein, wenn er in ein statisches Gleichgewicht gerät“ (Feldenkrais, 1987, S. 74). Nach seinem Verständnis ist menschliche Bewegungsorganisation dann gut, wenn sie nach einer Störung ihr Gleichgewicht wiedererlangen kann und sich so organisiert, dass sie vom Ort des Gleichgewichts aus jede gewünschte Handlung leicht und ohne Anstrengung ausführen kann (Feldenkrais, 1987).

Connors, Galea, Said und Remedios (2010) belegen die Verbesserung der Körperbalance durch Feldenkrais-Lektionen. Innerhalb der untersuchten Lektionen fanden sie verschiedene Strategien zum Erwerb von motorischen Fertigkeiten, z.B. internes Feedback, Wiederholung und Variation auf der Grundlage eines explorativen Lernansatzes. Bedeutsam für die Effektivität der Methode in Bezug auf die Verbesserung des Gleichgewichts ist dieser Studie zufolge insbesondere das Entwickeln von Haltungskontrolle im Bereich der intersegmentalen Koordination von Fußgelenks-, Hüft- und Rumpfbewegungsleistungen, wobei die Steuerung des Körperschwerpunkts über der Basis in anteriorer, posteriorer, medialer, lateraler, diagonalen, rotationalen und zirkulären Richtungen erforscht wurde. Schlüsselerkenntnisse betreffen die ausgedehnte Einbeziehung der Rumpfbeweglichkeit und Rumpfkontrolle in die Beschäftigung mit dem Körpergleichgewicht und außerdem die intensive Aufmerksamkeit auf internes Feedback, welche mit Körperwahrnehmungsübungen verbunden war (Connors et al., 2010).

5.3.5 Behandlung psychosomatischer Störungen

Neuere Untersuchungen legen die Hypothese nahe, dass die in der abendländischen Tradition übliche Unterscheidung zwischen rein somatischen und rein psychischen Erkrankungen nicht länger haltbar ist:

„Insbesondere Daten aus der experimentellen Psychophysiologie und der Psychoneuroendokrinologie weisen bei aller noch bestehenden Lückenhaftigkeit auf die Zusammenhänge etwa zwischen hormonellem, immunologischem, neuralem und motorischem System hin und lassen eine Trennung zwischen Körper und Psyche bei der Behandlung von Menschen mehr und mehr als künstlich erscheinen“ (Klinkenberg, 2005, S. 25).

Körperliches Bewegungsverhalten und emotionales Erleben sind miteinander verknüpft und bedingen einander. Jedem emotionalen Zustand entspricht ein persönliches, konditioniertes Muster an Muskelkontraktionen, ohne die er nicht existieren könnte (Feldenkrais, 2005). Zwischen dem äußeren, physikalischen, körperlichen Gleichgewicht und dem inneren, psychischen gibt es einen wesentlichen Zusammenhang. Bei psychosomatischen Patient/innen ist das homöostatische System der Bewegungsorganisation gegen die Schwerkraft gestört (Klinkenberg, 2005). Psychosomatische Patient/innen, die aufgefordert werden, einen Zustand erhöhter Handlungs- und Reaktionsbereitschaft einzunehmen, reagieren auf diese Aufforderung häufig mit einem Anhalten des Atems und einer gespannten Haltung, die dem Feldenkrais'schen Körpermuster der Angst entspricht (Klinkenberg, 2005). „Ein geringer Energieaufwand würde genügen, diese ‚Stabilität‘ von außen zu stören; und ein hoher Aufwand wird dann nötig sein, um aus der angespannten Haltung heraus selber in Aktion treten zu können“ (Klinkenberg, 2005, S. 62).

Klinkenberg beschreibt folgende typische Beschwerden psychosomatischer Patient/innen in der aufrechten Haltung: Nacken- oder Hüftgelenke sind nach vorn geneigt, sodass der Schwerpunkt insgesamt nicht über den Sprunggelenken und Fersen, sondern weiter vorne liegt. Dadurch wird es notwendig, kompensatorisch die Hals- und Lendenwirbelsäule in Hyperextension nach hinten zu krümmen, während gleichzeitig eine Kyphosierung entsteht, indem sich die Brustwirbelsäule nach vorne krümmt (Klinkenberg, 2005).

In seiner Stabilität, die mit Bewegungslosigkeit einhergeht, sucht der psychosomatische Patient unbewusst nach einer Verstärkung seines subjektiven Sicherheitsgefühls. Siegel (2010) beschreibt, wie pathologische Zustände das System dazu zwingen können, sich in einen Bereich übermäßiger Störung oder aber Starrheit zu bewegen. Im Gegensatz zu dieser zwanghaften Stabilität ist die Instabilität des „potenten Zustandes“ zwar labil, also riskant, sie ist aber die Voraussetzung für Beweglichkeit, also für jegliche Handlung (Feldenkrais, 1987, S. 70).

Aus seinen Beobachtungen folgerte Feldenkrais, dass die von ihm beobachtete überwiegende Hemmung der Strecker-Muskulatur psychosomatisch erkrankter Menschen mit der angeborenen Angstreaktion und der dadurch ausgelösten Beugekontraktion verknüpft ist (Klinkenberg, 2005). Folgt man dieser Argumentation, wird der Zusammenhang zwischen den Beschwerden psychosomatischer Patienten und dem von Feldenkrais beschriebenen Angstmuster klar erkennbar:

„Der häufigste Grund für Spannungen im Nacken ist die Angst vor Fehlern, d.h. diese Spannung zeigt die Unfähigkeit, adäquat zu handeln. Die Person mobilisiert all ihre Kraft und handelt zu schnell und zu angespannt, glaubend, dass dies Erfolg garantieren werde. [...] Eile und Anstrengung sind kein Ersatz für echte Fertigkeit. Sie sind immer ein Zeichen für die Anwesenheit von Zweifel an der eigenen Fähigkeit, mit der Situation fertig zu werden. Die Motivation, etwas zu erreichen, ist in solchen Fällen stärker als die Motivation, zu handeln“ (Feldenkrais, 1985, S. 193).

Laut Talmi (1981b) ist es wesentlich leichter, psychophysische Komplexe und innere Widerstände zu überwinden, indem man beim Körper beginnt, anstatt als erstes an der Psyche zu arbeiten. Aktuelle Forschungsergebnisse bestätigen die Gültigkeit dieses Zugangs: In seiner Studie zur Wirksamkeit der Feldenkrais-Methode bei der Behandlung psychosomatischer Störungen belegte Busch (2009) die Verbesserung von Gliederschmerzen, Herzbeschwerden, Magenbeschwerden, Somatisierungstendenz, Zwanghaftigkeit, Depressivität, Aggressivität, phobischen Ängsten, Psychotizismus, Zwanghaftigkeit und der grundsätzlichen psychischen Belastung. Hinzu kommt eine signifikante Erhöhung der Beweglichkeit, eine verstärkte Sensibilität gegenüber Körperwahrnehmungen und Belastungssignalen sowie die Verbesserung mehrerer psychometrischer Variablen wie etwa Zufriedenheit mit dem eigenen Körper und

reduzierte Ängste. Individuen mit vergleichsweise hoher psychischer Belastung weisen eine besonders hohe Beschwerdebesserung auf; gleichzeitig profitieren aber auch jene mit niedrigem Beschwerdedruck von der Feldenkrais-Methode (Busch, 2009, S. 228). Die genannte Studie belegt, „dass sich mit Feldenkraisübungen, im Sinne therapeutischer Wirkung, gleichzeitig im psychischen und im somatischen Bereich Verbesserungen erzielen lassen“ (Busch, 2009, S. 223).

In der genannten Studie konnte eine signifikante Verbesserung psychosomatischer und somit gesundheitlicher Beschwerden sowohl direkt nach der Anwendung als auch ein halbes Jahr später beschrieben werden. Die von ihm beobachtete langanhaltende Wirkung ist nach Meinung des Studienautors mit dem sich einstellenden Lerneffekt zu erklären (Busch, 2009, S. 229).

5.3.6 Begleitung psychotherapeutischer Interventionen

Da psychische und körperliche Vorgänge eng miteinander verwoben sind, können psychische Belastungssituationen das homöostatische System des Körpers beeinträchtigen. Geht die psychische Belastung über ein bestimmtes tolerierbares Maß hinaus, dann ist es möglich, dass extreme selbstschützende Maßnahmen, z.B. schlecht angepasste Abwehrmechanismen, entwickelt werden (Montgomery, 2013). *Abwehrmechanismen* sind laut Schore „unbewusste Strategien der emotionalen Regulation, um Affekte, die zu schwer zu tolerieren sind, zu vermeiden, zu minimieren oder umzuformen“ (Schore, 2003b; zit. n. Montgomery, 2013, S. 22). Sie dienen zur Vermeidung von Zuständen, die das Selbstsystem traumatisch desorganisieren könnten. In Bezug auf Schores Beschreibung von Abwehrmechanismen definiert Montgomery *Resilienz* als „die Kapazität des Nervensystems, zunehmend schwierige Affektzustände zu tolerieren, ohne dabei auf schädigende Abwehrmechanismen zurückzugreifen“ (Montgomery, 2013, S. 14). Laut Talmi (1998) können schädigende psychische Abwehrmechanismen zu beständigen Gewohnheiten werden und sich körperlich im Lauf der Zeit als „muskuläre Panzerung“ manifestieren (Talmi, 1998, S. 42). Diese hat den Zweck, die betroffene Person vor dem Auftauchen verdrängter traumatischer Erfahrungen bzw. vor den damit verbundenen und als bedrohlich empfundenen emotionalen Zuständen zu bewahren. Die muskuläre Panzerung schützt nicht nur vor verdrängten Gefühlen, sondern sie führt auch zu körperlichen und psychischen Einschränkungen, welche auf verschiedensten Ebenen des Lebens Auswirkungen zeigen. In bestimmten Situationen können irrationale Angstzustände oder neurotische Verhaltensweisen auftauchen, welche durch bewusste Kontrolle nicht steuerbar sind (Talmi, 1981b). Auf körperlicher Ebene

können Schmerzzustände oder andere psychosomatische Störungen die Folge sein (Klinkenberg, 2005).

Die Feldenkrais-Methode ist ein effektives Mittel, um die muskuläre Panzerung zu lockern. Dadurch können verdrängte Gefühle und Erlebnisse an die Oberfläche des Bewusstseins gelangen und bei entsprechender psychotherapeutischer Begleitung positiv verarbeitet werden. Feldenkrais-Arbeit führt zu einer Umverteilung des ganzkörperlichen Muskeltonus, welche ein subjektives Gefühl von Gelassenheit, Klarheit, Kompetenz, Optimismus, Energie und Unternehmungslust mit sich bringt. Diesen Zustand nennt Feldenkrais den „potenten Zustand“. Daher stellt die Feldenkrais-Arbeit ein effektives Instrumentarium zur Unterstützung psychotherapeutischer Interventionen dar (Talmi, 1980, 1981a, 1981b, 1984, 1998).

5.3.7 Selbstwirksamkeit, Eigenwahrnehmung und „innerer Dialog“

Menschen mit einer positiven Selbstwirksamkeitsüberzeugung, welche die Ereignisse in ihrem Leben in erster Linie als Folge ihrer eigenen Handlungen erleben, entfalten mehr soziale Aktivitäten, sind weniger leicht beeinflussbar, verfügen über eine größere Frustrationstoleranz und sind leistungsmotivierter (Zimmer, 2012, S. 71). Quante bezeichnet negative Selbstwirksamkeitserwartungen, welche generalisiert werden, als „Risiko für seelische Gesundheit“ (Quante, 2010, S. 27). Aufgrund der engen Verknüpfung von Körper und Psyche kann davon ausgegangen werden, dass dieses Risiko auch die körperliche Gesundheit betrifft. In Hinblick auf Antonovskys Salutogenesemodell, wonach das Kohärenzgefühl, also das Vertrauen in die Machbarkeit, Verstehbarkeit und Bedeutsamkeit von Handlungen und in die eigenen Widerstandsressourcen, ein wesentlicher Gesundheitsfaktor ist (Fischer, 2009), kann die Förderung der Selbstwirksamkeitsüberzeugung als gesundheitsfördernde Maßnahme betrachtet werden.

Wichtig für das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten sind Erfahrungen auf unmittelbarer Handlungsebene – ob sich das Individuum selbst- oder fremdbestimmt fühlt. „Veränderungen des Selbstkonzeptes treten nur dann ein, wenn der Erfolg einer Tätigkeit als selbst bewirkt erlebt wird und nicht als zufallsbedingt oder von äußeren Einflüssen gesteuert wahrgenommen wird“ (Zimmer, 2012, S. 73). Die Möglichkeit zur Selbstbestimmung ist aber wesentlich von der *Eigenwahrnehmung*, d.h. von der Wahrnehmung innerer Signale abhängig, da diese die Grundlage für jegliche Handlung bilden. „Menschen, die nicht auf ihre inneren Signale hören, können sich nicht selbst realisieren. Begrenzt in sich selbst handeln sie aus Routine, konditioniert durch ihre Umgebung. Sie sind unsicher, wenn man von ihnen Initiative oder Selbstständigkeit verlangt“ (Klinkenberg, 2005, S. 89). Eine posi-

tive Verhaltensänderung kann kognitiv durch einen kontrollierten „inneren Dialog“ initiiert werden. Feldenkrais-Übungen beinhalten einen permanenten inneren Dialog im Sinne eines „guten Auskommens“ mit sich selbst und Empfehlungen wie z.B. Körpersignale ernst zu nehmen, die eigenen Grenzen nicht zu überschreiten, sich befriedigungsorientiert zu verhalten oder sich konsequent an eigenen statt an fremden Normen auszurichten. Auf diese Weise werden die Fähigkeit zur bewussten Selbstwahrnehmung und das Vertrauen in die eigenen Empfindungen, die eine notwendige Grundlage von Verhaltensänderung darstellen, gefördert (Klinkenberg, 2005). „Der entscheidende therapeutische Schritt liegt darin, dass problematisches Verhalten einen inneren Dialog auslöst, der dann zur Entwicklung einer neuartigen, erwünschten Verhaltenskette führt“ (Klinkenberg, 2005, S. 126).

Laut Feldenkrais ist das Verlangen nach Anerkennung „eine der schädlichsten Motivationen, die unerkannt in Vielen von uns bestehen bleiben“ (Feldenkrais, 1985, S. 218). Die Beeinträchtigung der „korrekten Haltung“ ist immer ein Ergebnis falscher Anpassung an die Anforderungen der Umwelt (Feldenkrais, 1985, S. 204). Diese Abhängigkeit von externen Anforderungen verhindert einen Rückgriff auf innere Ressourcen und Eigenwahrnehmungen. Laut Zimmer (2012) hängt das individuelle Erfolgserleben nicht von der objektiv erreichten Leistung ab, sondern davon, ob die erreichte Leistung als dem eigenen Anspruchsniveau entsprechend bewertet wird. Dieses Anspruchsniveau kann sich sowohl am sozialen Vergleich und an fremd gesetzten wie auch an individuellen Bezugsnormen orientieren (Zimmer, 2012, S. 71). Die Emanzipation von äußeren Normen und Vorgaben und die qualitativ angenehme und selbstverstärkende Selbstinstruktion, die im Feldenkrais-Unterricht geschult werden, führen zur Stärkung intrinsischer und selbstregulatorischer Motivationen und Lösungsalternativen, die das bisherige Bezugssystem von Einstellungen und Verhaltensweisen verlassen, und ermöglichen individuelle, selbst gesetzte Bezugsnormen. Anstelle fremd gesetzter Bezugsnormen kann das Individuum dazu angehalten werden, intraindividuell eigene Leistungsfortschritte bewusster wahrzunehmen und wertzuschätzen, sodass sich, weitgehend unabhängig von den von außen gesetzten Verhaltenserwartungen, selbstreguliertes Handeln entfalten kann (Klinkenberg, 2005).

Selbstsicherheitstraining gehört laut Klinkenberg (2005) zu den bei psychosomatischen Patienten häufig eingesetzten therapeutischen Maßnahmen. *Selbstsicherheit* meint in diesem Zusammenhang „eine Einheit aus Kognition, Emotion und Handeln“, wobei sich der Fokus darauf richtet, „Vertrauen in sich selbst und in die eigene Kompetenz zu entwickeln“, um von äußeren Zwängen, welche eine organische Entwicklung behindern, frei zu werden (Klinkenberg, 2005, S. 145). Selbstsicherheitstraining beinhaltet die Förderung

von Selbstwahrnehmung, Selbstwirksamkeit, Kontrollüberzeugung und Selbstmanagement und kann als gesundheitsfördernde Maßnahme betrachtet werden.

Die Feldenkrais-Methode fördert Selbstsicherheit in mehrfacher Hinsicht:

- Körperlichkeit wird in allen ihren Qualitäten ernst genommen und konkretisiert. „Gute Bewegung“ ist kein rein mechanischer Vorgang, sondern ermöglicht eine Änderung in der Art und Dynamik des Handelns und die Herstellung eines harmonischen Zusammenspiels von Absicht und Körper im Sinne „monomotivierten Handelns“. Sie bildet damit eine wichtige Basis für Selbstsicherheit.
- Organisches Lernen, die Grundlage für erste Selbstwirksamkeits-Erfahrungen in der frühen Kindheit, wird neu erlebt. Das damit verbundene Vertrauen auf die eigenen Selbstheilungskräfte und auf die Fähigkeit des Nervensystems, „wie von selbst“ und ohne Anstrengung zu lernen, welches bei Erwachsenen oft verschüttet ist, entwickelt sich durch Feldenkrais-Lektionen zu einem wirksamen Instrument im Umgang mit den täglichen Herausforderungen eines Erwachsenenlebens.
- Die Befreiung von externen Zwängen, wie z.B. invasiven pädagogischen Direktiven, Modellvorgaben und Festlegungen von außen, führt zu einem positiven Erleben eigener Kompetenz. Eigenwahrnehmungen und persönliche Normen können als bedeutsam und als für das eigene Handeln richtungsweisend angenommen werden. Jede Handlung in einer Feldenkrais-Lektion geschieht in Abhängigkeit von der eigenen inneren Haltung und Umgangsweise mit sich selbst. So kann die Möglichkeit, selber Ursache positiver Empfindungen sein zu können, anstatt von externer Hilfe abhängig zu sein, erlebt werden. Eigene Kontrollmöglichkeiten und eine verbesserte Selbstwirksamkeitserwartung werden unterstützt.

5.3.8 Selbstregulierung und Stressbewältigung

Laut Ciompi spielen Emotionen bei der Integration selbstorganisatorischer Prozesse eine zentrale Rolle (Ciompi, 1991; zit. n. Siegel, 2010). Die Fähigkeit zur flexiblen Regulation emotionaler sowie körperlicher Zustände wird ursprünglich (in der Kindheit) durch erfolgreiche Interaktion mit Bindungspersonen hergestellt. Erfolgreich ist die Interaktion dann, wenn im Rahmen einer *sicheren Bindung* (Bowlby, 1982) zwischen Kind und Bezugsperson ein kommunikativer Einklang hergestellt werden kann, welcher eine Resonanz der mentalen Zustände beider und deren wechselseitige dyadische Regulierung ermöglicht (Siegel, 2010). Auf diese Weise kann das Kind einen inneren Zustand der Homöostase erreichen und im Laufe seiner Entwicklung immer komplexere mentale Zustände modulieren, welche in unmittelbarem Zusammenhang mit

grundlegenden Körperfunktionen (z.B. Schlaf-Wach-Zyklen, Herzfrequenz, Atmung und Verdauung) stehen. Das Erreichen eines Zustandes emotionaler und körperlicher Ausgeglichenheit beim Kind erfordert also soziale Interaktionen, „wobei der Erwachsene dem Kind hilft, die autonome Regulierung der eigenen mentalen Zustände zu erlernen“ (Siegel, 2010, S. 268). Idealerweise mündet der Vorgang der dyadischen Regulierung im Laufe der Entwicklung in eine autonome Selbstregulationsfähigkeit des Erwachsenen, welche sowohl körperliche als auch mentale Funktionen umfasst (Montgomery, 2013, S. 17).

Das autonome Nervensystem, bestehend aus *Sympathikus* und *Parasympathikus*, hat laut Montgomery (2013) einen starken Einfluss auf die Affektregulation. Der *Sympathikus* ist für Erregung zuständig, der *Parasympathikus* für Hemmung. In einem gut regulierten System wird keiner der beiden Stränge ständig beansprucht und es können homöostatisch balancierte Erregungszustände entstehen, die eine Grundlage geglückter Selbstregulierung darstellen. Die von Bowlby (1982) beschriebenen *Bindungsmuster* rufen eine Folge von Anpassungen hervor, welche die Entwicklung des kindlichen Nervensystems direkt beeinflussen (Siegel, 2010). Eine *sichere Bindung* nach Bowlby beinhaltet eine homöostatische Balance zwischen beiden Strängen des autonomen Nervensystems (Montgomery, 2013).

Sichere Bindung führt zu Resilienz, d.h. zu psychischer Widerstandsfähigkeit, die sich auch im Gesundheitszustand des Körpers niederschlägt (Siegel, 2010). Eine resiliente Person zeichnet sich aus durch „Einfallsreichtum in der Anpassung an neue Situationen, eine flexible Verwendung ihres Verhaltensrepertoires und die Fähigkeit, sich widersprechende Informationen zu verarbeiten“ (Bowlby, 1982, S. 363), sowie durch ihre Fähigkeit, in Stress-Situationen die angemessenen Widerstandsressourcen gegen den Stressor zu mobilisieren, Herausforderungen positiv zu bewältigen und auf diese Weise in einem Selbstregulierungsprozess die eigene Gesundheit aufrecht zu erhalten (Fischer, 2009).

Für die Entstehung dauerhaft unausgeglichener körperlich-mentaler Zustände wie z.B. eines chronischen Schmerzverhaltens ist die Art der persönlichen Bewältigung von potentiellen Belastungen (Stressoren) und unangenehmen Reizen bedeutsam (Klinkenberg, 2005, S. 27). Eine inadäquate Stressbewältigung trägt wesentlich zu einer muskulären Dysbalance und zur Entstehung von verschiedensten körperlichen Beschwerden, z.B. Rheumatoider Arthritis, funktionellen Rückenschmerzen oder Immunschwächen, bei. Unzweckmäßige Bewältigungsformen von Stress sind einerseits die Unterdrückung des emotionalen Ausdrucks bei gleichzeitiger muskulärer Hyperaktivität oder andererseits Rückzug, Inaktivität und Immobilität (Klinkenberg, 2005). Eine effektive Bewältigung von

Problemen besteht nach Lazarus und Folkman (1984; zit. n. Klinkenberg, 2005) in dynamischen Anpassungsprozessen bei der Auseinandersetzung mit internen und externen Anforderungen.

Siegel (2007, S. 215) schlägt vor, achtsames Gewahrsein („*mindfulness*“) als eine Form der *sicheren Bindung des Erwachsenen zu sich selbst* zu betrachten, indem die erwachsene Person durch bewusste Aufmerksamkeit und Selbstwahrnehmung eine Aktivierung der Selbstregulierungsfähigkeiten des Organismus anregt, um auf diese Weise zu einer konstruktiven Bewältigung von Anforderungen zu gelangen. Zur Verbesserung der Selbstregulierung werden in der Medizin in den letzten Jahren vermehrt Körpertherapien eingesetzt, welche die Verbesserung der Selbstwahrnehmung zum Inhalt haben (Klinkenberg, 2005, S. 38). Die Feldenkrais-Methode hat unter den möglichen anwendbaren Körpertherapien einen hohen Stellenwert. Sie fördert die Fähigkeit zur Selbstregulierung und Stressbewältigung und erhöht damit die Fähigkeit einer Person, sich von unerwarteten Schocks oder Störungen, sei es mental, emotional oder rein physisch, zu erholen und dadurch ihre Gesundheit aufrechtzuerhalten.

„Die Effekte meiner Arbeit verändern die Hemmung und Erregung des Kortex, was durch muskuläre Schlaffheit oder Anspannung widergespiegelt wird. Der emotionale Inhalt, der mit der gewohnten Haltung verbunden ist, wird seiner materiellen Grundlage beraubt und die Person wird sich der Emotion bewusst. Während sie, durch die Reduktion der überflüssigen Anspannung, sich der Emotion bewusst wird, die mit ihrem Körpermuster verbunden ist, erlangt sie einen Zustand des Friedens und der Leichtigkeit, und sie drückt ihre Gefühle in aller Ruhe aus. Normalerweise entsteht ein Gefühl erhöhten Wohlbefindens, das für eine Weile anhält“ (Feldenkrais, 1993, S. 48).

Feldenkrais-Lektionen entfalten ihre selbstregulatorische Wirkung, indem sie die Leiblichkeit der Schüler/innen ins Zentrum der Aufmerksamkeit stellen und Eigenwahrnehmung und „innerer Dialog“ geschult werden. Der Begriff der *Leiblichkeit* bezieht sich darauf, dass der menschliche Körper nicht als objektives „Ding“, sondern im Kontext der subjektiven Wahrnehmungen und persönlichen Erfahrungen betrachtet wird. Indem die Schüler/innen lernen, ihre Empfindungen zu spüren und ernst zu nehmen und „ihren Beschwerdestatus selbst zu beeinflussen und dabei auf Bewegungsübungen zurückzugrei-

fen“ (Busch, 2009, S. 225), kann die Fähigkeit entwickelt werden, psychisches Befinden über körperliche Aktivität sowie körperliches Befinden durch psychische Prozesse zu beeinflussen. In diesem „Prozess der Selbsterziehung zu Bewusstheit anhand körperlicher Bewegung“ (Klinkenberg, 2005, S. 66) werden Selbstregulationsfähigkeiten entwickelt und die Bewältigung von Stress-Situationen erleichtert.

5.3.9 Wiederherstellung der organischen Lernfähigkeit

Organisches Lernen, der Hauptmotor des neuronalen Entwicklungsprozesses im Kindesalter, gehört zu den beeinträchtigten Fähigkeiten im Verhalten der meisten psychosomatischen Patienten (Klinkenberg, 2005). Bei mangelnder Lernfähigkeit kann sich auch keine oder nur eine unzureichende Verbesserung durch Therapie einstellen, da der/die Patient/in für Veränderungsangebote nicht zugänglich ist. Werden neue Organisationsmöglichkeiten durch mangelnde Aufnahmebereitschaft von vornherein ausgeschlossen, bleibt das Individuum sowohl auf geistiger und psychischer als auch auf somatischer Ebene in den alten und problematischen Mustern haften. Da die Lernfähigkeit von grundlegender Bedeutung für den Erfolg jeglicher Therapie ist, stellt ihre Wiederherstellung ein wichtiges Instrument im Umgang mit Gesundheitsstörungen dar (Klinkenberg, 2005).

Feldenkrais-Unterricht optimiert die Bedingungen des Lernens und führt die Schüler/innen schrittweise durch einen Prozess, in dessen Verlauf Lernstörungen eliminiert und wachstumsabhängiges Lernen wieder ermöglicht werden (Rywerant, 2003). Das Lernen über den Körper bzw. das mit der Bewegung verbundene Such- und Erkundungsverhalten schafft die Möglichkeit, sich des eigenen, oft unsinnigen Selbstgebrauchs bewusst zu werden (Feldenkrais, 1985). Durch die gleichzeitige Stärkung von Selbstwirksamkeitserfahrungen wird das Individuum ermutigt, sich auf den angestoßenen Prozess der Veränderung einzulassen, anstatt in problematischen Gewohnheiten zu verharren. Die Unterdrückung der angeborenen Veränderungs- und Lernbereitschaft des Nervensystems wird aufgehoben und natürliche Selbstregulationsmechanismen werden in Gang gesetzt (Feldenkrais, 1985).

5.3.10 Förderung euthymen Erlebens

Im Feldenkrais-Unterricht liegt der Fokus auf einer ressourcenorientierten Sichtweise, die euthymes Erleben in den Mittelpunkt rückt (Krauss, 2011). Euthymes Erleben bezeichnet

laut Koppenhöfer (2006⁶) genussvolle oder mit Freude verbundene Erfahrungen, die eine positive Auswirkung auf das Gemüt haben und das Wohlbefinden stärken. Die Schulung euthymen Erlebens kann therapeutisch eingesetzt werden, indem mit einer euthymen Behandlungsstrategie positives Erleben und Verhalten gefördert wird. Die Förderung von Freude, Ausgeglichenheit, Wohlbefinden und Genuss, letztlich also die Stärkung von Ressourcen, wirkt gesundheitsfördernd und kann neben einer schützenden und präventiven Funktion auch kurative Bedeutung haben (Koppenhöfer, 2006).

In der Feldenkrais-Methode wird die Fixierung auf eine defizitäre Betrachtung der eigenen Situation, auf Wertungen wie *gut* und *schlecht* und auf Klassifizierungen wie *krank* vermieden (Doidge, 2015). Aversive Reize werden nicht als notwendig betrachtet, sondern als Signal für die Notwendigkeit, das eigene Verhalten so zu verändern, dass angenehmere Empfindungen möglich werden. Momentane Zustände werden nicht als statische Situation betrachtet, die nach einer festgelegten Benennung oder Kategorie verlangt, sondern vielmehr als veränderbar und dynamisch wahrgenommen (Doidge, 2015). Die Fähigkeit zum Herstellen euthymen Erlebens und Verhaltens trägt zu positiven Selbstwirksamkeitserfahrungen bei und gehört zu den gesundheitlichen Schutzfaktoren, welche von Haas (2014) als wesentlich für den Aufbau von Resilienz und als bedeutsam für die psychomotorische Gesundheitsförderung genannt werden.

⁶ Zugriff am 20. August 2016 unter http://www.psygraz.at/fileadmin/user_upload/Psy_2/Genusstherapie_Kopphoefer.pdf

6 Diskussion

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die Grundlagen der Feldenkrais-Methode und der psychomotorischen Gesundheitsförderung darzustellen und, darauf aufbauend, die Frage zu beantworten, wo es Überschneidungen oder gegenseitige Ergänzungsmöglichkeiten gibt und inwiefern die Feldenkrais-Methode zur psychomotorischen Gesundheitsförderung beitragen kann. Der Schwerpunkt wird hierbei insbesondere auf die Arbeit mit Erwachsenengruppen gelegt.

Bei einer vergleichenden Betrachtung der Denkgrundlagen der Psychomotorik und der Feldenkrais-Methode ergeben sich weitgehende Übereinstimmungen. Vergleicht man die jeweiligen Menschenbilder, stellt man fest, dass beide Ansätze von einer holistisch-dynamischen Sichtweise ausgehen, in welcher der Mensch als ein Organismus mit autopoietischer (d.h. „sich selbst erschaffender“) Organisation und als eine Einheit aus Körper, Geist und Seele, eingebunden in eine dingliche und personale Umwelt, betrachtet wird. So wie in der Psychomotorik Wert darauf gelegt wird, dass „alle Dimensionen menschlichen Seins [...] sowohl aufeinander als auch auf das Ganze bezogen“ sind und in einem „oszillierenden Wechselbezug zueinander“ stehen (Voglsinger, 2016 S. 10), so betont auch Feldenkrais die Ganzheitlichkeit des Menschen, der immer im Zusammenhang all seiner Teile betrachtet werden soll, denn „Bewegung, Sinnesempfindung, Gefühl und Denken“ sind an jedem Tun beteiligt und bedingen einander (Feldenkrais, 1996, S. 31). In dieser Sichtweise ist der Mensch ein offenes System, das kein festes Gebilde darstellt, sondern sich in ständiger, jedoch nicht willkürlicher Veränderung befindet (Fischer, 2009, S. 126). Alle Entwicklungsdimensionen stehen in wechselseitiger Abhängigkeit zueinander; verändert sich ein Element des Systems, hat dies immer auch Konsequenzen für alle anderen Elemente. Wegen der „initialen Bedeutung des Körpers und der Bewegung“ kommt diesen aber eine „fundamentale und verbindende Bedeutung für alle Entwicklungsdomänen“ zu (Fischer, 2009, S. 126). Nach Hollmann et al. (2005; zit. n. Fischer, 2009, S. 128) „erweist sich die körperliche Bewegung als der stärkste Stimulus zur Neuronenbildung, quasi als Träger zur Ausgestaltung der Neuroplastizität. Der Körper wird heute uneingeschränkt als Medium des Lernens ernst genommen“. Was Fischer (2009) hier in Hinblick auf die Psychomotorik feststellt, trifft ebenso auf Feldenkrais' Sichtweise zu: In der Feldenkrais-Methode werden Bewegung und Körperwahrnehmung als ein zentraler Schlüssel zum Lernen und damit zur Verhaltensveränderung und Verbesserung des *Selbstbildes* betrachtet (Feldenkrais, 1996).

Die Verbesserung des Selbstbildes bei Feldenkrais meint nicht nur eine Verbesserung der psychologischen Empfindung, sondern die verbesserte Realisierung der eigenen Ganz-

heitlichkeit. Lernen ist in dieser Sichtweise ein Entwicklungsprozess und eine originäre, nur durch die Schüler/innen selbst zu leistende Tätigkeit. Der Erfolg des Feldenkrais-Unterrichts misst sich nicht am Ausmaß des reproduzierbaren Wissens, welches sich die Schüler/innen angeeignet haben, sondern am Maß der erreichten Selbstständigkeit und Unabhängigkeit von pädagogischer und therapeutischer Hilfestellung (Klinkenberg, 2005). In ähnlicher Weise geht es auch in der Psychomotorik nicht vorrangig um Wissensreproduktion, sondern um die Eigenleistung des lernenden Organismus (Voglsinger, 2016). In beiden Schulen wird der Eigenaktivität eine große Bedeutung beigemessen. Lehrer/innen werden als Lernbegleiter/innen verstanden; Lernen wird zu einem „aktiven, konstruktiven, selbst gesteuerten, emotional motivierten, kreativen und kommunikativen Prozess“ (Voglsinger, 2016, S. 2).

Handlungsvariabilität wird in beiden Schulen als Schlüsselfunktion der individuellen Entwicklung betrachtet. Feldenkrais stellt die Ausbildung alternativer Handlungsmöglichkeiten als Grundlage des freien Willens und der Entwicklung einer reifen Persönlichkeit dar. Kongruent mit dieser Sichtweise sieht die Psychomotorik die Hauptfunktion von Entwicklungsprozessen „in der Bewältigung der Umwelтанforderungen, der Fähigkeit zur Selbstregulation und in der Erweiterung des Handlungsspielraums“ (Mechling & Effenberg, 2006, S. 93; zit. n. Fischer, 2009, S. 127).

Sowohl die Psychomotorik als auch die Feldenkrais-Methode legen in ihren theoretischen Grundlagen Wert auf den Erwerb sowohl von Selbst- als auch Sozialkompetenz (Feldenkrais, 1985; Fischer, 2009). In der konkreten Umsetzung ist die Psychomotorik aber eher gruppen- und sozialorientiert, bzw. bringt sie unterschiedliche Sozialformen zur Anwendung. Im Vergleich zur Feldenkrais-Methode richtet sie ihren Fokus eher auf die Förderung mit Hilfe von Spielen und Übungen, welche die Aufmerksamkeit auf *externe* Stimuli, wie Gerätelandschaften und Materialien, aber auch auf die Gruppengeschehnisse und die anderen Teilnehmer/innen, lenken (Haas, 2014). Haas, Golmert und Kühn (2014) schlagen beispielsweise vor, einander in Partnerarbeit gegenseitig mit verschiedenen Massagematerialien zu belegen. Diese Übung soll Körpererfahrung fördern, stellt aber gleichzeitig auch eine Form der Sozialerfahrung dar. Nur fallweise werden in der Psychomotorik Übungen, welche von den Teilnehmer/innen einzeln ausgeführt werden, hinzugezogen: Bielefeld und Bielefeld (1980; zit. n. Eggert, 2008) beispielsweise schlagen psychomotorische Übungen zur Körpererfahrung vor, welche es ermöglichen sollen, „das Lernen vom Körper aus zu organisieren, diese Informationen dann verstandes- und erlebnisgemäß verarbeiten und situationsangemessen handelnd einsetzen zu können“ (Eggert, 2008, S. 122). Zu diesen Übungen gehören die Erfassung von Körperteilen und deren Funktionen

sowie von der Seitigkeit und den Ausmaßen des Körpers, die aktive An- und Entspannung und die Erfahrung des eigenen Körpers in verschiedenen Ruhelagen sowie in Bewegung.

Im Unterschied zu der vielseitigen Anwendung unterschiedlicher Sozialformen in der Psychomotorik liegt der Fokus des Feldenkrais-Gruppenunterrichts hauptsächlich auf der Beschäftigung des Individuums mit seinen Grenzen und Möglichkeiten *innerhalb* seines eigenen Körpers im Verhältnis zur Schwerkraft und ohne dabei einen unmittelbaren Bezug zu externen Stimuli (mit Ausnahme des direkten Bodenkontakts und der Lenkung des Blicks) herzustellen. Aus Sicht der Feldenkrais-Methode wird dadurch aber auch die Sozialkompetenz gefördert, da die Entwicklung von Selbstkompetenz die Grundlage für soziales Handeln und damit auch für gesellschaftliche Wandlung bildet. Aus der Verbesserung der motosensorischen Funktion folgt eine Verbesserung der allgemeinen, auch der sozialen, Handlungsfähigkeit (Feldenkrais, 1985). Diese Sichtweise wird auch von der Psychomotorik geteilt, denn „nur ein Individuum, das für sich selbst verantwortlich ist, kann Verantwortung für die Gemeinschaft übernehmen. Eine Person, die entdeckt hat, dass sie sich selbst verändern kann, wird auch zu notwendigen Veränderungen der Umwelt beitragen“ (Völker, 1980; zit. n. Zimmer, 2012, S. 26). Insofern stellen die beiden Methoden zwei Teilbereiche eines thematischen Kontinuums dar und können einander mit ihren jeweiligen Schwerpunktsetzungen ergänzen.

Sowohl die Psychomotorik als auch die Feldenkrais-Methode können als effiziente Methoden im Bereich der Gesundheitsförderung betrachtet werden (Haas, 2014; Klinkenberg, 2005; Connors et al., 2010; Webb, Lizama & Galea, 2013; Lundqvist, 2014; Busch, 2009). Gesundheit und Störungen der Gesundheit sind gleichwertige Aspekte menschlicher Befindlichkeit. Sie sind Bestandteile eines sich lebenslang gestaltenden Prozesses und stehen in wechselseitiger Beziehung mit biologisch-körperlichen, psychischen, kognitiven und sozial-kontextuellen Prozessen (Haas, 2014). Kongruent mit der psychomotorischen Sichtweise betrachtet Feldenkrais (1987) *Gesundheit* als die Fähigkeit, flexibel und anpassungsfähig durch das Leben zu gehen und sich von Störungen zu erholen – und nicht nur als das Freisein von Krankheit oder Verletzung. Gesundheit zeigt sich daran, in welchem Ausmaß das „System Mensch“ Störungen erleben kann, ohne dabei in der Fortführung seiner Prozesse nachhaltig beeinträchtigt zu werden (Feldenkrais, 2010c).

Die Feldenkrais-Methode trägt zur Förderung zahlreicher *gesundheitlicher Schutzfaktoren* bei, welche einen positiven Effekt auf die Resilienz haben und von Haas (2014) im Zusammenhang mit psychomotorischer Gesundheitsförderung als bedeutungsvoll genannt wurden (siehe Kapitel 5.1):

- Feldenkrais-Lektionen fördern die *leib-seelische Regulation*, indem sie die eigene Leiblichkeit ins Zentrum der Aufmerksamkeit stellen und Eigenwahrnehmung und innerer Dialog geschult werden (Klinkenberg, 2005). Indem die Schüler/innen lernen, auf ihren Beschwerdestatus mit Hilfe von Bewegungsübungen selbst einzuwirken (Busch, 2009), kann die Fähigkeit entwickelt werden, psychisches Befinden über körperliche Aktivität sowie körperliches Befinden durch psychische Prozesse zu beeinflussen. Dies ist eine wesentliche Lernaufgabe zur Stärkung gesundheitsförderlicher Ressourcen im Sinne der Psychomotorik (Haas, 2014).
- Feldenkrais-Lektionen führen zur *Erfahrung der persönlichen Kontrolle und Selbstwirksamkeit*, indem sie Körperlichkeit ernst nehmen und konkretisieren, indem sie organisches Lernen, die Grundlage für erste Selbstwirksamkeitserfahrungen in der frühen Kindheit, neu erlebbar machen, und indem sie die Befreiung von externen Zwängen, wie z.B. invasiven pädagogischen Direktiven, Modellvorgaben und Festlegungen von außen, ins Zentrum der Aufmerksamkeit stellen (Feldenkrais, 1987). Feldenkrais-Lehrer/innen fördern Eigenaktivität und Selbsttätigkeit, vermeiden vorschnelle Hilfeleistungen, ermöglichen einen Lernfortschritt ohne negative Zuschreibungen, stellen einen Handlungsspielraum innerhalb sinnvoller Grenzen zur Verfügung, passen die zu bewältigenden Aufgaben an die Möglichkeiten der Schüler/innen an und geben der Entwicklung intraindividuelle Bezugsnormen gegenüber externen Leistungsanforderungen den Vorzug (Klinkenberg, 2005; Krauss, 2012; Feldmann, 2015; Doidge, 2015). Diese Handlungsmaximen entsprechen den von Zimmer (2012, S. 76) und Fischer (2009, S. 260) vorgeschlagenen psychomotorischen Maßnahmen zur Entwicklung eines positiven Selbstkonzepts.
- Feldenkrais-Lektionen unterstützen die *Fähigkeit zu Erholung und Stressbewältigung*, indem sie die Schüler/innen dazu anleiten, Belastungssignale wahrzunehmen, die eigenen Grenzen nicht zu überschreiten und ihren Grad der Aufmerksamkeit und ihre Präsenz selbst zu regulieren (Feldenkrais, 1985; Doidge, 2015).
- Feldenkrais-Lektionen ermöglichen *euthymes Erleben und Verhalten*, indem sie angenehme und genussvolle Erlebnisse gegenüber schmerzhaften und unangenehmen Erfahrungen bevorzugen (Doidge, 2015).
- Feldenkrais-Lektionen ermöglichen die *Erfahrung von Sinn und Bedeutsamkeit*, indem sie automatisierte, mechanische Handlungsmuster ins Bewusstsein holen und durch aktive Handlungssteuerung und achtsames Gewahrsein von Körperempfindungen mit neuem Leben und mit Bedeutung erfüllen (Feldenkrais, 1985).

- Feldenkrais-Einheiten, die gemeinsame Reflexions- und Integrationsphasen beinhalten, ermöglichen durch den Austausch innerhalb der Gruppe *Erfahrungen von sozialen Beziehungen und Wahrgenommenwerden* und erfüllen auf diese Weise das menschliche Bedürfnis nach sozialem Eingebundensein (Haas, 2014).
- Feldenkrais-Lektionen fördern die *Aufmerksamkeitsfokussierung* sowie die *Balance zwischen Anforderungen und Ressourcen*, indem sie Flow-Erleben ermöglichen und die Schüler/innen dazu anhalten, sich ganzheitlich auf ihre Bewegungen einzulassen (Doidge, 2015).
- Feldenkrais-Lektionen fördern *körperliche Aktivität*, indem sie einen mühelosen und angenehmen Umgang mit Bewegung unterrichten und einen positiven und aktiven Zugang zum eigenen Körper sowie angenehme Erfahrungen des leiblichen Selbst ermöglichen (Klinkenberg, 2005).

Die Arbeit zeigt, dass es sich bei Feldenkrais-Lektionen nicht um rein mechanische Bewegungsübungen handelt, sondern um ganzheitlich wirksame Bewegungsanleitungen im Sinne psychomotorischer Gesundheitsförderung. Die Feldenkrais-Methode ist für verschiedenste Bevölkerungsgruppen und gesundheitsbezogene Anwendungsfelder geeignet. Sie kann sowohl prophylaktische als auch therapeutische Effekte haben und bewirkt positive Veränderungen auf den verschiedenen Ebenen des Denkens, des Fühlens, des Wahrnehmens und des Bewegens, welche von Feldenkrais als die vier zentralen und in ständigem Wechselbezug stehenden Grundlagen menschlichen Handelns beschrieben wurden.

Die gesundheitsrelevanten Wirkungen der Feldenkrais-Methode erstrecken sich insbesondere auf die Fähigkeit zur willkürlichen Spannungsregulation (Rywerant, 2013), Veränderung schädigender Haltungs- und Atemmuster (Feldenkrais, 1996), die neuroplastische Differenzierung bei Bewegungsschwierigkeiten (Doidge, 2015), die Verbesserung von körperlicher und seelischer Balance (Feldenkrais, 1987; Connors et al., 2010), die Fähigkeit zur Selbstregulierung (Busch, 2009), die Entwicklung von Selbstwirksamkeitsüberzeugung, der Fähigkeit zu Eigenwahrnehmung und innerem Dialog (Klinkenberg, 2005), die Entwicklung von Achtsamkeit als *sichere Bindung zu sich selbst* (Siegel, 2007), die Wiederherstellung der organischen Lernfähigkeit (Rywerant, 2003), die Stressbewältigung (Busch, 2009), die Förderung euthymen Erlebens (Doidge, 2015) und auf die Behandlung psychosomatischer Störungen (Klinkenberg, 2005) sowie die Begleitung psychotherapeutischer Interventionen (Talmi, 1980, 1981a, 1981b, 1984, 1998).

Die Feldenkrais-Methode lenkt ihren Fokus auf die Wahrnehmung und aktive Selbstlenkung eigener Bewegungshandlungen, was in engem Zusammenhang mit der Erfahrung von Selbstwirksamkeit, der Entwicklung von Selbstwahrnehmung und der (Wieder-) Her-

stellung organischer Lernfähigkeit steht (Klinkenberg, 2005). Wie die Psychomotorik betrachtet sie Entwicklung als einen lebenslangen, dynamischen und selbstgestalteten Prozess, der nicht auf eine bestimmte Lebensspanne beschränkt ist, interindividuell verschiedene Richtungen einschlagen und unterschiedliche Veränderungsmöglichkeiten in verschiedenen Dimensionen beinhalten kann. Der Mensch wird als wandlungsfähiges Wesen betrachtet, welches sich im Kontext vielfältiger innerer und äußerer Faktoren und Beziehungen entwickelt und zu einer selbstgesteuerten und kompetenten Einflussnahme auf seine Umgebung fähig ist (Feldenkrais, 1985, 1987).

Feldenkrais-Lehrer/innen bauen ihre Lektionen auf bestimmten Themen auf und handeln ressourcen- und prozessorientiert. Wie die Psychomotorik orientieren sie sich an den Prinzipien der Ganzheitlichkeit, der Handlungsorientiertheit und der Offenheit. In der praktischen Umsetzung wird eine Feldenkrais-Lektion ähnlich wie eine psychomotorische Übungseinheit in drei Hauptphasen (*Initial- und Kontaktphase, thematische Hauptphase und Integrations- und Neuorientierungsphase*) eingeteilt. Die praktische Vorgangsweise im Unterricht kann einerseits als *funktional-übungszentriert*, andererseits als *erfahrungs- und handlungsorientiert* beschrieben werden. Funktional-übungszentriert ist sie insofern, als jeder Lektion ein konkretes funktionales Thema und klar vorgegebene Bewegungssequenzen zugrunde liegen. Erfahrungs- und handlungsorientiert ist sie insofern, als die Aufmerksamkeit der Schüler/innen während der Bewegungsausführung auf die aktuelle Erfahrung und Handlung und auf die begleitenden Empfindungen, Wahrnehmungen und Gedanken gelenkt wird. Wie auch in psychomotorischen Fördereinheiten werden im Feldenkrais-Unterricht häufig *offene Bewegungsfragen* formuliert, welche Handlungsspielräume offenlassen und individuelle Entdeckungen, Wege und Lösungen und das Erleben eigener Kompetenz ermöglichen. Gezielte Reflexionsfragen tragen dazu bei, das Erlebte bewusst zu machen und in den Erfahrungsschatz zu integrieren.

Der ganzheitliche und leibbezogene Zugang der Feldenkrais-Methode deckt sich im Wesentlichen mit der holistisch-dynamischen Sichtweise und Praxis der psychomotorischen Gesundheitsförderung. Konkrete gesundheitsfördernde Wirkungen der Feldenkrais-Methode konnten in den verschiedensten Bereichen nachgewiesen werden:

Connors et al. (2010), Webb, Lizama und Galea (2013) sowie Lundqvist (2014) belegten in ihren Studien, dass Feldenkrais die Bewegungsqualität und –leichtigkeit verbessert, das Schmerzmanagement unterstützt und die Körperbalance und Haltungskontrolle fördert. Personen, die Feldenkrais praktizieren, stürzen seltener, haben einen geringeren Energieaufwand bei körperlichen Tätigkeiten und weniger Nackenschmerzen. Außerdem werden die Wirbelsäulenrotation, die okulomotorischen Funktionen und die

Rumpfbeweglichkeit verbessert (Connors et al., 2010; Webb, Lizama & Galea, 2013; Lundqvist, 2014).

Klinkenberg (2005) untersuchte die Wirkung von Feldenkrais auf psychosomatische Patienten und stellte fest, dass sich verschiedenste psychosomatische Beschwerden, nämlich unter anderem Schlafprobleme, Schmerzstörungen, Beschwerden des Bewegungsapparates, Herzbeschwerden, Magenbeschwerden, Tinnitus, Migräne und Spannungskopfschmerzen verbesserten. Laut Klinkenberg (2005) konnten die Tendenz zur Somatisierung (d.h. die Umwandlung psychischer Probleme in körperliche Symptome) sowie zwanghaftes, depressives und aggressives Verhalten verringert werden. Im Bereich der Psychosomatik können von einer Anwendung der Feldenkrais-Methode unterschiedlichste gesundheitsfördernde Wirkungen erwartet werden: die Identifikation und Modifikation selbstüberfordernder Denk- und Verhaltensmuster sowie depressiogener Kognitionen, die Verbesserung der Selbstfürsorge und Genussfähigkeit und der Aufbau positiver, genussvoller Aktivitäten, die Verbesserung der Fähigkeit, die eigenen Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen sowie die Verbesserung der Fähigkeit, sich gegen eine übermäßige Verantwortungsübernahme sowie gegen fremde Forderungen adäquat abzugrenzen. Therapeutisch nutzbare Elemente der Feldenkrais-Arbeit sind unter anderem das Erleben eigener Lernfähigkeit und Kompetenz, die Förderung von Selbsterziehung und Selbstständigkeit, das Wecken von Vertrauen, Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl, das Verbessern von Wahrnehmung und Sensibilität, das Erleben eigener Körperlichkeit und Wohlbefinden und das Erfahren eigener Kreativität sowie neuer Möglichkeiten durch Überwindung eingefahrener Muster und zwanghafter Verhaltensweisen (Klinkenberg, 2005). Auch Busch (2009) belegt in seiner Arbeit die Verbesserung der grundsätzlichen psychischen Belastbarkeit durch die Feldenkrais-Methode.

Nicht nur im seelischen und im funktionellen Bereich ergaben sich Hinweise auf die positiven Langzeitwirkungen der Feldenkrais-Methode, sondern auch in weiteren zentralen Bereichen menschlichen Handelns, nämlich dem Wahrnehmungsbereich, dem kognitiven Bereich und der allgemeinen Beweglichkeit (Busch, 2009).

7 Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich damit, inwiefern die Feldenkrais-Methode zur psychomotorischen Gesundheitsförderung insbesondere in Erwachsenengruppen beitragen kann.

Die Arbeit beginnt mit einer Einführung in die Entstehungsgeschichte und die theoretischen Hintergründe der Psychomotorik. Diese geht davon aus, dass der Mensch ein dynamisches System aus psychischen, kognitiven, emotionalen, sozialen und somatischen Prozessen ist (Fischer, 2009). Über den Schlüssel körperlich-motorischer Erfahrungen und durch *Eigenaktivität* erwirbt er laut Zimmer (2012) im Lauf der Zeit die Fähigkeit zu Autonomie, Selbstverwirklichung und Selbstregulation, d.h. er entwickelt ein aktives Selbst, welches in zunehmendem Maße in die eigene Entwicklung eingreifen und Verantwortung für das eigene Leben wie auch für die Gemeinschaft übernehmen kann. Ziel psychomotorischer Förderung ist es, selbstständiges Handeln anzuregen und das Individuum darin zu unterstützen, seine Selbstwahrnehmung zu stärken, seine eigenen Ressourcen zu erfahren, sich als kompetent und selbstwirksam zu erleben und durch Erfahrungen in der Gruppe seine Handlungskompetenz und Kommunikationsfähigkeit zu erweitern (Zimmer, 2012).

Zimmer (2012) bezeichnet Wahrnehmung, Körpererleben, Selbsterfahrung, Material-Erfahrungen sowie soziales Lernen, Interaktion und Kommunikation als integrale Bestandteile psychomotorischer Förderung. Dabei hat der Begriff des *Bewegungslernens* besondere Bedeutung (Eggert, 2008). *Bewegung* wird nicht als rein mechanischer Vorgang verstanden, sondern steht im Zusammenhang mit *Wahrnehmung* und wird als wesentliche Grundlage für die Entstehung der menschlichen Identität und Handlungskompetenz betrachtet (Fischer, 2009). *Lernen* ist aus psychomotorischer Sicht ein aktiver Prozess, der nicht nur kognitive Leistungen, sondern den Erwerb von Sach-, Selbst- und Sozialkompetenz erfasst (Voglsinger, 2015). Ein wichtiger Faktor für die menschliche Entwicklung ist die *Selbstwirksamkeitsüberzeugung*, d.h. die Überzeugung, auf eine Situation Einfluss nehmen zu können und die Fähigkeit zu haben, sie gegebenenfalls auch zu ändern (Zimmer, 2012). Diese spielt eine wichtige Rolle für die Entwicklung eines positiven *Selbstkonzepts*, das laut Quante (2010) von einem Gefühl subjektiver Kontrolle und Kompetenz begleitet ist. Beim Selbstkonzept handelt es sich um ein System von Einstellungen und Überzeugungen eines Individuums zur eigenen Person, welches die Erfahrungen, die das Individuum in der Auseinandersetzung mit seiner sozialen und materialen Umwelt gewonnen hat, widerspiegelt und der Regulation von Bewertungsprozessen und von Handlungen dient. Das Selbstkonzept beinhaltet

sowohl das *Selbstbild*, d.h. das kognitive Wissen über die eigene Persönlichkeit, als auch das *Selbstwertgefühl*, das die affektive Bewertung der eigenen Person umfasst (Quante, 2010).

Ein zentrales Anliegen der Psychomotorik ist außerdem die Entwicklung emotionaler und sozialer Kompetenzen (Fischer, 2009). Diese sind eng miteinander verwoben und bedingen einander wechselseitig. Sie sind wichtige Voraussetzungen einer gesunden Persönlichkeitsentwicklung und entstehen auf der Grundlage von Bindungserfahrungen, die ein Kind mit seinen wichtigsten Bezugspersonen gemacht hat. Die Art der *Bindungsqualität* (Bowlby, 1982) entscheidet über den individuellen Selbstwert, den Umgang mit den eigenen Kompetenzen und die Fähigkeit, Stress-Situationen angemessen zu bewältigen. Individuen mit *sicherer Bindung* finden häufiger prosoziale und bindungsbezogene Lösungen und sind als Erwachsene besser fähig zu kollaborativem und kohärentem Dialog, zeigen ein höheres Ausmaß an selbstreflexiver Fähigkeit bei gleichzeitiger emotionaler Beteiligung und sind als Eltern häufiger fähig zu feinfühligem Verhalten und Resonanz (Siegel, 2010). Eine sichere Bindung führt zu *Resilienz*, d.h. zu psychischer Widerstandsfähigkeit, die sich auch im Gesundheitszustand des Körpers niederschlägt (Siegel, 2010) und daher für psychomotorische Gesundheitsförderung von Bedeutung ist (Haas, 2014). Die Art der Beziehungsgestaltung, die durch das Beziehungsverhalten der Eltern grundgelegt wurde, kann im Rahmen psychomotorischer Förderung positiv beeinflusst werden (Fischer, 2009).

Zentral für das psychomotorische Gesundheitsverständnis sind das *Salutogenese-Konzept* von Antonovsky (1997) und seine Annahme, dass die Gesundheit eines Menschen wesentlich von seinen *Widerstandsressourcen* abhängt, d.h. von seiner Fähigkeit, innere und externe Anforderungen aktiv zu meistern. Das allen Widerstandsressourcen Gemeinsame nennt Antonovsky (1997) *Kohärenzsinn*, das ist ein Gefühl des Vertrauens in die Vorhersagbarkeit der eigenen internen und externen Umwelt und des Glaubens daran, dass es eine hohe Wahrscheinlichkeit gibt, dass sich die Dinge so entwickeln werden, wie vernünftigerweise erwartet werden kann. Dabei ist der Begriff der *Resilienz* von Bedeutung, welcher umschrieben werden kann als „psychische Widerstandsfähigkeit“ (Fischer, 2009, S. 256). Haas (2014) nennt verschiedene *gesundheitliche Schutzfaktoren*, welche einen positiven Effekt auf die Resilienz haben und für eine psychomotorische Gesundheitsförderung von Bedeutung sind, nämlich die leib-seelische Regulation, die Erfahrung der persönlichen Kontrolle, Selbstwirksamkeit, Handhabbarkeit, die Erholungsfähigkeit, die Fähigkeit zum Herstellen euthymen Erlebens und Verhaltens, die Erfahrung von Sinn und Bedeutsamkeit, das soziale Netzwerk bzw. die Beziehungskompetenz, Spiel- sowie Dialogräume und Wahrgenommen werden, die Aufmerksamkeitsfokussie-

rung, die Balance zwischen Anforderungen und Ressourcen sowie die körperliche Aktivität.

Psychomotorische Gesundheitsförderung von Erwachsenen schafft die Voraussetzung für Entwicklung auf unterschiedlichen Ebenen, die Bewusstmachung und Entdeckung interner und externer Ressourcen und die Förderung verschiedener gesundheitlicher Schutzfaktoren (Haas, 2014). Psychomotorisches Arbeiten mit Erwachsenen baut laut Haas (2014) auf bestimmten bewegungstherapeutischen Themen auf und ist prozessorientiert zu gestalten. Es orientiert sich an den Prinzipien der Ganzheitlichkeit, der Handlungsorientiertheit und der Offenheit (Fischer, 2009). Häufiger Inhalt psychomotorischer Förderstunden für Erwachsene sind Problemlöseaufgaben, die als offene Bewegungsfragen formuliert sind (Haas, 2014). Dabei wird die Aufmerksamkeit der Teilnehmer/innen auf die aktuelle Erfahrung und Handlung und auf die begleitenden Empfindungen, Wahrnehmungen und Gedanken gelenkt. Außerdem enthalten die Stunden wiederkehrende Gesprächsphasen, verbale Anleitung und gezielte Reflexionsfragen, die dazu beitragen, das Erlebte in den Erfahrungsschatz zu integrieren. Offene Aufgabenstellungen ermöglichen Handlungsspielräume zum selbstständigen Erproben, Finden eigener Wege und Lösungsmöglichkeiten und Erleben der eigenen Kompetenz (Haas, 2014).

In der vorliegenden Arbeit werden im Anschluss an die Einführung in die Psychomotorik und an die Darstellung psychomotorischer Gesundheitsförderung die historischen Hintergründe und die grundlegenden Konzepte der Feldenkrais-Methode vorgestellt. Hierbei handelt es sich um eine Methode, welche über das Mittel der *bewussten Bewegung* einen *Lernprozess* initiiert, der zu Verhaltensänderungen und zu einer Verbesserung des *Selbstbildes* führt (Doidge, 2015). Der Feldenkrais'sche Begriff des „Selbstbildes“ beinhaltet die in der Psychomotorik begrifflich getrennten Konzepte „Körperbild“ und „Körperschema“ (Feldenkrais, 2010a). Die von Feldenkrais unterrichtete körperliche Form des Lernens, die auf der Verwendung des sensomotorischen Systems aufbaut, nennt er *organisches Lernen* (Feldenkrais, 1987). Als Grundlage des organischen Lernens betrachtet Feldenkrais die Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung. Nicht eine bestimmte, zu lernende Fertigkeit, sondern die Art und Weise, *wie* überhaupt Handlungen ausgeführt werden, steht im Mittelpunkt der Feldenkrais-Methode (Feldenkrais, 1996). Dabei wird der Mensch als dynamisches, offenes System betrachtet, dessen Geist sich in selbstregulatorischer Weise ständig neu erschafft, wobei er erst durch seine Handlungen zu dem wird, was er ist. Die Struktur folgt also der Funktion, oder anders gesagt: Unsere Bewegungsmuster entstehen aus dem, was wir tun (Ray, 2012). Die moderne Hirnforschung konnte diese Annahmen durch die Entdeckung der *neuronalen Plastizität* bestätigen (Siegel, 2007): Motorische und neuronale Aktivität stehen in

ständigem und letztlich strukturbildendem Wechselspiel miteinander. Aus diesem Grund betrachtet Feldenkrais (1985) *Bewegung* als geeignetes Mittel, um den Menschen in seiner Ganzheit zu verändern. Bewegungshandlungen sind in seiner Sichtweise dann *funktional*, d.h. organisch gesteuert, effizient und gesund, wenn sie nicht von widersprüchlichen Motivationen (*cross motivation*) behindert werden. Während korrekte Handlungen monomotiviert sind und von einem subjektiven Gefühl der Leichtigkeit und Anstrengungslosigkeit begleitet werden, entsteht bei Bewegungen, in denen gleichzeitig widersprüchliche Motivationen aktiv sind, das subjektive Gefühl von Widerstand und Anstrengung. Feldenkrais bezieht das Konzept der *cross motivation* nicht nur auf die körperliche, sondern auch auf die psychische Ebene. Widersprüchlich motivierte Handlungen haben ihren Ursprung im körperlichen Verhaltensmuster der Angst. Ist der erwachsene Mensch aber fähig zu monomotivierter Handlung, welche nicht von der unbewussten Angstreaktion eingeschränkt ist, so befindet er sich im *potenten Zustand*, d. h. einem Zustand optimaler Handlungsbereitschaft und emotionaler Reife. Dieser äußert sich körperlich in anstrengungsloser Bewegung, die jederzeit umkehrbar ist und von freier, sich dynamisch verändernder Atmung begleitet wird (Feldenkrais, 1985).

Als zentralen Schlüssel zum Erreichen des potenten Zustandes betrachtet Feldenkrais die bewusste Wahrnehmung kinästhetischer Empfindungen (Feldenkrais, 1985, 1996). Die bewusste Wahrnehmung des motosensorischen Feedbacks kann zu dauerhaften neuroplastischen Veränderungen führen, wie die moderne Hirnforschung bestätigt (Doidge, 2015). Wichtig dabei ist, dass Bewegung nicht auf dieselbe Weise mehrmals, also mechanisch, wiederholt wird, sondern dass die Bewegungen unterschiedlich variiert werden (Krauss, 2011). Es sind nämlich gerade die subtilen Bewegungsvariationen, welche zur Differenzierung der *brain maps* im motorischen Kortex und damit zu verbesserten Handlungsmöglichkeiten führen (Doidge, 2015). Aus diesem Grund werden *Fehler* in der Feldenkrais-Methode nicht abgelehnt, sondern als notwendiger Bestandteil jeden echten Lernens betrachtet (Feldenkrais, 1987). Lernen ist in dieser Sichtweise ein komplexer Prozess, der über experimentierendes und wahrnehmendes Forschen zur Entdeckung von Neuem führt. Für eine verbesserte Wahrnehmungsfähigkeit ist die Reduzierung überflüssiger Anstrengung notwendig, was sich mit dem *Weber-Fechner-Gesetz* erklären lässt (Doidge, 2015). Anstrengung oder aversive Reize werden in Feldenkrais-Lektionen daher gemieden (Krauss, 2011). Stattdessen wird guter Laune, angenehmen Empfindungen und einem lebendigen, spielerischen Zugang der Vorzug gegeben (Feldenkrais, 1987).

Auf dieser theoretischen Grundlage aufbauend, entwickelte Feldenkrais seine zwei Methoden, die beide auf denselben Grundprinzipien beruhen, sich jedoch in der Anwendung

voneinander unterscheiden: Einerseits gab er Stunden in *Funktionaler Integration*, wobei es sich um einen weitgehend nonverbalen Prozess handelt, der in Einzelsitzungen direkt über Berührung vermittelt wird. Andererseits unterrichtete er Lektionen in *Bewusstheit durch Bewegung*, einen pädagogischen Prozess, der mit Hilfe von verbalen Bewegungs- und Wahrnehmungsanleitungen in Gruppen unterrichtet wird und zum selbstständigen Lernen einlädt (Krauss, 2011).

Charakteristisch für Lektionen in Bewusstheit durch Bewegung ist, dass sie sich nicht auf eine isolierte Bewegung beziehen, sondern diese immer im Kontext des ganzen Menschen und seiner Empfindungen betrachten (Klinkenberg, 2005). Klinkenberg (2005), Krauss (2012), Feldmann (2015) und Doidge (2015) nennen unter anderem folgende grundlegende biomechanische Prinzipien und Kernthemen, welchen die Bewegungssequenzen einer Feldenkrais-Lektion folgen: den Bezug auf eine Referenzbewegung (z.B. das Greifen nach oben im Stehen), die abwechselnde Verwendung von differenzierter und nicht-differenzierter Bewegung, die möglichst gleichmäßige Verteilung der aufgewendeten Kraft über den ganzen Körper, das Einbeziehen verschiedener Verhältnisse wie dem zwischen Agonist und Antagonist sowie zwischen Zentrum und Peripherie des Körpers, die Veränderung der Bewegung durch Verschiebung des Aufmerksamkeitsfokus, das Umkehren von Bewegungen, die abwechselnde Ausführung symmetrischer und asymmetrischer Bewegungen, die Unterweisung der kontralateralen Seite, die Anwendung selektiver Aufmerksamkeit, das Einbringen antagonistischer Reaktionen, den Aufbau einer Lektion vom Einfachen zum Schwierigen oder umgekehrt, das Lernen in der Vorstellung, Positions- und Orientierungswechsel, regelmäßige Pausen und verbale Aufmerksamkeitslenkung (Klinkenberg, 2005; Krauss, 2012; Feldmann, 2015; Doidge, 2015). Auch Bezüge zu verschiedenen Metathemen sowie Gesprächs- und Reflexionsphasen können Bestandteil von Feldenkrais-Lektionen werden (Feldmann, 2015).

Zahlreiche Aspekte der Feldenkrais-Methode können zu einer effektiven psychomotorischen Gesundheitsförderung von Erwachsenen beitragen. Zu den gesundheitsfördernden Aspekten der Feldenkrais-Methode gehören unter anderem die Förderung der Fähigkeit zur willkürlichen Spannungsregulation (Rywerant, 2013), die Veränderung schädigender Haltungs- und Atemmuster (Feldenkrais, 1996), die neuroplastische Differenzierung bei Bewegungsschwierigkeiten (Doidge, 2015), die Verbesserung von körperlicher und seelischer Balance (Feldenkrais, 1987; Connors et al., 2010), die Fähigkeit zur Selbstregulierung (Busch, 2009), die Entwicklung von Selbstwirksamkeitsüberzeugung, der Fähigkeit zu Eigenwahrnehmung und innerem Dialog (Klinkenberg, 2005), die Entwicklung von Achtsamkeit als *sichere Bindung zu sich selbst* (Siegel, 2007), die Wiederherstellung der organischen Lernfähigkeit, die Stressbewältigung (Busch, 2009) und die Förderung eu-

thymen Erlebens (Doidge, 2015). Außerdem ist die Feldenkrais-Methode wirksam für die Behandlung psychosomatischer Störungen sowie für die Begleitung psychotherapeutischer Interventionen (Talmi, 1980, 1981a, 1981b, 1984, 1998; Klinkenberg, 2005).

Die Feldenkrais-Methode trägt zur Förderung zahlreicher, für die Psychomotorik bedeutender, gesundheitlicher Schutzfaktoren bei. Sie ist für verschiedenste Bevölkerungsgruppen und gesundheitsbezogene Anwendungsfelder geeignet, kann sowohl prophylaktische als auch therapeutische Effekte haben und bewirkt positive Veränderungen auf den verschiedenen Ebenen des Denkens, des Fühlens, des Wahrnehmens und des Bewegens. In vielen unterschiedlichen Bereichen konnten konkrete gesundheitsfördernde Wirkungen der Feldenkrais-Methode nachgewiesen werden:

Connors et al. (2010), Webb, Lizama und Galea (2013) sowie Lundqvist (2014) belegten in ihren Studien, dass Feldenkrais die Bewegungsqualität und –leichtigkeit verbessert, das Schmerzmanagement unterstützt und die Körperbalance und Haltungskontrolle fördert. Personen, die Feldenkrais praktizieren, stürzen seltener, haben einen geringeren Energieaufwand bei körperlichen Tätigkeiten und weniger Nackenschmerzen. Außerdem werden die Wirbelsäulenrotation, die okulomotorischen Funktionen und die Rumpfbeweglichkeit verbessert.

Klinkenberg (2005) untersuchte die Wirkung von Feldenkrais auf psychosomatische Patienten und stellte fest, dass sich verschiedenste psychosomatische Beschwerden, nämlich unter anderem Schlafprobleme, Schmerzstörungen, Beschwerden des Bewegungsapparates, Herzbeschwerden, Magenbeschwerden, Tinnitus, Migräne und Spannungskopfschmerzen verbesserten. Laut Klinkenberg (2005) konnten die Tendenz zur Somatisierung (d.h. die Umwandlung psychischer Probleme in körperliche Symptome) sowie zwanghaftes, depressives und aggressives Verhalten verringert werden. Im Bereich der Psychosomatik können von einer Anwendung der Feldenkrais-Methode unterschiedlichste gesundheitsfördernde Wirkungen erwartet werden: die Identifikation und Modifikation selbstüberfordernder Denk- und Verhaltensmuster sowie depressiogener Kognitionen, die Verbesserung der Selbstfürsorge und Genussfähigkeit und der Aufbau positiver, genussvoller Aktivitäten, die Verbesserung der Fähigkeit, die eigenen Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen sowie die Verbesserung der Fähigkeit, sich gegen eine übermäßige Verantwortungsübernahme sowie gegen fremde Forderungen adäquat abzugrenzen. Therapeutisch nutzbare Elemente der Feldenkrais-Arbeit sind unter Anderem das Erleben eigener Lernfähigkeit und Kompetenz, die Förderung von Selbsterziehung und Selbstständigkeit, das Wecken von Vertrauen, Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl, das Verbessern von Wahrnehmung und Sensibilität, das Erleben von Wohlbefinden und eigener Körperlichkeit und das Erfahren eigener Kreativität sowie neuer Möglichkeiten

durch Überwindung eingefahrener Muster und zwanghafter Verhaltensweisen (Klinkenberg, 2005). Auch Busch (2009) belegt in seiner Arbeit die Verbesserung der grundsätzlichen psychischen Belastbarkeit durch die Feldenkrais-Methode.

Nicht nur im seelischen und im funktionellen Bereich ergaben sich Hinweise auf die positiven Langzeitwirkungen der Feldenkrais-Methode, sondern auch in weiteren zentralen Bereichen menschlichen Handelns, nämlich dem Wahrnehmungsbereich, dem kognitiven Bereich und der allgemeinen Beweglichkeit (Busch, 2009).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Feldenkrais-Methode einen wesentlichen Beitrag zur psychomotorischen Gesundheitsförderung leisten kann und eine wertvolle Ergänzung zu dieser darstellt. Sowohl die Psychomotorik als auch die Feldenkrais-Methode können als effiziente Methoden im Bereich der Gesundheitsförderung betrachtet werden (Haas, 2014; Klinkenberg, 2005; Connors et al., 2010; Webb, Lizama & Galea, 2013; Lundqvist, 2014; Busch, 2009). Beide Schulen handeln ressourcen-, prozess- und erfahrungsorientiert und betrachten Gesundheit als Bestandteil eines lebenslangen, selbstgestalteten Prozesses, der in wechselseitiger Beziehung mit biologisch-körperlichen, psychischen, kognitiven und sozial-kontextuellen Faktoren steht und sich in der Fähigkeit äußert, flexibel und anpassungsfähig Herausforderungen zu meistern und sich von Störungen zu erholen (Klinkenberg, 2005; Haas, 2014).

Weiterführende Studien zur Relevanz der Feldenkrais-Methode im Hinblick auf psychomotorische Gesundheitsförderung wären jedenfalls erstrebenswert und könnten eine wichtige Rolle für der Weiterentwicklung der Psychomotorik insbesondere im Gesundheitsbereich spielen.

Literaturverzeichnis

- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Brisch, K.H. (2006). *Bindungsstörungen. Entwicklung der bindungstheoretischen Konzepte*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment*. New York: Basic Books.
- Buchanan, P.A. (2012). The Feldenkrais Method of Somatic Education. In A. Bhattacharya (Ed.), *A Compendium of Essays on Alternative Therapy* (pp. 147-172). Zugriff am 18. Mai 2016 unter <http://www.intechopen.com/books/a-compendium-of-essays-on-alternative-therapy/the-feldenkrais-method-of-somatic-education>
- Busch, W. (2009). *Auswirkungen der Feldenkraismethode – Bewusstheit durch Bewegung – unter besonderer Berücksichtigung psychosomatischer Aspekte*. Frankfurt am Main: Johann Wolfgang Goethe-Universität, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.
- Calais-Germain, B. (2011). *Anatomie der Bewegung. Technik und Funktion des Körpers*. Wiesbaden: Marix Verlag.
- Connors, K.A., Galea, M.P., Said, C.M. & Remedios, L.J. (2010). Feldenkrais Method balance classes are based on principles of motor learning and postural control retraining: a qualitative research study. *Physiotherapy*, 96(4), 324-336.
- Doidge, N. (2015). *The Brain's Way of Healing. Stories of Remarkable Recoveries and Discoveries*. Great Britain: Allen Lane.
- Eggert, D. (2008). *Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung. Textband (7., neu bearbeitete Aufl.)*. Dortmund: borgmann publishing.
- Erikson, E.H. (1993). *Identität und Lebenszyklus: 3 Aufsätze*. Frankfurt am Main: Suhrkamp. (Original veröffentlicht 1959).
- Feldenkrais, M. (1985). *The potent self. A study of spontaneity and compulsion*. Berkeley: North Atlantic Books.
- Feldenkrais, M. (1987). *Die Entdeckung des Selbstverständlichen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag. (Original veröffentlicht 1981).
- Feldenkrais, M. (1993). *Body awareness as healing therapy. The case of Nora*. Berkeley: North Atlantic Books. (Original veröffentlicht 1977).
- Feldenkrais, M. (1994). The body image, a lecture. In E. Soloway (Eds.), *The Feldenkrais Method: Awareness Through Movement Lessons. Dr. Moshe Feldenkrais at Alexander Yanai. Volume One, part 1* (pp. 145-148). Paris: International Feldenkrais Federation.
- Feldenkrais, M. (1996). *Bewusstheit durch Bewegung*. Frankfurt: Suhrkamp. (Original veröffentlicht 1967).
- Feldenkrais, M. (2005). *Body & Mature Behaviour. A Study of Anxiety, Sex, Gravitation & Learning*. Berkeley: North Atlantic Books. (Original veröffentlicht 1949).
- Feldenkrais, M. (2010a). Bodily expression. In E. Beringer (Eds.), *Embodied Wisdom. The collected papers of Moshe Feldenkrais* (pp. 3-25). Berkeley: North Atlantic Books. (Original veröffentlicht 1988).
- Feldenkrais, M. (2010b). Mind and Body. In E. Beringer (Eds.), *Embodied Wisdom. The collected papers of Moshe Feldenkrais* (pp. 27-44). Berkeley: North Atlantic Books. (Original veröffentlicht 1964).
- Feldenkrais, M. (2010c). On Health. In E. Beringer (Eds.), *Embodied Wisdom. The collected papers of Moshe Feldenkrais* (pp. 53-58). Berkeley: North Atlantic Books. (Original veröffentlicht 1979).

- Feldmann, A. (2015). *Bestandteile einer ATM*. Vortrag im Rahmen der Feldenkrais Ausbildung Mozarthaus 1, St. Gilgen.
- Fischer, K. (2009). *Einführung in die Psychomotorik* (3. Aufl.). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Foerster, H.v. (1999). Lethologie. Eine Theorie des Erlernens und Erwissens angesichts von Unwissbarem, Unbestimmbarem und Unentscheidbarem. In R. Voss (Hrsg.), *Die Schule neu erfinden. Systemisch-konstruktivistische Annäherung an Schule und Pädagogik* (S. 14 – 31). Berlin: Luchterhand.
- Gesetzliche Kranken- und Pflegekassen (GKV) – Spitzenverband (2014). *Leitfaden Prävention*. Zugriff am 14.04.2016 unter http://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention-2014_barrierefrei.pdf
- Ginsburg, C. (1987). The Roots of Functional Integration. Part I: Biology and Feldenkrais. *Feldenkrais Journal*, 3, 13-24.
- Ginsburg, C. (2010). *The intelligence of moving bodies: A somatic view of life and its consequences*. Santa Fe: AWAREing Press.
- Ginsburg, C. (2012, Juli). *About the method*. Vortrag im Rahmen der Feldenkrais-Ausbildung Wien 6, Feldenkrais-Institut Wien.
- Hanna, T. (2003). Einleitung. In Y. Rywerant, *The Feldenkrais Method: Teaching by Handling*. Laguna Beach: Basic Health Publications.
- Haas, R. (2014). Einführung. In R. Haas, C. Golmert & C. Kühn (Hrsg.), *Psychomotorische Gesundheitsförderung in der Praxis. Spiel und Dialogräume für Erwachsene* (S. 7-54). Schorndorf: Hofmann-Verlag.
- Haas, R., Golmert, C. & Kühn, C. (2014). Beispiele für thematisch orientierte Bewegungsangebote in der psychomotorischen Gesundheitsförderung. In R. Haas, C. Golmert & C. Kühn (Hrsg.), *Psychomotorische Gesundheitsförderung in der Praxis. Spiel und Dialogräume für Erwachsene* (S. 55-172). Schorndorf: Hofmann-Verlag.
- Hüther, G. (2011). *Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co KG.
- Katkhouda, C. (2015). *Anatomie und Neurophysiologie unter besonderer Berücksichtigung des ZNS und der Sinnesorgane*. Vortrag im Rahmen des Universitätslehrganges für Psychomotorik, Universitätssportzentrum Wien.
- Klinkenberg, N. (2005). *Feldenkrais-Pädagogik und Körperverhaltenstherapie*. Karlsruhe: Ariadne Buchdienst.
- Koppenhöfer, E. (2006). Euthyme Behandlungsverfahren in der Verhaltenstherapie. Kleine Schule des Genießens. *Psychologische Medizin*, 17(2), 4-7. Zugriff am 20. August 2016 unter http://www.psygraz.at/fileadmin/user_upload/Psy_2/Genusstherapie_Kopphoefer.pdf
- Krauss, J. (2011, Juli). *About the method*. Vortrag im Rahmen der Feldenkrais-Ausbildung Wien 6, Feldenkrais-Institut Wien.
- Krauss, J. (2012, Juli). *About Feldenkrais*. Vortrag im Rahmen der Feldenkrais-Ausbildung Wien 6, Feldenkrais-Institut Wien.
- Lundqvist, L.-O. (2014). Effects of Feldenkrais Method on Chronic Neck / Scapular Pain in People With Visual Impairment: A Randomized Controlled Trial With One-Year Follow-Up. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 95, 1656-1661. Zugriff am 18. Mai 2016 unter <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2014.05.013>
- Montgomery, A. (2013). *Neurobiology Essentials for Clinicians*. New York: W.W. Norton & Company.
- Pammer, U. (2016). *Psychomotorik in der Sekundarstufe*. Lehrveranstaltungsunterlagen im Rahmen des Universitätslehrganges für Psychomotorik, Universitätssportzentrum Wien.

- Papoušek, M. (2003). Spiel und Kreativität in der frühen Kindheit. In K. Gebauer & G. Hüther (Hrsg.), *Kinder brauchen Spielräume. Perspektiven für eine kreative Erziehung* (S. 23-39). Zürich: Walter Verlag.
- Quante, S. (2010). Bewegungsangebote zur Stärkung des Selbstkonzepts. *Haltung & Bewegung*, 30(4), 24-31.
- Ray, D. (2012, Februar). *About the method*. Vortrag im Rahmen der Feldenkrais-Ausbildung Wien 6, Feldenkrais-Institut Wien.
- Reinelt, T. (1994). Spüren-Fühlen-Denken. Bausteine zur menschlichen Entwicklung. In F. Sedlak (Hrsg.), *Verhaltensauffällig. Was nun?* (S. 63-75). Wien: Ketterl.
- Rywerant, Y. (2003). *The Feldenkrais Method: Teaching by Handling*. Laguna Beach: Basic Health Publications.
- Rywerant, Y. (2013). *Grundlagen der beruflichen Feldenkrais-Arbeit* (3. Aufl.). Karlsruhe: Ariadne Buchdienst.
- Siegel, D. (2007). *The mindful brain. Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-Being*. New York: W. W. Norton & Company.
- Siegel, D. (2010). *Wie wir werden, die wir sind. Neurobiologische Grundlagen subjektiven Erlebens & die Entwicklung des Menschen in Beziehungen* (2. Aufl.). Paderborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung.
- Talmi, A. (1980). First Encounters with Feldenkrais. *Somatics*, 3 (1), 60-61.
- Talmi, A. (1981a). Functional Integration in Psychiatric Treatment. *Somatics*, 3 (2), 48-49.
- Talmi, A. (1981b). Notes on Functional Integration. *Somatics*, 4 (1), 19-20.
- Talmi, A. (1984). Notes on Functional Integration, II. *Somatics*, 4 (4), 33-35.
- Talmi, A. (1998). Five Women: How Individual Feldenkrais Work Helps Resolve Psychological Problems. *Somatics*, 10 (4), 42-52.
- Voglsinger, J. (2015). *Allgemeine Psychomotorik*. Vortrag im Rahmen des Universitätslehrganges für Psychomotorik, Universitätssportzentrum Wien.
- Voglsinger, J. (2016). Bewegtes Lernen – bewegtes Denken. In N. Stuppacher, J. Voglsinger & O. Weiß (Hrsg.), *Effizientes Lernen durch Bewegung. 1. Wiener Kongress für Psychomotorik* (S. 41-64). Münster: Waxmann.
- Watzlawick, P. (2001). Selbsterfüllende Prophezeiungen. In P. Watzlawick (Hrsg.), *Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben? Beiträge zum Konstruktivismus* (S. 91-110). München: Piper.
- Webb, R., Lizama L.E.C. & Galea, M.P. (2013). Moving with Ease: Feldenkrais Method Classes for People with Osteoarthritis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1-12. Zugriff am 18. Mai 2016 unter <http://dx.doi.org/10.1155/2013/479142>
- Weltgesundheitsorganisation Europa (2016). *Gesundheit 2020 – Rahmenkonzept und Strategie der Europäischen Region für das 21. Jahrhundert*. Zugriff am 14.04.2016 unter <http://www.euro.who.int/de/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020/what-are-the-key-components-of-health-2020>
- Wurm, F. (1987). Vorbemerkung des Übersetzers. In M. Feldenkrais, *Die Entdeckung des Selbstverständlichen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.
- Zimmer, R. (2012). *Handbuch Psychomotorik. Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung* (13., neu bearbeitete Aufl.). Freiburg im Breisgau: Verlag Herder GmbH.

Abstract

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Frage, inwiefern die Feldenkrais-Methode zur psychomotorischen Gesundheitsförderung insbesondere in Erwachsenengruppen beitragen kann. Die Psychomotorik geht davon aus, dass der Mensch ein dynamisches System aus psychischen, kognitiven, emotionalen, sozialen und somatischen Prozessen ist. Über den Schlüssel körperlich-motorischer Erfahrungen erwirbt er im Lauf der Zeit die Fähigkeit zu Autonomie, Selbstverwirklichung und Selbstregulation. Gesundheit ist Bestandteil eines lebenslangen, selbstgestalteten und selbstregulatorischen Prozesses und hängt wesentlich von der Resilienzfähigkeit eines Menschen ab, d.h. von seiner Fähigkeit, Widerstandsressourcen aufzubauen, welche ihm ermöglichen, innere und externe Anforderungen aktiv und anpassungsfähig zu meistern. Ziel psychomotorischer Gesundheitsförderung ist die Stärkung gesundheitlicher Schutzfaktoren durch die Anregung von Entwicklung auf unterschiedlichen Ebenen, die Stärkung der Selbstwahrnehmung und die Förderung von Erfahrungen innerer und externer Ressourcen, individueller Kompetenz und Selbstwirksamkeit.

Die Feldenkrais-Methode trägt zur Förderung zahlreicher, für die Psychomotorik bedeutsamer, gesundheitlicher Schutzfaktoren bei. Bei Feldenkrais handelt es sich um eine Methode, welche über das Mittel der bewussten Bewegungswahrnehmung einen Lernprozess initiiert, der zu Verhaltensänderungen und zu einer Verbesserung sowohl der körperlichen Bewegungsorganisation als auch psychischer und mentaler Prozesse führt. Feldenkrais ist für verschiedenste Bevölkerungsgruppen und gesundheitsbezogene Anwendungsfelder geeignet und kann sowohl prophylaktische als auch therapeutische Effekte haben. Konkrete gesundheitsfördernde Wirkungen konnten sowohl im somatischen als auch im psychischen Bereich nachgewiesen werden. Außerdem ergaben sich Hinweise auf positive Langzeitwirkungen der Feldenkrais-Methode in weiteren zentralen Bereichen menschlichen Handelns, nämlich dem Wahrnehmungsbereich, dem kognitiven Bereich und der allgemeinen Beweglichkeit.