

(Vortrag, 2. Europäischer Feldenkrais – Kongress, Berlin , März 2005)

Helmut Milz

Somatopsychische Potentiale für Gesundheit und Heilung

„Ich zwinge niemandem etwas auf, ich helfe den Menschen bloß, das zu tun, was sie gerne täten, wozu sie sich aber noch nicht fähig fühlen“. (E. Coue)

„Die Erkenntnis, welche nicht durch unsere Sinne gegangen ist, kann keine andere Wirkung erzeugen, als eine schädliche“ (L. da Vinci)

Folgende Thesen werden in diesem Beitrag erörtert:

1. Das Interesse am Körper und neuen Körpermethoden hat unterschiedliche historische Wurzeln.
2. Nicht der Körper bewegt sich, sondern der Mensch. Jede Arbeit am, mit oder durch den Körper betrifft den ganzen Menschen.
3. Lernen und persönliches Wachstum brauchen Neugierde, Herausforderungen, vorübergehende Verunsicherungen, „richtige Fehler“, geduldiges Üben und „Nicht-Tun“.
4. Berührungen wirken im Zusammenhang mit der persönlichen Lebensgeschichte und dem zwischenmenschlichen Geschehen.
5. Unser zentrales Nervensystem ist in seinen Strukturen lebenslang plastisch. Die zwischenleibliche Einfühlung (Empathie) geht über das Gehirn hinaus.
6. Sprache wird leiblich erfahren. Sie eröffnet dadurch körperbezogene Möglichkeiten zur Linderung von Leiden.
7. Bewegung, Berührung und Nähe sind nicht nur individuelle Bedürfnisse, sondern zur sozialen Entwicklung notwendig.
8. Zur sozialpolitischen Anerkennung brauchen die neuen Körpermethoden transparente Strukturen, ethische Prinzipien, Dialogbereitschaft und wissenschaftliche Forschung.

Helmut Milz, Prof. Dr.med., Schlechinger Str.9, 83250 Marquartstein,
www.Helmutmilz.de

Einleitung:

Die Einladung zu dieser Konferenz habe ich gerne angenommen. Seit über zwanzig Jahren interessiere ich mich für die Entwicklung neuer Körpermethoden. Es freut mich, dass Sie zu diesem Kongress auch verwandte Methoden eingeladen haben. Viele Impulse dieser Methoden haben meine psychosomatisch-psychotherapeutische Arbeit bereichert. Ich sehe in ihnen einen wichtigen Faktor der Suche nach integrativer Gesundheitsförderung und Heilkunde.

Die neuen Körpermethoden sind bisher meist in kleinen Interessenverbänden organisiert. Ihr Dialog untereinander ist wenig entwickelt. Der Austausch mit den etablierten Institutionen der Gesundheitsversorgung steckt in den Anfängen. Manche Ausbildungen in diesen Methoden haben noch narrativen Charakter. Sie geben im Wesentlichen praktisch überliefertes Wissen verschiedener Pioniere und Meister weiter. Über dieses methodenspezifische Wissen hinaus werden selten biopsychosoziale Zusammenhänge vermittelt. Die Einbeziehung von wissenschaftlichen Erkenntnissen aus anderen Disziplinen findet kaum statt. Eigene Forschungsarbeiten über die Wirkung einzelner Körpermethoden existieren bisher nur wenige. Dies alles zusammen führt dazu, dass diese Methoden vom offiziellen Gesundheitswesen bisher in ihren Potentialen kaum geprüft oder gar in das Versorgungssystem einbezogen wurden.

Zugleich haben viele Professionelle aus verschiedenen Bereichen der Gesundheitsversorgung erste Erfahrungen mit diesen Methoden gemacht. Einige haben sich längeren Weiterbildungen unterzogen. Viele integrieren dieses Wissen im Huckepackverfahren in ihre klinische, pädagogische oder therapeutische Tätigkeiten. Durch Berichte in den Medien aufmerksam geworden, suchen auch immer mehr Patienten Hilfe bei den PraktikerInnen der neuen Körpermethoden. Examensarbeiten und Forschungsprojekte zu diesen Methoden nehmen zu. Die Qualität einzelner Ausbildungen hat sich verbessert.

In meinem Beitrag möchte ich Argumente dafür prüfen, dass die neuen Körpermethoden somatopsychische Potentiale für die Gesundheit und Heilung von Einzelnen und sozialen Gemeinschaften haben. Dazu werde ich zu Beginn die historische Entwicklung der Methoden skizzieren. Aus der Perspektive von Gesundheitserziehung, Medizin und Psychotherapie werde ich gemeinsame Prinzipien der Methoden erörtern. Neuere Forschungsergebnisse sollen biologische Dimensionen der Methoden zeigen. An Beispielen meiner Arbeit erläutere ich klinische Anwendungen. Ich stelle Faktoren und Entwicklungen dar, welche auf ein soziales und politisches Interesse an diesen Methoden verweisen. Abschließend werde ich Überlegungen zur Qualität der Aus- und Weiterbildung und zur wissenschaftlichen Erforschung der Methoden vortragen. Mein Beitrag ist ein Versuch einer breiteren Vision für die neuen Körpermethoden. Sie erfordert Ausdauer und Engagement. Sicherlich werden sich nicht alle Hoffnungen umsetzen lassen.

2. Das Interesse am Körper und an neue Körpermethoden hat unterschiedliche Hintergründe.

In den siebziger Jahren des letzten Jahrhunderts entwickelten sich, vor allem in den USA, neue Körpermethoden. Der Philosoph und Feldenkraislehrer Thomas Hanna hat sie unter dem Begriff „Somatics“ zusammengefasst. Zum diesem Interesse am Körper haben durchaus widersprüchliche Interessen beigetragen (A. Weston). Ihre Entwicklungslinien haben sich inzwischen angenähert und vermischt. Um den Stellenwert dieser neuen Methoden, auch der Feldenkrais- Methode, besser zu verstehen möchte ich einige Faktoren benennen.

Historische Faktoren, welche auf die Entwicklung neuer Körpermethoden Einfluss genommen haben :

- . Feministische Kritik und demokratische Macht über den eigenen Körper
- . der aktivierte Patient (medical self care)
- . wachsende Medizinkritik und verminderter Medizinkonsum
- . Umweltschutz und Ökologie des Körpers
- . Holistic health und Bodymind
- . Systemische und kybernetische Modelle des Körpers
- . Natürliche und spirituelle Körperkonzepte
- . Gesundheitsförderung und New Public Health
- . Wellness und Fitness
- . Kulturspezifische Körpermetaphern
- . Frühkindliche Entwicklung, Bindungsverhalten und Körperbild
- . Körperpraxeologien

- Das intellektuelle Klima der siebziger Jahre war von einer breiten Aufbruchsstimmung und Suche nach alternativen Lebensentwürfen geprägt. Dazu gehörten die Suche nach mehr persönliche Freiheiten und Entwicklungschancen, die Lösungen von erstarrten Verhaltensmustern, neue kulturelle Vorstellungen, freiere Sexualität, mehr Bewegungsfreiheit und nicht zuletzt eine veränderte Einstellung zum eigenen Körper.

- Die feministische Kritik an der Besetzung und Entfremdung der weiblichen Körper durch die männliche Medizin wurde auch unter dem Slogan: „Our bodies, ourselves“. Sie strebte eine „Demystifizierung“ des medizinischen Körpers an. Sie forderten demokratisches Wissen über den biologischen Körper. Durch Selbstuntersuchungen wollten sie mehr Kontrolle über ihre Körper gewinnen. Sie lehnten es ab, dass die Medizin diesen als für den Laien prinzipiell unverständliche Domäne von Experten darstellte.

- Diese Impulse wurden ähnlich von der Selbsthilfe-Bewegung aufgenommen. Als medical self-care sollten sie helfen durch einfache Selbstuntersuchungen wie Blutdruckmessungen oder Zuckermessungen bei Diabetes unnötige Arztkontakte zu vermeiden. Die breitere Zugänglichkeit von Informationen über Krankheiten und deren Behandlungsmöglichkeiten sollten die Betroffenen helfen, ihre Interessen und Hilfsmöglichkeiten selbstständiger zu organisieren.

- Die wachsende Umweltschutzbewegung kritisierte die kollektiven Belastungen durch Schadstoffe und sorglose technologische Entwicklung kritisiert. Dementsprechend wurde zur sozialen Sorge um die Gesundheit des Körpers aufgerufen. Man bemühte sich deshalb um Veränderungen in der Nahrung und Ernährung, in Haus- und Umweltgestaltung, in Technologie- und Produktentwicklung, sowie im alltäglichen Transport- und Bewegungsverhalten.

- In diesen Bewegungen wurde jedoch die naturwissenschaftliche Sichtweise des Körpers weitgehend übernommen. Andere Bewegungen hinterfragten diese Sichtweise zunehmend.

- Die Holistic Health - Bewegung und alternative Heilmethoden kritisierten das rein biologische Körperverständnis der Medizin. Diese trenne seelische, psychische und geistige Elemente vom Körper ab. Dieser müsse stattdessen wieder als ganzheitliches „Bodymind“ gesehen werden. Seine vergessenen oder vernachlässigten Fähigkeiten zur Selbstheilung, seine energetischen Potentiale und sein lebenslanges Wachstum müssten stärker anerkannt werden. Diese Sichtweisen waren auch Ausgangspunkte für humanistisch orientierte Methoden der Körpertherapie und körperorientierten Psychotherapie. Diese verwendeten vermehrt Methoden der mentalen Imagination von

Körperprozessen. Dabei verwendeten sie teilweise, etwa im Biofeedback, auch die Unterstützung durch neue Technologien.

- Es entwickelte sich zudem ein neues Interesse am „natürlichen“ und „spirituellen“ Körper. Dieses nahm Bezug auf traditionelle Mythologien. Methoden und Praktiken östlichen Ursprungs wie Yoga, Akupunktur, Tai Ji, Aikido, Judo fanden breites Interesse.

- Viele neue Körpermethoden wurden anfangs vom Charisma ihrer BegründerInnen inspiriert. Ihre Wege vom „wounded healer“ zu Schöpfern neuer Methoden wurden von Klienten, Schülern und Anhängern bewundert und weiter getragen (H. Milz). Die Vermittlung dieser Körpermethoden, vor allem derjenigen mit östlichem Bezug, geschah oft in einer Meister/ Schüler – Beziehung. Diese unterschied sich vom übliche Lehrer / Schüler – Verhältnis des Westens.

- Diese holistische und alternative Kritik wurde von systemisch-kybernetischen Denk- und Forschungskonzepten, vom „biopsychosozialen Modell“, von der kognitiv-emotionalen Wende in den Verhaltens- und Neurowissenschaften, sowie von Konzepten der Psychoneuroimmunologie und der Stress- Allostaseforschung unterstützt.

- Internationale Organisationen wie die WHO, nationale Gesundheitsbehörden und Selbsthilfeverbände haben seit Mitte der 80ziger Jahre mit neuen Public Health Strategien wie Gesundheitsförderung (Ottawa-Charter) oder Salutogenese den institutionellen Rahmen für diese Körperdebatten geöffnet.

- Das große Interesse der amerikanischen Medien an komplementärmedizinischen und gesundheitsbezogenen Entwicklungen war für die wachsende Popularität von neuen Körpermethoden wichtig. Es machte deutlich, welche enormen ökonomischen Potentiale, durch die Sorge und Pflege des eigenen Körpers freigesetzt werden könnten.

- Seit Anfang der Neunziger Jahre sind die Wellness-Bewegung und der Wellness-Markt explosionsartig gewachsen. Hier werden viele Aspekte der Körperdebatte zu neuen Aktivitäten vermarktet. Körperpflege, Fitness, Entspannung und Ernährung werden als gesundheitliche Zukunftsinvestition gesehen.

- Die amerikanische Körperdebatte muss im besonderen Kontext der multikulturellen und multireligiösen Geschichte der USA gesehen werden. Dieses ist vielfach von spirituellen Erweckungsbewegungen und deren Gesundheitspraktiken geprägt. Das Interesse an östlich-spirituellen Wegen und Gurus trifft hier auf ein anderes kulturelles und spirituelles Grundmuster. Zudem beruht die amerikanische Gesundheitsversorgung wesentlich stärker auf privaten Selbstversorgungskonzepten, sowie mangelnder, sozialer Absicherung der Mehrheit der Menschen im Krankheitsfall.

- Im europäischen, speziell in Deutschland bestehen hingegen viele anerkannte Traditionen von medizinischer Massage und Physiotherapie, von Erwachsenenbildung und Gesundheitserziehung, Sport- und Körperkultur, sowie Bäder- und Kurwesen. Die Vermittlung von Körperwissen im schulischen Biologieunterricht ist hier Standard.

- Die neuen Körpermethoden haben sich inzwischen als Praxeologien (H.Petzold) einen enormen Erfahrungsschatz erarbeitet. Es fehlen ihnen jedoch eigene Forschungsergebnisse. Ihre theoretischen Annahmen werden von fragmentierten Studien aus anderen Bereichen gestützt, vor allen aus den Bereichen der Neuro- und der Bewegungswissenschaften.

- Beim Transfer von neuen Körpermethoden müssen auch kulturelle Bewertungen von Körpermethaphern bedacht werden. Andere Länder haben, trotz der Globalisierung, andere vorherrschende Körperleiden. Das Herz dominiert im deutschsprachigen Raum, die Leber in Frankreich, das Gehirn in den USA und die Nerven in Großbritannien. Auch wenn Mimik und Gestik in der äußeren Form gleich sind, so ist deren kulturspezifische

Bedeutung verschieden. Gefühle können nicht einfach mit dem wissenschaftlichen Verständnis von „Emotionen“ gleich gesetzt werden. „Emotion words“, schreibt die Linguistin und Anthropologin A. Wierzbicka, „such as anger, reflect, and pass on, certain cultural models; and these models, in turn, reflect and pass on values, preoccupations, and frames of reference of the society (or speech community) within which they have evolved“.

Diese unterschiedlichen, teils widersprüchlichen „Körpermotive“ haben sich auch auf die vielgestaltige Suche ausgewirkt, welche ursprünglich die heutigen Feldenkrais- Trainer zu dieser Methode geführt haben. Ein offener Diskurs darüber könnte helfen, manche widersprüchliche Interessen für die Ausbildung besser zu klären.

2. Nicht der Körper bewegt sich, sondern der Mensch. Jede Arbeit am, mit oder durch den Körper betrifft auch den ganzen Menschen.

Eine ganzheitliche Sicht versteht Körpermethoden leiblich. Sie beeinflussen implizit auch Wahrnehmung, Empfinden, Handeln und Denken, also unsere ganze Art in der Welt zu sein. Ich bezeichne diese Methoden deshalb als „somatopsychische Methoden“. Damit gehe ich bewusst über Sichtweisen hinaus, welche die Feldenkrais-Methode, in der cartesianischen Tradition, als reine Körperpädagogik sehen. Auch wenn dies nicht bewusst im Mittelpunkt der Arbeit steht, so adressieren diese Methoden mehr als den Körper. Sie arbeiten immer mit ganzen, lebenden Menschen.

Die frühe kindliche Entwicklung schafft die natürliche Grundlage des körperlichen Geschehens. Neben den ererbten Bewegungsprogrammen sind viele Bewegungen angelernt. Sie haben sich aus einer Vielzahl von möglichen Freiheitsgraden der Muskeln, Gelenke oder Nervenelemente entwickelt. Durch Motivationen, Ziele und äußere Beschränkungen wurden sie in der Kindheit und Jugend zu persönlichen Gewohnheiten organisiert. Kinder erproben spontan verschiedene Bewegungsvariationen. Gewohnte, automatisierte Reaktionen auf Umweltereignisse sind prinzipiell ökonomisch, entlastend und hilfreich. Wenn Verhaltensweisen jedoch fehlerhaft oder neurotisch werden, dann verunsichern oder schaden sie.

Die meisten Erwachsenen begnügen sich mit einem begrenzten Repertoire an gewohnten Bewegungen. Sie glauben, dass diese Bewegungen ihre einzig Möglichen sind. Schließlich hören sie auf, sich andere Bewegungsmöglichkeiten vorzustellen. Diese Sichtweise provoziert sich selbst erfüllende Prophezeiungen. Sie werden von negativen emotionalen und kognitiven Beschränkungen begleitet.

Das bewusste Interesse am eigenen körperlichen Geschehen kann neue Kompetenzen fördern. Es kann zu Beginn aber auch Defizite aufdecken und Krisen auslösen. Ein neues Gespür für die eigene Handlungswirksamkeit erfordert Mühe und Auseinandersetzung mit Schwierigkeiten. Ein stabileres Fundament für die Bewältigung von Hindernissen und die Entwicklung neuer Ressourcen brauchen Übung. Schließlich kann die am eigenen Leibe erfahrene Selbstwirksamkeit (Bandura), neues Selbstvertrauen und Widerstandsfähigkeit fördern.

Ruhe, Wachsamkeit und Aufmerksamkeit sind Grundelemente für die Entwicklung von angemessenen Spannungen. Sie erlauben Gefühle zu erleben, ohne in übermäßige, unkontrollierbare Erregungen von Angst, Panik oder Terror abzugleiten.

Bewegung und körperliche Fitness erhöhen das Wohlbefinden und Selbstwertgefühl. Sie helfen stressbedingte, depressive, ängstliche, panische, posttraumatische oder schmerzbezogene Störungen zu verändern. Somatopsychische Methoden können, im Zusammenspiel mit anderen therapeutischen Hilfen auch die Rehabilitation chronischer Leiden verbessern.

Die Überwindung eines cartesianisch-mechanistischen Körpermodells und die bewusste Einbeziehung eines Leibverständnisses, welches auch die subjektive, 1.Person-Wirklichkeit

fördert, kann die Wirkmöglichkeiten der Feldenkrais-Methode im Sinn von „clinical somatic education“ (T.Hanna) erweitern.

3. Lernen und persönliches Wachstum brauchen Neugierde, Herausforderungen, vorübergehende Verunsicherungen, „richtige“ Fehler, geduldiges Üben und „Nicht-Tun“

Somatopsychische Methoden lenken die Aufmerksamkeit von der Sprache zur Erfahrung, von der Vergangenheit zur Gegenwart, vom Alltagsbewusstsein zur Achtsamkeit, vom Tun zum Geschehenlassen und vom Selbstaussdruck zum Selbststudium.

M. Feldenkrais betitelte eines seiner späten Bücher mit „The elusive obvious“. Dies bedeutet sich dem flüchtigen, stets verändernden, schwer fassbaren Geschehen zuzuwenden. Er wollte mit seinem Titel vor zu großem Vertrauen der Menschen in guten Gewohnheiten warnen. Diese können leicht zum Verhängnis werden, wenn sie trügerische Sicherheit vorgaukeln und unachtsam machen. Sie schläfern Neugierde und Bereitschaft zur Überraschung ein. Wo diese fehlen, da kann die Suche nach Verbesserungen leicht in Gewohnheiten stecken bleiben und das Finden von neuen Möglichkeiten behindern.

C. Selver hat vom notwendigen „Aha-Effekt“ für das Lernen gesprochen. Ohne Faszination für das Unbekannte und Geheimnisvolle, so Ernest Rossi, ohne die Bereitschaft sich vorübergehend dem Gleichgewicht bringen zu lassen, finden wir kaum neue Einsichten. Kreativität ist die höchste Entwicklung unserer Verhaltensanpassung. Sie schafft ungewohnte und neue Wahrnehmungen, Gedanken und Handlungen, mit denen wir Veränderungen der Umwelt bewältigen können. Das Neuartige und das Überraschende sind wesentliche Herausforderungen für Kreativität. Sie provozieren Anreize für unser Nervensystem, schaffen neue Konfigurationen und Verschaltungen.

Als Judoka hat M. Feldenkrais angemerkt: „Im Judo ist es falsch, wenn man etwas mit solcher Entschlossenheit sucht, dass man nicht mehr in der Lage ist seine Einstellung jederzeit zu ändern, wenn dies notwendig ist“ (D. Leri). Wenn wir nicht wissen, wie wir etwas finden können, dann können wir auch nicht finden, was wir suchen. Finden braucht Kontakt mit sich selbst und der Wirklichkeit. Dies gelingt leichter, wenn wir uns spürbar für eigene Möglichkeiten interessieren.

Somatopsychische Methoden wollen helfen mit dem im Kontakt zu sein, was jetzt geschieht. Sie richten die Aufmerksamkeit auf den Fluss der augenblicklichen Erfahrungen, von diesem Moment zum anderen. Wenn wir Bewegungen langsam ausführen, dann bemerken wir Manches, was uns zuvor entgangen ist. Durch die bewusste Wiederholung von kleinen Bewegungen, durch Variationen des Tempos und durch unterschiedliche Ausgangspunkte der Bewegung werden Zusammenhänge deutlicher.

Bewegungen haben eine persönliche Geschichte von Gelingen oder Scheitern. Sie geschehen zwischen Menschen und haben dementsprechende Bedeutungen. Sie können ohne Worte, als Zeichen und Gesten, sprechen oder verschweigen. Seinen Arm auszustrecken, nach etwas zu greifen, es zu halten und wieder loszulassen ist auch mit Gefühlen belegt, mit Wünschen, Absichten, Verboten oder erlebten Verletzungen. Somatopsychische Methoden können bewirken, dass sich Menschen an solche Gefühle erinnern.

Notwendige Veränderungen beginnen oft mit dem schmerzhaften Gewahrwerden der Entfremdung vom eigenen Leib. Erlebte Einschränkungen, Behinderungen, Vernachlässigungen, Demütigungen oder Niederlagen können auftauchen. Sich derer gewahr zu werden ist häufig ein notwendiges, erstes Stadium der Veränderung. Sie sind heilsame Verunsicherungen und können als kreativen Aspekt des Chaos genutzt werden.

Sie ermöglichen es vertraute Gewohnheiten als „falsche Richtigkeiten“ (M.v.Varga) zu erkennen und los zu lassen.

M. Feldenkrais hat zu „richtigen Fehlern“ und zum bewussten Falschmachen ermutigt. Lernen zu lernen bedeutet für ihn, am Falschen zu entdecken, warum etwas für einen selbst besser oder richtiger sein könnte. Voraussetzung von Kreativität und Lernen sei, das Gewohnte zu variieren und zu destabilisieren, um überraschende, neue Wahrnehmungen erproben zu können. Die Befähigung zur eigenständigen Suche sollte nicht einfach als Ersatz von alten Gewohnheiten durch eine neue, „bessere“ Kontrolle missverstanden werden. Es kann nicht darum gehen, dass wir uns selber „Bewusstheit“ als zwanghafte Körperkontrolle verordnen. Diese würde zu neuen Behinderungen, zu neuem Wein in den Schläuchen alter Gewohnheiten führen.

Als „sechste Sinn“ erstreckt sie sich die „Proprioception“ quasi als Sinnesorgan über den ganzen Körper. Sie informiert unser Gehirn konstant und weitgehend unbemerkt, über unser gegenwärtiges, körperliches Befinden in der Umwelt. Es sei denn wir verhindern dies durch zu viel Denken oder zu ängstliche Beobachtung.

Durch die tragende Unterstützung des Bodens werden propriozeptive Informationen der körperlichen Bewegungen verändert. Die gleiche Bewegung meldet im Liegen dem Gehirn andere Schwerkraftbeziehungen als im Stehen. Gerda Alexander hat in der Eutonie deshalb die Bodenlage zur bewussten Tonusregulierung genutzt. M. Feldenkrais hat ihre Bodenarbeit in einer Vielzahl von intelligenten Variationen weiter entwickelt. Mit Hilfe der bewusst gerichteten Propriozeption werden einzelne Körperbereiche und -teile, sowie deren Zusammenspiel in Haltungs- und Bewegungsmuster erkundet und verändert.

Erst durch geduldige Wiederholungen und Variationen des „Gleichen“ wird das Neue zum Selbstverständlichen. Somatische Übungen sind keine einmaligen, schnellen Lösungen. Thomas Hanna hat gefragt: „Was geschieht nach den Wundern?“ Er schreibt: „Ganz gleich, welchen Erziehungsansatz man wählen mag, das letztendliche Ziel des Behandelnden ist nicht, einfach eine Veränderung von Außen zu machen – ganz gleich wie wunderbar diese sein mag. Das Ziel besteht darin, dem Klienten zu helfen, dass dieser für sich eine optimale Wirksamkeit und Behaglichkeit erreicht, die für sich selbst wiederholen kann (T.Hanna)“. Es gilt nach praktikablen, alltäglichen, wiederholbaren Übungen suchen.

Somatisches Lernen erlaubt Veränderungen und lässt diese geschehen. Diese Haltung entspricht dem „Nicht-Tun“ der buddhistischen Tradition oder dem „Wu-Wei“ der Taoisten. In meditativer Weise wird dabei das Ganze, das was jetzt ist, bewußt. Die Haltung des „Nicht-Tun“ erlaubt uns anwesend zu sein. Sie fördert absichtsloses, natürliches Handeln. Sie ist mit „leeren Händen“ da für das, was dieser Augenblick erfordert. Wir sind eins mit uns und mit dem, was wir tun. Mein Aikido-Zen Freund Gerhard Walter sagt: „Dieser Augenblick ist Medizin“. Der Psychologe M. Csikszentmihalyi hat dabei vom „Flow-Effekt“ gesprochen. Erwachsene Menschen werden wieder wie Kinder, welche bei dem sind, was sie tun. „Nicht-Tun“ ist eine angestrebte Haltung, ein Leitfaden. Sie klingt einfach. Als Ziel wird sie nur selten erreicht.

Angespannte Kiefern, geballte Fäuste, gerunzelte Stirn oder angehaltener Atem sind schlechte Begleiter von somatischem Lernen. „Lernen kann nur Früchte tragen, wenn der ganze Mensch dabei bereit ist zu lächeln und dieses Lächeln jederzeit und unmittelbar in Lachen übergehen kann“, schreibt M. Feldenkrais.

Gefühle bewirken spontanes hinwenden oder abwenden, annähern oder vermeiden. Dies sind erste Reaktionen des Kindes auf Wohl- oder Missbefinden, Lust oder Unlust. Anhaltende nicht beachtete, nicht befriedigte, verdrängte oder befürchtete Gefühle behindern Bewegungsmöglichkeiten. Biografische Erfahrungen prägen unser Selbst- und Körperbild. Sie schaffen Dispositionen und Gewohnheiten. Physiologische Mangelerfahrungen, Triebe, Gelüste, Versuchungen und Wünsche bedrängen als

„viszerale Faktoren“ (G.Loewenstein) unser Körpererleben und Verhalten. Bei entsprechender Intensität unterbrechen sie uns. Sie beanspruchen und lenken unsere Aufmerksamkeit und Motivation.

Wie können wir Spannungen und Handlungsimpulse gleichmütiger, gelassen, mit Respekt beachten, ohne ihnen zwangsläufig Folge leisten zu müssen? In Selbstliebe, ohne Selbstüberschätzung, können wir Tun und Lassen, Selbstkontrolle, Kräfteökonomie und neue Lust am Leben lernen. M. Feldenkrais hat die Arbeit am „starken Selbst“ als Nachreifungsprozess zur Klärung von Selbstunterdrückung, Angst und sexuellen Unlust verstanden.

Lernen zu lernen, als Impuls, welcher über die Teilnahme an ATM-Gruppen hinaus geht, war ein wichtiges Anliegen von M.Feldenkrais. Dies bedeutet Wege zu finden, welche sich mit überraschtem Staunen über einzelne Lektion nicht zufrieden geben. Geduldiges Üben und die Suche nach Variationen sollten bei Lehrern und Schülern der Methode ermutigt werden.

4. Berührungen wirken im Kontext von persönlicher Geschichte und Erinnerungen an den tonischen Dialog.

Therapeutische Berührungen und vorübergehende Übernahme von unbewussten Bewegungsmustern können Erinnerungen wecken an den frühen, tonischen Berührungsdialo g zwischen Mutter und Kind. Sie ermöglichen Regressionen auf frühere Erfahrungsstufen und bieten Chancen zur Nachreifung.

Jede Berührung ist eine ganzheitliche Gestalt, auch wenn sie sich primär an einzelne Körperstrukturen oder Funktionen wendet. B. Bainbridge - Cohen betont, wie wichtig es ist, dass die Behandelnden ihr Gegenüber im Kontakt mit ihrem eigenen Leib berühren. Dies fördere die Präzision der Arbeit. Es schafft Kontakt von Gewebe zu Gewebe, von Muskel zu Muskel, von Knochen zu Knochen, von Gelenk zu Gelenk, von Organ zu Organ. Die Grundlage jeder hilfreichen Berührung ist das zwischenmenschliche Einfühlungsvermögen, d.h. respektvolles Mitgefühl für die besondere Welt, die jeder einzelne Mensch ist. „Man berührt den Himmel, wenn man einen Menschen berührt“, schrieb Novalis.

Durch den Kontakt des Anderen werde ich als Menschen auch in meiner Bedürftigkeit wahrgenommen. Ich nehmen die Beachtung und das Hilfsangebot wahr. Der lokale Kontakt der Hände wirkt auf meine ganze Person. Wenn sich etwas in mir gegen diesen Kontakt sträubt, dann beeinflusst diese „Haltung“ das lokale Kontaktgeschehen und die Fähigkeit zur Integration der Behandlungsinformation. Wenn sich der Behandler nicht als empfindsames Gegenüber einfühlt, dann vermittelt seine Behandlung kein Gefühl eigener Möglichkeiten zur Lösungsfindung. Wir berühren keinen objektiven Körper, sondern einen Menschen in einer zwischenleiblichen Begegnung. Charlotte Selver hat betont, wie hilfreich es ist, wenn man diesen Menschen erst fragt: „Ist es für sie in Ordnung, wenn ich sie jetzt berühre?“ Das Einverständnis zur Berührung kann die Arbeit für beide Seiten erleichtern.

Manipulative Berührungstechniken brauchen eine sichere, respektvolle Behandlungsatmosphäre. Heilsame Berührungen haben über spezifische Techniken hinaus allgemeine Wirkungen auf den Organismus. Dies werden z.B. durch die Freisetzung von Neurotransmitter wie z.B. Oxytocin (Uvnäs-Moberg,K.) und die Induktion von parasympathischer Aktivität bewirkt. Bei unsensibler Behandlung können manipulative Techniken aber auch das Gegenteil bewirken und potentiell schaden.

T. Hanna schreib, dass Funktionale Integration bisweilen der Arbeit einer Hebamme gleichkomme. Sie könne bei der Geburt von neuem Gewahrseins für bisher unbemerkte, unwillkürliche Bewegungen helfen. Dabei sei die Erlaubnis von Ruhe und Unterstützung

wichtig. Sie entlastet den Körper im Liegen von üblichen Willkürbewegungen. Erst dann könne Funktionale Integration, durch einfühlsame, aktive Vermittlung neuer Bewegungsmöglichkeiten, dem sensorischen System passiv neue Erfahrungen vermitteln. (Hanna,T.)

Jede manipulative und therapeutische Körpertechnik, auch die Funktionale Integration, behandelt nicht genormten Körpersysteme, sondern immer lebendige, fühlende Menschen, mit einer eigenen Lebensgeschichte, Ängsten und Hoffnungen. Und auch BehandlerInnen sind mehr als technische VermittlerInnen von Wissen, sondern lebendige Menschen mit Sympathien und Antipathien, welche sie klären und verändern können.

5. Unser Nervensystem ist in seinen Strukturen lebenslang plastisch. Zwischenleibliche Einfühlung geht über das Gehirn hinaus.

Neue Bewegungsmuster werden dadurch erlernt, dass dem Großhirn neue Informationen aus der Proprioception, den Sehorganen und den Gleichgewichtsorganen angeboten werden. Diese werden wahrgenommen, koordiniert und erst langsam verfeinert. Neuronale Programme werden zu Beginn kortikal beobachtet, bevor sie durch Wiederholungen im Gedächtnis gespeichert werden. Schließlich können sie zu den tieferen Schichten des Gehirns übertragen werden. Erst von dort aus können sie mit weniger Mühe und schneller ablaufen, als dies durch bewusste Steuerung möglich ist (V.Smetacek/F.Mechners). Das Erlernen von motorischen Fertigkeiten umfasst die Bildung von neuen Sequenzen der Muskeltätigkeit und den Umbau der muskulären Kontrollarchitektur.

Im Hinblick auf die Propriozeption und Körperhaltung sind tierexperimentelle Beobachtungen von Interesse, welche auf die mögliche Existenz von Gravizeptoren im Rumpf des Menschen verweisen. Diese könnten in Höhe des Herzens und der Nieren angesiedelt sein und Informationen über die Stellung des Körpers zur Erdvertikalen der Schwerkraft vermitteln (H. Mittelstaedt).

Eine ausschließliche Zuordnung des Gedächtnisses zum Gehirn wird von der Kognitionsforschung in Frage gestellt. „The mind is not in the head ... it cannot be separated from the entire organism (F. Varela) Unter „mind“ sei alles zu verstehen, was mit Mentalität und Kognition, letztlich mit Erfahrung verbunden ist. Das implizite Gedächtnis erinnert, weitgehend unbewusst, motorische und sensorische Strategien. Es erinnert das „wie“ unseres Tuns (E.Kandel). Diese prozessuale Erinnerung macht den weitaus größten Teil unseres Gedächtnisses aus. Wir können auch vom somatischen Gedächtnis oder Leibgedächtnis (T. Fuchs) sprechen.

Mentale Möglichkeiten sind untrennbar mit dem „inneren Milieu“ des Körpers und mit der äußeren Umwelt vernetzt. Der ständige Austausch zwischen dem Gehirn und dem eigenen Organismus schafft ein „Kern-Selbst“ (A.Damasio) oder Kernbewußtsein. Dieses ist unser leibliches Hintergrundempfinden. Im Zusammenspiel der biologische Prozesse werden die Identität eines Menschen und dessen Grenzen immer wieder neu geschaffen. „Bewusstsein entsteht nicht in einem isoliert betrachtbaren Gehirn, sondern nur in einem lebendigen, mit der Umwelt vernetzten Organismus“ (T.Fuchs). Das Gehirn, als sozial und geschichtlich geprägtes Organ, koordiniert die geistigen Prozesse. Es ist keinesfalls ihr einziger Ort. „Ich bin zwar ein „Ich“ in meinen Wechselwirkungen, aber dieses „Ich“ existiert nicht substantiell in dem Sinne, dass es irgendwo spezifisch verortet werden kann (F. Varela)“

Der menschliche Körper ist ein ökologisches Geschehen. Als Leib erleben wir dieses aus der subjektiven, 1. Person Perspektive. Zugleich können wir den Körper aber auch aus der Perspektive der 3.Person, von Außen, als Objekt, als Abstraktion beobachten und behandeln. Somatisches Lernen und somatische Therapie verbinden und nutzen beide Perspektiven.

Die Primaten- und Säuglingsforschung zeigen, dass Gehirnstrukturen in ihrer Architektur und Funktionsweise durch das frühkindliche Bindungsverhalten zwischen kindlichen Organismus und seiner sozialen Umgebung gestaltet werden. Diese Austauschprozesse schaffen das „soziale Gehirn“. Im „tonischen Dialog“ (Ajuriaguerra, J.) zwischen dem wachsenden kindlichen Organismus und seinen nahe stehenden Bezugspersonen werden Grundmuster und Gewohnheiten geprägt, welche auch den Muskeltonus erwachsener Menschen formen.

Die kindlichen Spiegelungen ihrer Gegenüber umfassen auch Gefühle (A. Schore). Säuglingsforscher wie A. Meltzoff oder D. Stern haben vom „imitative mind“ und „mutual attunement“ gesprochen. Auf der Grundlage frühkindlicher Prägungen entwickelt sich zwischenmenschliches Einfühlungsvermögen und Mitgefühl, Empathie (S. Preston, F. de Waal). Sie kann als „innere Imitation“ (V. Gallese) des Gegenübers verstanden werden kann. Unbewusst entwickeln sich Ein- und Abstimmungen, Einstellungen und Einklang (attunement) mit dem Gegenüber, welches dieses als eine uns ähnliche Person erlebt. Handlungen und Gefühle sind miteinander verflochten. Gefühle sind mit Bewegungen verbunden, färben und tönen Stimmungen und Handlungen. Sie berühren, ergreifen, bewegen, drängen sich auf. Aus der gefühlten Welt, aus dem was wir von anderen Menschen sehen und erleben, schaffen wir unsere Gegenüber mit.

Im Zusammenhang mit Verstehen, Nachahmen und Modellernen sind die Mitte der 90 Jahre entdeckten Spiegelneurone von wachsendem Interesse (Rizzolatti, et al.) Spiegelneuronen sind Nervenpopulationen, welche sich vor allem im prämotorischen Cortex befinden. Dieser Bereich des Gehirns ist wesentlich an der Organisation und Vorbereitung von Bewegungen beteiligt. Spiegelneuronen tragen dazu bei, dass wahrgenommene Handlungen der Anderen verstanden werden. Sie versetzen das motorische System des Beobachters in spiegelsymmetrische Erregungen. Als neurobiologische Korrelate tragen sie dazu bei, Intentionen und Handlungen von Anderen in der zwischenmenschlichen Kommunikation zu antizipieren. Damit ermöglichen sie rasche Antworten. Unser Gehirn sieht und erkennt Handlungen anderer Menschen nicht nur, sondern es ahmt dessen Bewegungen innerlich nach.

Innere Vorstellungen und äußere Handlungen bedienen sich eines gemeinsamen neuronalen Netzwerks. Dieses Netzwerk liegt auch dem kognitiven Verstehen zugrunde. Interpersonelles Verstehen ist auch Vorstellung und Simulation. Konzeptionelles Wissen ist verkörpert. Es wird durch unsere Körper und Gehirne in unseren Interaktionen mit der Welt strukturiert. Sinnesmodalitäten wie Sehen, Berührungen oder Hören, sowie Bewegungskontrolle und -planung sind auch untereinander, auf einer Ebene, integriert. Abstraktes Denken und Sprache nutzen bestehende Charakteristika des sensomotorischen Systems (Gallese/Lakoff). V. Gallese schreibt provokant: „Es kann, unabhängig von uns, da Draußen keine anderen Personen geben. Wenn wir versuchen das Verhalten von Anderen zu verstehen, dann repräsentiert unser Gehirn nicht eine unabhängige äußere persönliche Wirklichkeit. Unser Gehirn modelliert das Verhalten von Anderen auf weitgehend die gleiche Weise, wie es unser eigenes Verhalten modelliert.“ Er spricht deshalb von „embodied simulation“. Diese geschehe automatisch, unbewusst und prä-reflexiv. In der Phänomenologie spricht man von „Zwischenleiblichkeit“ und „gegenseitiger Einverleibung“.

Dies erinnert an F. Nietzsches Beobachtungen: „Unser Denken ist wirklich nichts als ein sehr verfeinertes, zusammen verflochtenes Spiel des Sehens, Hörens, Fühlens; die logischen Formen sind die physiologischen Gesetze der Sinneswahrnehmungen. Unsere Sinne sind hoch entwickelte Empfindungszentren mit starken Resonanzen und Spiegeln. ... Guthören ist also wohl ein fortwährendes Erraten und Ausfüllen der wenigen wirklich wahrgenommenen Empfindungen. Verstehen ist ein erstaunlich schnelles entgegenkommendes Phantasieren und Schließen.... Zwischen dem wirklich Geschehen haben wir ständig gedichtet und geschlossen“ (zit. n. Schipperges)

Innere Bilder, Vorstellungen und Phantasien nehmen Einfluss auf die lebenslange, erfahrungsabhängige Plastizität des Zentralnervensystems (G.Hüther). Aufzeichnungen von neuronalen Aktivitätsmuster mit modernen Diagnoseverfahren zeigen eine erhebliche Verformbarkeit der Repräsentationen und Zelleigenschaften des Motorkortex. Diese geschehen sowohl als Folge von pathologischen Schädigungen und Traumen, als auch in Beziehung zu Alltagserfahrungen, motorischen Fertigkeiten und kognitiven motorischen Handlungen. „ Wenn wir uns ein Objekt vorstellen, dann hat diese Vorstellung weitgehend denselben Effekt wie wenn wir das Objekt wirklich sehen. ...Vorstellungen können neuronale Strukturen aktivieren, welche auch in der Wahrnehmung aktiv sind, und folglich können diese neuronalen Strukturen ihrerseits auch Vorgänge im Körper selbst beeinflussen.“ (S. Kosslyn, et al.)

Bewusste Vorstellungen und Planung von Bewegungen („motor imagery“) nutzen ähnliche neuronale Substrate und Netzwerke wie die aktiven Bewegungen (Hanakawa). Motor imagery ist die mentale Simulation von Bewegungen. Dies betrifft sowohl die Vorbereitung einer Bewegung, ihre passive Beobachtung bei Anderen oder die mentale Beschäftigung mit Bewegungen. Dabei werden neuronale Erinnerungsspuren an frühere Handlungen genutzt. Psychophysiologische Experimente zeigen, dass vorgestellte Bewegungen den gleichen motorischen Regeln folgen, was die zeitliche Abfolge oder die Beschränkungen von wirklichen Bewegungsmustern angeht. Unterschiedliche Bewegungsvorstellungen aktivieren spezifische motorische Areale des Gehirns (Ehrsson). Bei der Vorstellung von komplexeren Bewegungsmustern, wie z.B. gehen oder Hindernisse überwinden, werden entsprechend größere neuronale Netzwerke aktiviert. Bei intensiver und regelmäßig beübter mentaler Beübung von vorgestellten Bewegungen kann dies zu erheblicher Zunahme der Muskelkraft führen (Ranganathan). Interessant ist die Beobachtung, dass die einseitige Beübung einer Bewegung zu ähnlichen Veränderungen in der Muskulatur der anderen Körperhälfte führt.

„Ontogenetische, entwicklungsbezogene Veränderungen basieren auf ständigen Veränderungen der vielen einzelnen Komponenten eines organisierten Ganzen. Erst damit kann dieses Ganze den Herausforderungen zur Anpassung mit neuen Muster und neuer Komplexität begegnen.“ (Thelen,E.). Jede Entwicklungs- und Veränderungsperiode eines Kindes wird von Phasen anfänglicher Instabilität begleitet. Während dieser müssen der junge Mensch und sein Organismus neue Sicherheiten immer wieder erkunden.

Dies ist bei späteren Veränderungen und Anpassungsprozesse im erwachsenen Leben ähnlich. Wie in der kindlichen Entwicklung, beginnt auch hier das Erlernen von neuen Fertigkeiten mit steifen, verschwenderischen und unkoordinierten Bewegungen. Erst langsam werden diese rhythmischer, müheloser und wirkungsvoller.

Um neue Bewegungen und Fertigkeiten zu lernen brauchen wir Übung und Zeit. Untersuchungen der Hirnforschung zeigen, dass motorisches Lernen in unterschiedlichen Phasen verläuft. Auf eine Phase des „raschen“ Lernens beim ersten Erproben folgt anfangs eine mehrstündige Konsolidierung. Damit sich die neue Bewegung aber als Fertigkeit stabilisieren kann, braucht sie eine zweite, „langsame“ Phase der übenden Wiederholung. Diese erstreckt sich über Tage und Wochen. Erst dann können sich neuronal-strukturierte Veränderungen des Gehirns bilden, welche diese neuen Bewegungsfertigkeit dauerhafter und sicher ermöglichen. (Karni,A.).

Die Erprobung von neuen Bewegungsmustern muss ermutigt und motiviert werden. Erst dann können wir mehr Bewegungsfreiheit und Autonomie erarbeiten. Immer bewegt sich der ganze Mensch, nicht nur seinen Körper. Die Bewegung eines Menschen ist Ausdruck seiner Art und Weise in der Welt zu sein, seines Leben mit Anderen. Die faszinierenden Einsichten in das Puzzle der Neurowissenschaften sind von großer Bedeutung. Sie sollten uns aber davon ablenken zu bedenken, dass wir mehr sind als das unwillkürliche Geschehen von Zellverbänden und abbildbaren Momentaufnahmen.

Durch seine wissenschaftliche Neugierde hat M. Feldenkrais interdisziplinäre Anerkennung gewonnen. In visionärer Weise hat er schon 1949 in „Body and mature behavior“ viele moderne neurobiologische Erkenntnisse erahnt. Dementsprechend müsste es zum prinzipiellen Erbe der Feldenkrais-Methode gehören, dass sie ihren Trainern und Schülern kontinuierlich das Interesse und den Zugang zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen eröffnet.

6. Sprache wird leiblich erfahren. Dies eröffnet neue Perspektiven und Handlungsmöglichkeiten

Die bisher kaum systematisierten Forschungsergebnisse aus verschiedenen Disziplinen müssen mit dem vorhandenen Erfahrungsschatz der neuen Körpermethoden verbunden werden. Während der letzten 25 Jahre konnte ich praktische Erfahrungen mit vielen PionierInnen von Leib- und Körpermethoden sammeln. Dazu gehörten auch erfahrene Feldenkrais- LehrerInnen. Als Oberarzt habe ich im Rahmen der stationären Klinikarbeit Anfang der 90er Jahre eine Abteilung für Bewegungstherapie geleitet. Dort waren TherapeutInnen der Eutonik, Feldenkrais-Arbeit, Atem- und Tanztherapie beschäftigt. Leider besteht diese Abteilung in dieser Form nicht mehr. In den letzten 12 Jahren wende ich Elemente dieser Methoden in meiner ambulanten psychosomatisch-psychotherapeutischen Arbeit an. Dies möchte ich an einigen Beispielen darstellen.

Wenn Menschen in meine Behandlung kommen, dann frage ich sie oft: „Was ist in ihrem Leben augenblicklich in Ordnung? Worauf bauen ihre Hoffnungen, dass Sie hier neue Lösungen finden können? Woher nehmen Sie den Mut, ihr Problem lösen zu können? Was soll sich durch die Therapie nicht verändern?“ Ich versuche sie mit diesen Fragen zu überraschen, um ihre einseitige Perspektive der Krankenrolle zu erweitern.

Nicht selten folgt auf meine Fragen ein ungläubiges Staunen, ein spontanes „Nichts ist in Ordnung“ oder „alles muss sich ändern“. Erst danach kommen zögernde Antworten, wie: „Meine Kinder sind gesund. Im Prinzip verstehe ich mich mit meinem Partner. Ich habe eine Arbeit und die mir Spaß macht. Ich habe Freunde, auf die ich mich verlassen kann“.

Auf bewussten Ressourcen lassen sich Arbeitsbündnisse aufbauen, welche auch die somatische Erziehung einbeziehen. Speziell werden Prozesse aufgegriffen, welche von den Patienten unbewusst schon verwendet werden. Dazu gehört es auch ihre eigene Sprache aufzugreifen und diese in bewusste, gegenwärtige Bewegungen zu überführen. F.Nietzsche hat davon gesprochen, dass jeder Mensch mit seinen eigenen Ohren höre. Der Hypnotherapeut M.Erickson hat betont, dass in der therapeutischen Arbeit jeder Patient das Gesagte und Gehörte in seine eigenen Bilder und Vorstellungen übersetze. Mark Reese hat auf Parallelen in der strategischen Arbeitsweise von Feldenkrais und Erickson verwiesen. Die moderne Hirn- und Sprachforschung zeigt, dass Sprache und Vorstellung von gemeinsamen sensomotorischen Netzwerken Gebrauch machen (Gallese/Lakoff). Dies drückt sich in leib- und bewegungsnahen Worten aus, wie verstehen, be-greifen, unter-suchen, be-handeln, unter-stützen, etc.?

- Eine Frau berichtet, dass sie in Konflikte mit ihrem Mann nur schwer zu ihrer eigenen Meinung „**stehen**“ könne. Ich bitte sie daraufhin aufzustehen und frage, ob sie spürt, wie sie jetzt auf ihren Füßen steht. Sie ist erst etwas verduzt. Als sie deutlicher spürt, dass sie Boden unter ihren Füßen hat, bitte ich sie, hier und jetzt, einen Wunsch an ihren Mann auszusprechen. Sofort sackt sie wieder in sich zusammen. Sie lässt den Kopf hängen und spricht ihren Wunsch schüchtern ins Nirgendwo. Ich bitte sie, ihren Wunsch noch einmal zu wiederholen, ohne dabei den Kontakt zum Boden zu verlieren. Sie zögert erst, ist ver-legen. Dann spricht sie deutlicher, mit sicherer Stimme und mit erhobenem Haupt aus, was sie sich von ihrem Mann wünscht. Zu lernen „eigenen Füßen zu stehen“ und „selbstständig“ zu sein kann mehr als eine dahin gesprochene Redewendung sein.

In seiner Arbeit hat M. Feldenkrais dem bewussten Umgang mit Schwerkraft und deren Auswirkungen auf Ängste und Schmerzen Beachtung geschenkt. Er hatte eine eher biologische Sichtweise von psychologischen Problemen. Er sah diese als ein Zeichen von mangelnder Reifung der persönlichen Bewegungsentfaltung.

- Eine andere Frau kam mit **chronischen Rückenschmerzen** in meine Behandlung. Verschiedene ärztliche Maßnahmen hatten ihr bisher keine anhaltende Linderung verschafft. Sie stand mit ängstlich hochgezogenen Schultern und starren Augen. Beim Gehen waren ihre Knie zueinander geneigt. Sie schlugen fast aneinander. Dabei belastete sie hauptsächlich die Innenkanten und Fersen ihrer Füße. In bitte ich sie mir zu sagen, wo sie Kontakt zwischen ihren Füßen und dem Boden spürt. Sie spricht erst über Vermutungen, wie „ich glaube mehr vorne im Ballenbereich, aber ich weiß es nicht genau“. Ich bitte sie, sich erst mit den Zehen und Fußballen, dann mit der Mitte und schließlich mit der Ferse eines Fußes kurz auf einen Tennisball zu stellen. Sie behauptet erst dies nicht zu können und klagt über Schmerzen im Fuß. Nach diesem kurzen Experiment bitte ich, sich wieder mit beiden Füßen auf den Boden zu stellen. „Spüren sie einen Unterschied zwischen der Bodenberührung ihrer beiden Füße?“ Sie lächelt verlegen: „Auf der Ballseite spüre ich deutlich mehr Kontakt und Halt“. „Und wie fühlt sich ihre eine Körperhälfte im Vergleich zu Anderen an?“ „Irgendwie ist die Seite des Ballkontakts, mehr anwesend, mehr mein“, antwortet sie. „So einen Ball könnte ich mir auch für zuhause besorgen und das mal öfters ausprobieren.“

„Neuen Boden unter den Füßen zu spüren“, zu erleben, dass ich „dem Grund vertrauen“ kann, Halt finden, statt sich krampfhaft halten zu müssen. Somatische Erziehung hilft leiblich zu erkennen, wie unmittelbarer Kontakt mit der Welt durch Gefühle getönt oder verzerrt wird.

- „Können sie sich vorstellen auf ihrem Skelett zu stehen?“ frage ich einen jungen Mann. Er bittet mich wegen **Prüfungsängsten** um Hilfe. „Sie meinem ich soll auf so einem Knochenmann stehen, wie es ihn bei uns im Biologieraum gibt?“ „Nein, können Sie auf ihrem eigenen, lebendigen Skelett stehen. Dies gibt ihnen jetzt Halt und trägt sie. Knochen sind nur bei der Leiche oder am Plastikmodell tot. Ihre Knochen leben. Sie haben Stoffwechsel, sind mit Nerven versorgt und bauen sich ständig auf und ab.“ „Ich habe noch nie Kontakt mit meinem Skelett aufgenommen. Es ist ein seltsames Gefühl, aber irgendwie stabiler.“ „Was geschieht jetzt mit ihren Muskeln? Wie viel Spannung erleben sie?“ „Meine Muskeln müssen weniger halten wenn ich auf meinem Skelett stehe. Ich kann tiefer atmen“.

Woher kommen Redewendungen wie „Rückgrat haben“ oder „inneren Halt spüren“? Macht es einen Unterschied, ob man „auf den Füßen geht“ oder „auf dem Boden geht“? Charlotte Selver regte ihre Schüler immer wieder an diesen Unterschied zu erkunden. Hugo Kükelhaus hat über den Einfluss von Zustandsunterschieden des Bodens auf die Gesamtverfassung des Menschen gesprochen.

- Nach dem Tod ihres Mannes war eine Frau in eine anhaltende **Depression** gefallen. Biografisch ist anzumerken, dass sie nach 6 früh verstorbenen Kindern, das einzige überlebende Kind ihrer Eltern war. Verschiedene medikamentöse und psychotherapeutische Behandlungen hatten ihr bisher kaum Besserung gebracht. Im Laufe der therapeutischen Arbeit mit ihr musste ich an eine Bemerkung von Gerda Alexander denken. Sie hatte empfohlen mit depressiven Menschen immer wieder eine Minute auf der Stelle zu hüpfen. Damals hatte ich Gerdas Idee mit einem mitleidigen Stirnrunzeln abgetan. Warum nicht doch einmal ihren Ratschlag erproben? Ich bat die Patientin mit mir für eine Minute auf der Stelle zu hüpfen. Die Patientin lächelte das erste Mal seit ich sie kannte. Ihr Gesicht hellte sich auf. Sie erzählte, dass sie sich als Kind gerne zum Spielen an den nahen Waldrand zurückgezogen hätte und man sie deshalb früher auch „Rumpelstilzchen“ genannt habe.

Man kann nicht gleichzeitig hüpfen und „den Kopf hängen lassen“. Man hüpfte normalerweise „vor Freude“. Seit Jahren sind die positiven Effekte von moderater, regelmäßiger, körperlicher Bewegung auf depressive Leiden gut untersucht (Craft, L.). In mehr als der Hälfte der untersuchten Fälle konnte eine deutliche Besserung der depressiven Symptome erreicht werden. Dazu waren 20 Minuten von moderates Gehen, Dehn- oder Streckübungen, Gewichtheben, etc. an 3 Tagen in der Woche ausreichend. Diese Bewegungsaktivitäten hatten ähnliche Effekte wie Medikamente oder Psychotherapie.

- Ein selbstunsicherer Mann kommt erneut in meine Behandlung. Er wirkt in sich gefangen, hält sich am Stuhl fest. Ihn plagen erhebliche **Sozialängste**. Seit Jahren geht er nur in Begleitung seiner Mutter zum Einkaufen. Trotz seiner guten Intelligenz scheitern bisher alle Versuche ihn zu einem Schulabschluss zu bewegen. Ich bitte ihn aufzustehen und zeige ihm eine systematische Sequenz seinen eigenen Körper abzuklopfen. Die Anregung dazu habe ich aus vorbereitenden Übungen der Kampfkunst und aus Klopfexperimenten von Charlotte Selver. Der junge Mann klopft erst sehr gehemmt, dann mit zunehmendem Spaß seinen eigenen Körper durch. Diese Übung bewirkt eine Vitalisierung und Wachheit des ganzen Körpers. Er atmet sichtlich auf, steht aufrechter. Er möchte die Sequenz gleich noch einmal probieren, damit er sie zuhause üben kann. Seit dieser Zeit spürt er sich selber wieder mehr und hat ein verändertes Raumgefühl. Er ist mutiger und aktiver geworden, geht täglich eine halbe Stunde alleine spazieren, hat weniger Ängste davor, von anderen Menschen auf der Strasse angesprochen zu werden. „Sich rundherum wieder spüren“, sich eigenen „Raum im Raum“ erlauben und eröffnen, bewusst „den nächsten Schritt“ wagen, dies sind somatopsychische Themen.

- Eine Frau mit **Angstschwindel** konnte von Übungen aus der Feldenkrais Methode zur Differenzierung von Augen- und Kopfbewegungen erheblichen Gewinn ziehen. Unsere Augen sind maßgebend an der Organisation von Bewegungen beteiligt. Bei ängstlichen Menschen finden sich weiter geöffnete und fixierte Augen, welche die gesamte Bewegung einschränken. Wieder „einen freien Blick“ für das Ganze bekommen. Den Blick mehr schweifen lassen, erlauben dass Bilder auf mich wirken, selbstständiger den Blick auf das richten können, wohin mein Weg führt. Schwindel ist eines der häufigsten Leitsymptome in der ambulanten Versorgung. Nur ein geringer Teil dieser Schwindelsymptome lässt sich organisch erklären. Der weitaus größte Teil ist psychosomatischer Herkunft (Dietrich). Bei alten Menschen spielt die Überwindung von Schwindel und Ängsten eine entscheidende Rolle in der Gangschulung und Sturzprophylaxe. Methoden der somatischen Erziehung sind hierbei von großer menschlicher und sozialpolitischer Bedeutung.

Diese verkürzten und vereinfachten Beispiele der Anwendungen neuer Körpermethoden in der Psychosomatik sind nur ein Ausschnitt ihrer Möglichkeiten. Über die ambulante Tätigkeit hinaus eröffnen sie in klinischen Abteilungen weitaus differenzierte Anwendungen in Kontext von interdisziplinären Teams. Sie zeigen die mögliche Verbindung von Sprache, Erleben, Bewegung und leiblicher Veränderung.

Das Interesse für die leiblichen Bezüge von Sprache und Körpermethaphern erlaubt deren kreative Übersetzung in die Psychosomatik und die körperbezogene Psychotherapie. Auch in der Anleitung von ATM-Gruppen kann die bewusste und subtile Verwendung der Sprache Veränderungen bewirken, welche über technische Anweisungen hinausgehen.

7. Soziale Entwicklungen verdeutlichen ein wachsendes Interesse an neuen Körpermethoden

Welche Beiträge können die neuen Körpermethoden zur Förderung von Lebensqualität, Wohlbefinden, Gesundheitsförderung, Prävention und therapeutischen Versorgung leisten?

Das öffentliche Verständnis von Gesundheit hat sich gewandelt. Es geht heute über das traditionelle Konzept der medizinischen Versorgung hinaus. Wir wissen, dass Lebens- und Verhaltensweisen einen wesentlichen Anteil an den Gesundheitsproblemen und Zivilisationskrankheiten der Moderne haben. Die volkswirtschaftliche Bedeutung von Gesundheit wird immer wichtiger, während die Ressourcen der medizinischen Versorgung an ihre Grenzen geraten.

Durch die ökonomische Entwicklung wird mehr soziale Entfremdung und Vereinzelung produziert. Dies gilt nicht nur für bei ältere Menschen. Wir haben eine rapide Zunahme der Arbeitslosigkeit. Der kulturell dominierende Typus des „Homo sedens“, des sitzenden Menschen, ist in Zeiten wirtschaftlicher Krise aufgefordert, sich als „homo transportatus“ dorthin zu bewegen, wo er/sie einen Lebensunterhalt verdienen kann. Vertraute soziale Beziehungen oder Lebensarbeitsplätze müssen aufgegeben werden. Die Zahl von längeren Partnerschaften und traditionellen Familienverbänden wird durch steigende Scheidungsraten und Patchwork- Gemeinschaften abgelöst.

Bisherige Formen der gemeinsamen Verarbeitung von Belastungen werden durch isolierte Verdrängungen in Form von Medienkonsum, Genussdrogen oder therapeutischen Beratungen ersetzt. Der subdepressive Mensch ist fast zum Normaltypus geworden. Da man sich ja sonst nichts mehr gönnt, fliehen immer mehr Menschen in kurzfristige Fitnessabenteuer, exotische Regionen oder rundum versorgte Wellness- Wochenenden.

Wir stellen zunehmende Probleme der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen fest. Deren motorische Fertigkeiten, körperliche Fitness und Raumorientierung nehmen rapide ab. Die Probleme des Übergewichts von Kindern sowie ihre gestiegenen Haltungs- und Wirbelsäulenschäden füllen die Medien. Ebenso nehmen Aufmerksamkeitsprobleme und behandlungsbedürftige psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen zu.

Der Anteil alter Menschen in unserer Gesellschaft steigt kontinuierlich. Deren soziale Integration wird angesichts der geforderten Mobilität von jüngeren, arbeitsfähigen Familienangehörigen problematischer. Die medizinische Versorgung der chronischen Leiden älterer Menschen stößt an Finanzierungsgrenzen. Neue Formen der Selbsthilfe sind für diese Menschen eine existentielle Frage.

Das Spektrum der Leiden und Krankheiten in den industrialisierten Ländern hat sich gewandelt. Seelische Leiden wie Depressionen und Ängste haben erheblich zugenommen. Unspezifische, funktionelle körperliche Beschwerden ohne klare körperliche Pathologie machen heute das Gros der Patienten aus, welche die Arztpraxen aufsuchen. Chronische, lebenslang prägende Krankheiten, für die es bisher keine kausalen medizinischen Behandlungen gibt, steigen weiter an.

Wir haben einerseits neue, spektakuläre, technologische und intensivmedizinische Möglichkeiten. Trotz des guten medizinischen Versorgungssystems sind neue Formen der Gesundheitserziehung und der Selbsthilfe für die weitere öffentliche Gesundheit notwendig. Die Befähigung zur Selbstsorge ist Voraussetzung einer breiteren Teilnahme am sozialen Leben. In Schulen und Gemeinwesen, Betrieben und Erwachsenenbildung sind neue Formen der Gesundheits- und Bewegungsförderung dringend erforderlich.

Wir leben in einer Zeit, in der sich das wissenschaftliche und kulturelle Verständnis des menschlichen Körpers radikal ändert. Mit Hilfe von neuen Technologien wird der menschliche Körper zusehends in seinen Strukturen und Funktionen als Objekt durchschaubar. Das statische Verständnis der Anatomie einzelner Körpersysteme wird durch dynamische, funktionelle Modelle ersetzt. Abbildungen durch computergestützte Methoden zeigen vermehrt psychophysische Wechselwirkungen. Molekularbiologische und genetische Forschungen entschlüsseln die Baupläne des Lebens. Die biologischen Grundlagen von geistigen und seelischen Prozessen rücken ebenso in das

interdisziplinäre Forschungsinteresse, wie körperliche Auswirkungen von seelischen Erfahrungen und geistigen Denkprozessen.

Gleichzeitig hat sich eine intensive Debatte entwickelt, wie unser „natürlicher“ Leib wieder entdeckt werden kann, der vom wissenschaftlich sezierten und kulturell überformten Körper zusehends verdeckt wird. Körperbilder sind auch Menschenbilder. Sie zeugen vom Umgang miteinander und vom Umgang der Menschen mit sich selbst.

„Wir brauchen mehr Menschen, die soziale Dienste verrichten, zum Beispiel Ältere pflegen. Wir brauchen sie mindestens so sehr wie Computerexperten. Die Computerspezialisten steigern das Wachstum. Die Hightouch- Berufe machen das Leben lebenswerter. Aber nach den traditionellen Wachstumsmaßen kann man mit ihnen keinen Staat machen. Das ist ein Irrweg.“, so der Soziologe R. Dahrendorf

Der Ökonom L. Nefiodow schreibt: „ In unserer Wissensgesellschaft ist die Investition in Gesundheit die derzeit wichtigste Möglichkeit, noch Produktivitätsgewinne zu erzielen. Alle bisher genutzten Quellen sind entweder weitgehend ausgeschöpft oder reichen nicht mehr aus, um signifikantes Wachstum zu ermöglichen ... Ebenso wichtig wie Fortschritte auf dem Feld der Biotechnologie sind Impulse einer ganzheitlichen Medizin, die heute noch vielfach belächelt wird.“.

Neben der Entwicklung von individuellem Wachstum und Kompetenz haben neue Körpermethoden, wie die Feldenkrais-Methode, auch eine soziale Verantwortung. Sie werden daran gemessen, ob sie sich dieser bewusst sind und ihre Arbeit kompetent für eine breite Öffentlichkeit zugänglich machen.

8. Somatopsychische Methoden brauchen zur sozialpolitischen Akzeptanz wissenschaftliche Forschungen, transparente Aus- und Weiterbildungsstrukturen, sowie ethische Prinzipien.

Präventive und therapeutische Potentiale der neuen Körpermethoden sind durch viele erfolgreiche Anwendungen praktisch bestätigt. Sie sind bisher durch wissenschaftliche Forschungen noch wenig systematisch dokumentiert. Die Erklärung ihrer Wirkungen durch Forschungsergebnisse aus anderen Disziplinen ist hilfreich, aber nicht ausreichend. Dies gilt übrigens ebenso für die meisten bereits etablierten Methoden der Physiotherapie oder Massage (Moldag,H.; Moyer,C.).

Qualifizierte und interessierte Praktiker dieser Methoden sollten verstärkt den Dialog mit Grundlagenforschung, Neurobiologie, Gesundheitswissenschaften, Medizin, Bewegungs- und Sportwissenschaften, Psychologie oder Pädagogik suchen. Mit diesen zusammen können sie neue und praxisbezogene Studiendesigns erarbeiten. Sie dürfen dabei nicht die oft mühsame Kleinarbeit der Wissenschaften scheuen. Die stärkere Kooperation von wesensverwandten Methoden der Körperarbeit könnte deren politischen Möglichkeiten zur Beantragung von Forschungsmitteln erheblich verbessern.

Die praktische Anwendung von neuen Körpermethoden, wie der Feldenkrais-Methode, ist als präventive Arbeit, sowie als therapeutisch unterstützende „clinical somatic education“ (T.Hanna), auch jetzt schon zu empfehlen und Erfolg versprechend. Die Ausbildung der neuen Körpermethoden muss dazu in ihren Curricula durch spezifische Gesundheits- und Krankheitskenntnisse, sowie durch ethische Prinzipien erweitert werden. Dies würde ihre Aufnahme in das Leistungsangebot der Kassenversorgung erleichtern und ermöglicht werden.

Meine Aufgabe für heute war es, gesundheitliche und therapeutische Dimensionen der neuen Körpermethoden zu prüfen. Damit wollte ich keinesfalls weitergehende, genuine pädagogischen, emanzipatorischen, künstlerische und wachstumsorientierten Impulse dieser neuen Körpermethoden verleugnen. Diese können sich keinem allein biologisch-

medizinischen Körperverständnis unterordnen, sondern dieses durch andere Sichtweisen des Leibes erweitern. Dies hat F. Nietzsche angemerkt: „Dieses ganze Phänomen „Leib“ ist nach intellektuellem Maße gemessen unserem Bewusstsein, unserem „Geist“, unserem bewussten Denken, Fühlen, Wollen so überlegen wie Algebra dem Einmaleins.... Wie verschieden ist der Leib, wie wir ihn empfinden, sehen, fühlen, fürchten, bewundern, und „der Leib“, wie ihn der Anatom uns lehrt!“ (Nietzsche,F). Der Leib hat viele Dimensionen, die L. Wittgensteins Beobachtung entsprechen: „«Wovon man nicht sprechen kann, darüber muss man schweigen.» (Wittgenstein, L.).

Ich möchte mich mit G.B.Shaw von Ihnen verabschieden: „Wie die meisten Redner glaube ich an die Disziplin des Schweigens – und kann stundenlang darüber reden“. Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Uta Christ-Milz, Dieter Kallinke, Max Milz, Robert Schleip, Gerald Hüther, Gerhard Walter und Thomas Farnbacher danke ich für ihre hilfreichen Kommentare.

Zusammenfassung:

1. Die Entwicklung der neuen Körpermethoden auch der Feldenkrais-Methode, begann in den siebziger Jahren des letzten Jahrhunderts, im Kontext eines breiteren „holistischen Aufbruchs“. Dessen unterschiedliche Motive haben sich auch auf die vielgestaltigen Suche ausgewirkt, welche die jetztigen Feldenkrais- Trainer und Praktiker ursprünglich zu dieser Methode geführt haben. Ein offener und fairer Diskurs zwischen ihnen könnte helfen, Widersprüche ihrer Interessen zu klären und eine fruchtbare Synthese für die Ausbildung zu finden.

2. Die Überwindung eines cartesianisch-mechanistischen Körpermodells und die bewusste Einbeziehung eines Leibverständnis, welches auch die subjektive, 1.Person-Wirklichkeit fördert, kann die Wirkmöglichkeiten der Feldenkrais-Methode im Sinn von „clinical somatic education“(T.Hanna) erweitern.

3. Lernen zu lernen, als Motivation, welche über die Teilnahme an ATM-Gruppen hinaus wirkt, war ein wichtiges Anliegen von M. Feldenkrais. Dies bedeutet Wege zu finden, welche sich mit dem überraschtem Staunen über einzelne Lektion nicht zufrieden geben. Geduldiges Üben und die schöpferische Suche nach Variationen sollten bei Lehrern und Schülern der Methode ermutigt werden.

4. Jede manipulative und therapeutische Körpertechnik, auch die Funktionale Integration, behandelt keine geormten Körpersysteme, sondern lebendige, fühlende Menschen. Diese haben eine eigene Lebensgeschichte, Ängsten und Hoffnungen. BehandlerInnen sind mehr als technische VermittlerInnen von Wissen, sondern ebenfalls lebendige Menschen mit Sympathien und Antipathien, welche sie klären und verändern können.

5. Durch seine wissenschaftliche Neugierde hat M. Feldenkrais interdisziplinär Anerkennung gewonnen. In visionärer Weise hat er schon 1949 in „Body and mature behavior“ viele moderne neurobiologische Erkenntnisse erahnt. Dementsprechend müsste es zum prinzipiellen Erbe der Feldenkrais-Methode gehören, dass sie ihren Trainern und Schülern kontinuierlich das Interesse und den Zugang zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen eröffnet.

6. Das Interesse für die leiblichen Bezüge von Sprache und Körpermethaphern erlaubt deren kreative Übersetzung in die Psychosomatik und die körperbezogene Psychotherapie. Auch in der Anleitung von ATM-Gruppen kann die bewusste und subtile Verwendung der Sprache Veränderungen bewirken, welche über technische Anweisungen hinausgehen.

7. Neben der Entwicklung von individuellem Wachstum und Kompetenz haben neue Körpermethoden, wie die Feldenkrais-Methode, auch eine soziale Verantwortung. Sie werden auch daran gemessen, ob sie diese bewusst wahrnehmen und ihre Arbeit für eine breite Öffentlichkeit zugänglich machen.

Literatur:

- Adolph, K. et al. : Motor Development . Galley: Article – 00584 (2000)
- Ajuriaguerra, J. de: L'organisation psychomotrice et ses troubles. Manuel de Psychiatrie de l' Enfant. Paris: Masson et Cie, 1970
- Alexander, G.: Eutonie. Kösel, München, 1980
- Bandura, A.: Self efficacy – the exercise of control. Freeman, New York, 1997
- Bauer, J.: Das Gedächtnis des Körpers. Piper, München 2004
- Bainbridge- Cohen, B. : Sensing, feeling and action. Contact editions. Northampton, 1993
- Berthoz, A.: The brain`s sense of movement. Harvard University Press, Cambridge, 2000
- Brooks, C. : Erleben durch die Sinne. DTV; München, 1991
- Brooks, C. : Practice of Autosuggestion. Kessinger, 2003
- Csikszentmihalyi, M.: Das Flow -Erlebnis: Jenseits von Angst und Langeweile im Tun aufgehen. Klett-Cotta, Stuttgart, 1978
- Coue, E.: Autosuggestion. Lübbe, München, 1998
- Craft, L.: The benefits of exercise for the Clinically Depressed. Prim Care Companion J Clin Psychiatry, Vol.6., 104-11, 2004
- Damasio, A.: Ich fühle, also bin ich. List Verlag, München 2000
- Darhrendorf, R.: Mehr Hightouch. In: Brand eins Magazin, Heft 3, Schwerpunkt Wachstum, 2003
- Dietrich, M., Eckart-Henn, A.. : Neurologische und somatoforme Schwindelsyndrome. Nervenarzt, 75, 281-302, 2004
- Ehrsson, H.H. et al : Imagery of voluntary movement of fingers, toes, and tongue activates corresponding Body-part-specific motor representations. J Neurophysiol 90: 3304-3316, 2003
- Elias, N.: Über den Prozess der Zivilisation. Bd. 1 / 2, Suhrkamp, Frankfurt, 1976
- Fuchs, T. : Psychopathologie von Leib und Raum. Steinkopf Verlag, Darmstadt, 2000
- Gendlin, E. : Focusing – Oriented Psychotherapy. Guilford press, New York, 1996
- Feldenkrais, M.: Autosuggestion . Binah Publishers, 1930 (out of print). Tel-Aviv: Alef Publishers, 1978.
- Feldenkrais, M.: Bewußtheit durch Bewegung. Suhrkamp, Frankfurt 1968
- Feldenkrais, M.: Die Entdeckung des Selbstverständlichen. Suhrkamp, Frankfurt 1987
- Feldenkrais, M.: Das starke Selbst. Suhrkamp, Frankfurt 1991
- Fuchs, T. : Leib-Raum-Person. Klett-Cotta, Stuttgart, Stuttgart, 2000
- Fuchs, T.: Das Gedächtnis des Leibes. in: Phänomenologische Forschungen, NF.5, Bd.1, Freiburg, K. Alber 2000
- Fuchs, T. : Neurobiology and psychotherapy : an emerging dialogue. In Current Opinion in Psychiatry 17: 479-485, 2004
- Fuchs, T.: Ökologie des Gehirns. In: Nervenarzt, 76:1, 2005

- Gallese, V.: The roots of empathy: The shared manifold hypothesis and the neural basis of intersubjectivity. *Psychopathology*, 36, 171-180, 2003
 - Gallese, V.: Embodied simulation : From neurons to phenomenal experience. In: *Phenomenology and the Cognitive Sciences* (2005, in press)
 - Gallese, V. / Lakoff, G.: The brain`s concept: The role of the sensory-motor system in conceptual knowledge. In: *Cognitive Neuropsychology* (2005, in press)
 - Hanakawa, T., et al: Functional properties of brain areas associated with motor execution and imagery. *J Neurophysiol* 89; 989-1002, 2003
 - Hanna, T.: *The body of life*. Knopf, New York, 1983
 - Hanna, T.: *Das Geheimnis gesunder Bewegung*. Junfermann, Paderborn, 1978
 - Hanna, T.: *Clinical Somatic Education*. In: *Somatics*, Vol.VIII, No.1, 1991
 - Hanna, T.: *Beweglich sein- ein Leben lang*. Kösel, München 1991
 - Heidl, H., Heindl, P.: *Körperschmerz – Seelenschmerz. Die Psychosomatik des Bewegungssystems*. Kösel, München, 2004
 - Hüther, G.: *Die Macht der inneren Bilder*. Vandenhoeck und Ruprecht, Heidelberg, 2004
 - Hüther, G.: *Mein Körper – das bin ja ich. Neurobiologische Argumente für den Einsatz körperorientierter Verfahren in der Psychotherapie*. (unveröffentlichtes Manuskript), 2005
 - Jacoby, H.: *Jenseits von begabt und unbegabt*. Christians, Hamburg, 1980
 - Kandel, E.: A new intellectual framework for psychiatry. *Am J Psychiatry*, 155:4, 1998
 - Karni, a., et al : The aquisition of skilled motor-performance : fast and slow experience-driven changes in primary motor cortex. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*, Vol. 95, pp 861-868, 1998
 - Klinkenberg, N.: *Feldenkrais-Pädagogik und Körperverhaltenstherapie*. Pfeiffer, Stuttgart 2000
 - Klinkenberg, N.: *Moshe Feldenkrais und Heinrich Jacoby –Eine Begegnung*. Schriftenreihe der Heinrich Jacoby-Elsa Gindler-Stiftung, Berlin, 2002
 - Kosslyn, S.: Neural foundations of imagery. *Nature reviews*, vol.2, 635-642, 2001
 - Kurtz, R.: *Hakomi*. Kösel, München, 2002
 - Laumer, U., et al.: Therapeutische Effekte der Feldenkrais-Methode „Bewusstheit durch Bewegung“ bei Patienten mit Essstörungen. *PPmP* 47, 170-180, 1997
 - Leder, D.: *The absent body*. University of Chicago Press, Chicago, 1990
 - Leri, D.: Feldenkrais and Judo. In: <http://www.somatics.de/LeriJudo1.htm>
 - Loewenstein, G.: Out of control: Visceral influences on behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, vol. 65, No.3, 1996
 - Lorenz, M.: *Leibhaftige Vergangenheit. Einführung in die Körpergeschichte*. Edition Diskord, Tübingen, 2000
 - Ludwig, S. / Haag, M.: *Elsa Gindler. Von ihrem Leben und Wirken*. Christians, Hamburg, 2002
 - Meltzoff, A. , Decety, J.: What imitation tells us about social cognition: a rapprochement between developmental psychology and cognitive neuroscience. *The Royal Society. Phil.Trans.R.Soc.Lond. B* (2003) 358, 491-500
 - Milz, H.: *Ganzheitliche Medizin*. Athenäum, München 1985
 - Milz, H.: *Der wiederentdeckte Körper*. Artemis, München, 1992
 - Milz, H.: *Mit Kopf, Hand, Fuss, Bauch und Herz*. Piper, München 1994
 - Milz, H.: *Varga von Kibed, M.: Körpererfahrungen*. Walter, Zürich 1998
 - Milz, H.: *Mit dem Leib lernen*. In: Steinmüller, W., Schäfer, K., et al.: *Gesundheit -Kreativität- Lernen*. Verlag Hans Huber, Bern, 2001
-

- Milz, H.: Eutonie - Ein spannendes Vermächtnis. Vortrag, 30. Jubiläum der Vlaamse Eutonie Stichting, Lierse, 2004, www.Helmutmilz.de
- Mittelstaedt, H.: Somatic graviception. In: Biological psychology 42, 53, 1996
- Mittelstaedt, H.: Origin und processing of postural information. In: Neuroscience and Biobehavioral Reviews, Vol.22, No.4, 473-78, 1998
- Moyer, C., et al.: A meta-analysis of massage therapy research. Psychological bulletin, vol. 130, 2004
- Nefiodow, L.: Heilsamer Boom. Brand eins Magazin, Heft 5, 2002
- Nietzsche, F.: Zitiert in Schipperges, H.: Am Leitfaden des Leibes. Klett Cotta, Stuttgart 1976
- Nietzsche, F.: Werke. Zweitausendeins Verlag, Frankfurt, 1999
- Petzold, H.: Überlegungen zu Praxeologien körper- und bewegungsorientierter Arbeit. In: Steinmüller, W., et al. : Gesundheit - Lernen - Kreativität. Bern, Huber- Verlag, 2001
- Petzold, H.: Der „informierte Leib“ – „embodied and embedded“ als Grundlage der Integrativen Leibtherapie. In Polyloge: 7/02, FPI-Publikationen, Düsseldorf, 2002 , www.fpi-publikationen.de/polyloge
- Preston, S., de Waal, F.: Empathy : its ultimate and proximate bases. In : Behavioral and brain sciences, 25, 1-72, 2002
- Ranganathan, V.K. et al: From mental power to muscle power – gaining strength by using the mind. Neuropsychologica 42; 944-956, 2004
- Reese, M. :Moshe Feldenkrais` Arbeit mit Bewegung, Milton Erickson`s Hypnotherapie, Parallelen, Teil 1 und 2, Bibliothek der Feldenkrais Gilde, München 1991
- Rizzolatti,F., Fogassi,L., Gallese,V. : Neurophysiological mechanisms underlying the understanding and imitation of actions. In: Nature Reviews, Vol.2, 2001
- Rossi, E.: The psychobiology of gene expression. W.W. Norton, New York, 2002
- Schipperges, H.: Am Leitfaden des Leibes. Zur Anthropologik und Therapeutik Friedrich Nietzsches. Klett-Cotta, Stuttgart, 1975
- Schleip, R.: Der aufrechte Mensch. Hugendubel, München 2000
- Schore, A. : Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development. Erlbaum, Mahwah, 1994.
- Smetacek,V., Mechsner,F.: Making sense. Nature, Vol 432, Nov. 2004
- Stern, D : The present moment in psychotherapy and everyday life. Norton, New York, 2004
- Thelen, E.: Self-organisation in Developmental Processes : Can Systems Approaches work? in: Systems and Development. The Minnesota Symposium on Child Psychology, Vol. 22, LEA, (1989), pp. 77-117
- Uvnäs-Moberg, K. : Antistress patterns induced by Oxytocin. In: News Physiol.Scie., vol.13, 1998
- Uvnäs-Moberg, K., et al.: Oxytocin, ein Vermittler von Antistress, Wohlbefinden, sozialer Interaktion, Wachstum und Heilung. Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Jahrgang 51, Heft 1, 2005
- Varela, F.: Steps to a science of interbeing. In: Watson,G.:The psychology of awakening. Weiser, York, 2000
- Varga,M., Sparrer,I.: Ganz im Gegenteil. C. Auer, Heidelberg, 2002

- Weston, A.: On the body in medical-self care and holistic medicine. In: Leder, D.: The body in medical thought and practice. Kluwer, Dordrecht, 1992

- Wierzbicka, A.: Emotions across languages and cultures. Cambridge University Press, Cambridge 1999

- Woldag, H., et al.: Evidence-based physiotherapeutic concepts for improving arm and hand function in stroke patients. In: JNeurol, 249, 2002
