

**Abschlussarbeit**  
**Branchenzertifikat OdA KT**  
**Methode Atemtherapie**

„Das Kreuz mit dem Kreuz“  
Wie geht die Ganzheitlich-Integrative Atemtherapie IKP  
mit Rückenschmerzen um?



Eingereicht am  
**Institut für Körperzentrierte Psychotherapie IKP**  
**Kanzleistrasse 17      8004 Zürich**

Wildhaus, 23. Oktober 2019  
Barbara Schlochow

# Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	Seite 1
2. Hauptteil	Seite 2
Zuerst ist der Mensch, dann kommt die Erkrankung	Seite 2
Was bedeutet das für uns im Alltag?	Seite 3
Ziele der GIA IKP in Bezug auf Rückenschmerzen	Seite 4
Finden von Ziel und Ursachen	Seite 5
Möglichkeiten der Atemtherapie	Seite 7
Ich erfasse den Rücken mit meinen Sinnen	Seite 7
Lösen von muskulären Verspannungen	Seite 8
Wenn Schmerz chronisch wird	Seite 9
Lösen von psychischen Spannungen	Seite 9
Fokus weg vom oder hin zum Schmerz	Seite 12
Faszien dehnen	Seite 13
3. Schlussteil	Seite 14
Literaturverzeichnis	Seite 17

Ich verwende die männliche und weibliche Form „der Klient, die Klientin“ wechselweise, um deutlich zu machen, dass ich alle Menschen anspreche.

## 1. Einleitung

In der Zeit der Ausbildung zur Ganzheitlich Integrativen Atemtherapeutin IKP war ich persönlich sehr mit meinen Rückenbeschwerden beschäftigt. Ausgehend von einer Skoliose, die ich seit meiner Jugend habe, war ich je nach Belastung, je nachdem wie viel Bewegung ich hatte und welcher Tätigkeit ich nachging, immer wieder mit mehr oder weniger Schmerzen konfrontiert. Ich lebte damit und habe auf diesem Weg natürlich auch vieles ausprobiert.

Diese Erfahrungen haben mich nicht zu einer Patientin gemacht, obwohl ich immer wieder sehr gelitten habe, sondern zu einer Klientin, die selbstbestimmt so viel und so kostengünstig wie möglich zur Besserung beitragen will.

In dieser Arbeit möchte ich nun zusammentragen, was ich an Wissen und Handwerkszeug aus der Ganzheitlich Integrativen Atemtherapie IKP zum therapeutischen Umgang mit Rückenschmerzen mitbringe und dieses mit den Haltungen und Kompetenzen der Komplementärtherapie verweben. Mein persönliches Ziel ist, mich damit kompetenter zu machen für meine Arbeit mit Klienten, die mit Rückenbeschwerden zu mir kommen. Wie viele Menschen davon betroffen sind zeigen die Daten, die das Schweizer Bundesamt für Statistik und die deutsche Bertelsmann Stiftung erhoben haben.

Das Bundesamt für Statistik (2019) liefert folgende Fakten

### „Diagnosen 2017

Verletzungen waren der häufigste Grund für eine Hospitalisierung. Zweithäufigste Ursache waren Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (Arthrose, Gelenkprobleme, **Rückenprobleme**), gefolgt von Erkrankungen des Kreislaufsystems. Wegen Problemen des Muskel-Skelett Systems wurden zahlenmässig mehr Frauen als Männer behandelt, bei den Kreislaufferkrankungen ist das Geschlechterverhältnis umgekehrt.

### Behandlungen 2017

Etwas mehr als vier von zehn Hospitalisierungen waren mit einem chirurgischen Eingriff verbunden. Bei etwas mehr als einem Viertel der Fälle bestand die Hauptbehandlung aus diagnostischen und therapeutischen Massnahmen. Die **häufigsten chirurgischen Eingriffe waren Eingriffe am Muskel-Skelett-System** und am Verdauungstrakt. Erfasst werden die Hauptbehandlungen gemäss der Schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP).“

In Deutschland hat die Bertelsmann Stiftung (2019) für das Jahr 2017 folgendes festgestellt:

- **„Stationäre Versorgung boomt:** Mehr als 600.000 Patienten mit Rückenbeschwerden kommen ins Krankenhaus – ein Drittel mehr als noch 2007
- **Immer mehr Operationen:** Die Zahl der operativen Eingriffe an der Wirbelsäule hat sich seit 2007 sogar um 71 Prozent erhöht
- **Große regionale Unterschiede:** Bei Klinikaufenthalten und Operationen am Rücken unterscheiden sich die Fallzahlen der Kreise bis zum 13-Fachen

- **Viele Klinikaufenthalte vermeidbar:** Besonders bei der Diagnose „Rückenschmerzen“ kann eine bessere ambulante Notfallversorgung eine Einweisung ins Krankenhaus vermeiden“ (Bertelsmann Stiftung 2019)

An der obigen Statistik wird deutlich, dass Rückenschmerzen ein zunehmendes Beschwerde-bild und einen Kostenfaktor im Gesundheitswesen darstellen und Klienten damit nicht nur im medizinischen, sondern auch im komplementärtherapeutischen Bereich Linderung und Unterstützung suchen werden. Trotz der unglaublichen Zunahme von Operationen (+71%), die wahrscheinlich nicht ganz der Abnahmen von Schmerzen und Beschwerden entspricht, wird der einzelne Betroffene nicht umhin kommen, selbst zu seiner Gesundheit beizutragen. Wie das gelingen kann und welche vielfältigen Ansätze die Ganzheitlich Integrative Atemtherapie des Instituts für Körperzentrierte Psychotherapie (GIA IKP) zu bieten hat, werde ich in dieser Arbeit aufzeigen.

Ich beziehe neues Wissen aus der Faszienforschung mit ein mit dem Ziel, Betroffene von ursächlich verschiedenen Rückenschmerzen kompetent zu unterstützen.

Leitfragen sind: Was können wir tun? Sind Rückenschmerzen eine Erkrankung des Kollektivs oder ist der Einzelne zur Selbstverantwortung aufgefordert?

## **2. Hauptteil**

### **Zuerst ist der Mensch, dann erst kommt die Erkrankung**

Ich gebe dazu einen kurzen Einblick in die anatomische Anlage unseres Körpers.

Unsere Wirbelsäule ist das Kernstück unseres Rückens und hat mehrere Funktionen. Sie gibt Stabilität durch die Knochen (7 Halswirbel, 12 Brustwirbel, 5 Lendenwirbel, Kreuzbein, Steissbein) und trägt den Kopf, unsere Kommandozentrale der Wahrnehmungsorgane. Sie ist beweglich, damit sich der Rumpf in alle Richtungen krümmen und drehen kann, sie ist ein wichtiges Organ zur Blutbildung und dient als Schutz für das Rückenmark, das die Verbindung zum Gehirn herstellt. Gehalten werden alle knöchernen Anteile von Muskeln, Bänder und Faszien. In den Räumen zwischen den einzelnen Wirbelkörpern liegen die Bandscheiben und ermöglichen Beweglichkeit, indem sie wie gefüllte Polsterkissen den Druck verteilen.

„Den Spagat zwischen hoher Stabilität und maximaler Beweglichkeit hat die Natur mit Bravour hinbekommen, und zwar mit Hilfe sehr vieler Muskeln: kleinste Muskeln, die sich von Wirbel zu Wirbel ziehen, senkrecht und diagonal, etwas längere Muskeln, die mehrere Wirbel überspannen bis hin zu den grossen Rückenstreckern, die sich längs an der Wirbelsäule entlang ziehen. Alle diese Muskeln sorgen dafür, dass der Rücken nach hinten in die Überstreckung gezogen werden kann. Und natürlich ziehen Muskeln ebenso nach vorne in die Beugung des Rumpfes und der Wirbelsäule, zur rechten und linken Seite und auch in die Drehung nach beiden Seiten sowie in alle Kombinationsmöglichkeiten.“ (Liebscher-Bracht 2018: S. 60)

Unser Schwerpunkt befindet sich optimalerweise genau in der Mitte. Schon durch die Bewegung der Arme verlagert er sich nach vorne, kommen noch eine nach vorne gebeugte Haltung (z.B. durch Arbeit am Computer) oder Übergewicht dazu, bleibt er vorne und die Rückenmuskeln gehen auf Zugspannung um dem Gewicht nach vorne entgegenzuwirken (vgl. Liebscher-Bracht 2018: S. 61).

Unser Körper passt sich unseren Bewegungsmustern an und richtet sich danach aus. Das bedeutet, wir sind sozusagen in einem 24 Stunden - Training unseres Körpers, auch wenn wir uns dessen nicht bewusst sind. Durch die immer selben Bewegungen werden alle Gewebe auf die immer selbe Art benutzt und passen sich dem an, was zur Folge hat, dass andere Bewegungen mit der Zeit mühsam, ungewohnt und immer schwerer zu machen sind, eben weil die Gewebe (Muskeln, Bänder, Sehnen, Bindegewebe) darauf ausgerichtet sind bzw. verkürzen.

Jeder Muskel, Nerv, jedes Organ ist umgeben von einem Bindegewebsnetz, das aussieht wie ein Spinnennetz, der sogenannten Faszie. Genaugenommen gibt es nur eine einzige Faszie in unserem Körper, die durch einzelne Fäden Geflechte bildet und sich permanent je nach Bewegung und Belastung verändert, verkürzt, verlängert, anpasst, an das was der Körper macht und was er braucht. Diese Faszie ist im ständigen Umbau und mit uns in Bewegung.

Sie verliert ihre Dehnbarkeit unter anderem durch folgende Faktoren:

Gleichförmige Bewegungen, langes Sitzen, Unfälle und Verletzungen, emotionale Belastung, ungesunde Ernährung. Es ist nachgewiesen, dass sich die Faszie durch das Ausschütten von Stresshormonen zusammenzieht und verkleben oder verfilzen kann. Falls der körperliche Stress nicht entladen wird, sitzt er dann als „sogenannter feststeckender Stress“ im Gewebe. Dieser verursacht dann wiederum sogenannte unspezifische Schmerzen, also Schmerzen, die nicht klar lokalisiert und diagnostiziert werden können (Geier 2018: S. 5ff).

Hier gilt der Grundsatz „use it or lose it“, der übersetzt bedeutet, dass wir alles an Bewegungs-Möglichkeit einbüßen, was wir nicht in unserem Bewegungsmuster haben.

Das ist ja nur ein winziger Ausschnitt von Anatomie und Biomechanik als Bauplan unseres Körpers und auf mich wirkt das, als hätte die Natur ein selbstorganisiertes Wunderwerk geschaffen, gemacht für Bewegung und Beweglichkeit, das in krassem Gegensatz steht zu unserer bewegungsarmen Realität von Schonhaltung und Schmerzen, die operativ korrigiert werden müssen.

### **Was bedeutet das für uns im Alltag?**

Man könnte sagen, dass wir uns unseren Körper so zusammenstellen, zusammenbauen wie wir ihn brauchen für unsere Alltagsbewältigung. Von der Natur angelegt sind vielfältigste Bewegungsmöglichkeiten unserer Wirbelsäule, unseres Rumpfes und der Extremitäten. In unserer modernen Welt benutzen wir unseren Körper am meisten zum Sitzen, Laufen, Stehen. Wer dann in der Freizeit noch Sport treibt, wie Velofahren, Joggen, Wandern,

Reiten, Biken, Tennis spielen oder Krafttraining im Fitness-Studio, bewegt sich löblicherweise mehr als die meisten Menschen und tut schon sehr viel für sich und seine Gesundheit! Was das Bewegungsspektrum angeht, ist es jedoch oft „nur mehr vom selben“. Aber weil sich unser Körper optimal an unseren Bedürfnissen ausrichtet, kann er DAS dann eben am besten. Was jetzt so positiv klingt, führt über kurz oder lang dazu, dass wir viele Bewegungsmöglichkeiten ausschliessen und unsere Muskeln und Faszien verkürzen. Das wiederum zerrt an den Knochen und Gelenken und erhöht dort den Druck. Durch die Verkürzung z.B. des Hüftbeuger-Muskels (M. iliopsoas), wird die Lendenwirbelsäule langsam nach innen gezogen, was ein Hohlkreuz und Schmerzen im unteren Rücken zur Folge haben kann. Durch Verkürzung des grossen Oberschenkelmuskels (M. quadriceps) wird mehr Druck auf das Hüftgelenk ausgeübt, was über die Jahre den Knorpel stärker abnutzt und damit zu Arthrose im Gelenk und später zu Schmerzen bzw. Bewegungseinschränkungen und evtl. zur Notwendigkeit eines künstlichen Hüftgelenks führen kann.

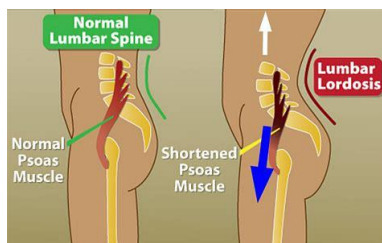


Abb. M. Iliopsoas

Wer hier im Detail noch mehr verstehen möchte, dem sei das Buch von Roland Liebscher-Bracht und Petra Bracht (2018) „Deutschland hat Rücken“ ans Herz gelegt. In verständlicher Sprache mit neuesten Erkenntnissen aus der Fasziensforschung setzen sich die Autoren mit verschiedenen Aspekten von Rückenschmerzen auseinander. Ein anderes Buch, das in dieselbe Richtung zielt ist das Buch „Sitzen ist das neue Rauchen“ von Dr. Kelly Starrett, Juliet Starrett und Glen Cordosa (2016).

Hier sind wir in aller Kürze beim Thema Rückenbeschwerden und Rückenschmerzen angekommen und was viele Betroffene dazu beitragen, meist ohne davon zu wissen.

Also wohin wende ich mich mit Rückenschmerzen?

Zum Hausarzt, Physiotherapeuten, Fitness-Trainer oder Sport-Mediziner?

Oder kann es auch eine Ganzheitlich Integrative Atemtherapeutin sein?

### **Ziele der Ganzheitlich Integrativen Atemtherapie IKP in Bezug auf Rückenschmerzen**

Atemtherapie IKP möchte zuerst einmal die Beschwerden ganzheitlich erfassen und behandeln. Welche Möglichkeiten dafür zur Verfügung stehen, ist weiter unten ausführlich beschrieben. Hauptaugenmerk liegt auf „ganzheitlich“, was bedeutet, dass es nicht nur um die Stelle am Körper geht, die schmerzt, sondern um den ganzen Menschen mit allem, was er erlebt.

Atemtherapie möchte die Selbstregulierung stärken, was den Klienten befähigt, selbst auf seine Beschwerden und Stimmungen Einfluss zu nehmen. Sie setzt durch Lösen von

körperlichen, emotionalen und mentalen Blockaden Prozesse in Gang, die zur Genesung führen und der Verschlimmerung des Symptoms entgegenwirken. Weiter strebt die Atemtherapie an, dass sogenannte Sekundärprobleme wie z.B. Medikamenteneinnahme oder Bewegungsmangel gemildert oder verhindert werden.

Der Betroffene, hier der Klient, gewinnt durch die gemeinsame Arbeit neue Sicht- und Handlungsweisen für seine Lebensweise, die ihn kompetenter werden lassen in der Entscheidung, was ihm guttut und was nicht. Ausserdem kann am Umgang mit Schmerzen und Belastungen gearbeitet werden, mit dem Ziel, möglichst viel körperliche und seelische Kraft, Stabilität und Flexibilität (Beweglichkeit) wiederzuerlangen.

Im Sinn der Salutogenese (Wissenschaft der Entstehung und Erhaltung von Gesundheit) bedeutet das konkret, dass ich mich als Atemtherapeutin nicht nur auf das Leiden (Patio= Leid => Patient) stütze, sondern die Ressourcen (stärkende Faktoren) und alle Lebensbereiche meines Klienten (Auftraggeber) mit einbeziehe. Der Klient besteht nicht nur aus dem Symptom „Rückenschmerzen“, das es auszumerzen, „wegzuthrapieren“ gilt, sondern das Beschwerdebild zeigt ein Ungleichgewicht im Leben, das betrachtet, verstanden und „in die Ordnung“ gebracht werden möchte. Schmerz bedeutet immer auch: hier an dieser Stelle braucht es Aufmerksamkeit.

Dr.med. Yvonne Maurer spricht in diesem Zusammenhang auch davon, dass Schmerzen multidimensional sind, dass verschiedene Dimensionen Einfluss darauf nehmen und entsprechend auch die Therapie multidimensional sein sollte (vgl. Maurer 2013: S. 145ff)

### **Finden von Ziel und Ursachen**

Wenn mir ein Klient zum ersten Mal begegnet, ist mein Fokus darauf ausgerichtet, ihn so ganzheitlich zu erfassen wie möglich. Wie bewegt er sich? Welche Mimik, Sprache, innere und äussere Haltung kommt mir entgegen? Welche Emotionen, Bilder und unausgesprochenen Inhalte erreichen mich, wenn er von seinem Anliegen berichtet? Mit Interesse höre ich hin und frage nach, um ihm zu signalisieren, dass ich ihn ernst nehme und wirklich verstehen möchte, woran er leidet, was ihn stärkt, was ihm Freude macht (Ressourcen) und wie er lebt.

Was seine Rückenbeschwerden angeht, möchte ich wissen, welche Therapien oder andere Massnahmen er schon probiert hat, was ihm bisher geholfen hat und was nicht. Darüber gewinne ich einen Eindruck, ob er den Beschwerden bisher in fragender oder handelnder Haltung begegnet ist. Ich erfrage die medizinische Anamnese mit Operationen, Medikamenten und anderen Erkrankungen. Bei Frauen frage ich nach Schwangerschaften, die durch die Gewichtszunahme eine Belastung für den Rücken sein können und auch nach dem Alter der Kinder, was z.B. einseitiges Tragen mit sich bringt.

Grundsätzlich werden Rückenschmerzen in zwei Kategorien unterteilt: in akute (1-4 Wochen) oder chronische (2-6 Monate) sowie in spezifische und unspezifische.

Bei spezifischen Schmerzen werden durch bildgebende Verfahren wie Röntgen, MRI oder CT Schädigungen oder Entzündungen der Strukturen gefunden, z.B. Bandscheibenvorfälle oder Facettengelenksarthrose mit Entzündungszeichen. Bei unspezifischen Schmerzen werden bei Abklärungen keine körperlichen Ursachen gefunden und sie werden als psychischen oder psychosomatischen Ursprungs eingestuft (vgl. Liebscher-Bracht (2018): S. 94f).

Eine hohe Spannung der Faszie löst oft eben solche unspezifischen Schmerzen aus.

Hier kommt wieder der IKP- Ansatz der Multidimensionalität der Ursachen zum Tragen und lädt ein, in den verschiedenen Lebensbereichen zu forschen, wo welche Belastungen für den Klienten spürbar sind. Das Würfelmodell bietet hier einen klaren Rahmen, der auch dem Klienten eine Übersicht über die Lebensdimensionen gibt und den man auch in Bezug zu den Beschwerden anschauen kann:

Die körperliche Dimension: Wo am Körper sind Beschwerden, wo gibt es Einschränkungen an Beweglichkeit, welche körperliche Belastungen entstehen durch Beruf, Freizeit oder Sport?

Die soziale Dimension: Wie tragen der Beruf oder die Partnerschaft z.B. zu Spannungen bei, die sich in Schmerzen äussern können? Welche Freundschaften sind nährend? Welches Verhalten legt der Klient an den Tag, um sich zu distanzieren? Unterstützen die Schmerzen z.B. ein Bedürfnis nach „in Ruhe gelassen werden“ oder „versorgt werden“?

Die geistig-psychische Dimension: Gedanken, Gefühle, die Innenwelt mit Kreativität oder Befürchtungen nehmen Einfluss auf das Schmerzempfinden z.B. durch Sätze wie „Das wird immer noch schlimmer mit den Schmerzen“.

Die spirituelle Dimension: persönliche Werte wie z.B. Eigenständigkeit als Ressource, Ur-Vertrauen mit einer inneren Haltung von „das kommt bestimmt wieder gut“ oder Sinnfragen wie z.B. „Welchen Sinn haben diese Beschwerden?“ „Wofür lohnt es sich gesund zu werden?“

Die räumliche Dimension: Wo und wie lebt der Klient, wie erreichbar sind Therapie oder Abklärungen?

Die zeitliche Dimension: Ergibt sich aus der Verschlimmerung der Schmerzen ein Zeitdruck? Wie lange bestehen die Schmerzen schon oder welche Geduld bringt der Klient mit in Bezug auf Linderung, Diagnose oder Prognose?

Wenn die Not sehr gross ist, z.B. wenn Gefühlsstörungen der Haut an Beinen oder im Genitalbereich bestehen, die Muskelkraft der Beine nachlässt oder die Funktion von Sexualität oder Ausscheidungen durch Blase oder Darm beeinträchtigt sind, schicke ich den Klienten umgehend zur Abklärung zum Arzt mit Verdacht auf Bandscheibenvorfall. Hier muss ich Klarheit haben, ob diese Beschwerden in meinen Zuständigkeitsbereich fallen, bevor ich tätig werde. Es liegt in meiner Verantwortung zu erfassen, ob ein medizinischer Notfall vorliegt oder zur Abklärung ein Arzt zugezogen werden muss. Ich kann dann später in Zusammenarbeit mit dem Arzt begleitend arbeiten.



Dasselbe gilt, wenn ich den Eindruck habe, dass die Symptome auf eine Depression schliessen lassen. Kopf- Nacken- und/oder Rückenschmerzen sind bei dieser vielschichtigen Erkrankung oft körperliche Begleiterscheinungen. In diesem Fall mache ich den Klienten darauf aufmerksam, stelle entsprechende Fragen und ermutige ihn, einen Psychiater aufzusuchen oder helfe einen Kontakt herzustellen.

Eine Aufgabe am Beginn der Therapiesitzungen ist die Festlegung des Therapiezieles. Im Falle der Rückenschmerzen gibt es hier verschiedene Möglichkeiten abhängig davon, um welche Art Schmerzen es sich handelt und ob der Klient die Diagnose einer ärztlichen Abklärung mitbringt.

Wenn es nicht um eine schulmedizinische Abklärung geht, können das Eruiieren der Ursachen im Vordergrund stehen, das Lösen von Blockaden z.B. bei Konflikten oder von Verspannungen bei herausfordernden Lebenssituationen oder auch das Erlernen von Übungen, Verstehen woher die Schmerzen kommen, um immer eigenständiger damit umzugehen.

Ein anderes mögliches Ziel kann sein, Klarheit zu finden (Förderung der Genesungskompetenz), welche Strategie der Klient weiterverfolgt z.B. im Falle eines nicht akuten Bandscheibenvorfalles, ob er sich auf eine Operation einlassen möchte oder noch eine Zweitmeinung einholen möchte und eventuell konservativ behandelt.

Ausserdem interessiert mich noch, was den Klienten stärkt, was ihm als Hobby Freude bereitet, wie er seine Batterien wieder auffüllt, wie er seine Freizeit verbringt.

Der ressourcenorientierte Ansatz gibt Auskunft darüber, wie gut jemand für sich sorgt, wie gut er seine Bedürfnisse kennt und erfüllt. Im Falle der Rückenschmerzen wird dann klar, ob und wie sich dieser Mensch z.B. im Sport bewegt oder was im Moment durch die Beschwerden unmöglich wird und als Ausgleich wegfällt. Das trifft ihn dann doppelt, wenn er leidet und zusätzlich ein wichtiges Element zur Stärkung wegfällt. Im weiteren Verlauf des Prozesses wird es dann auch darum gehen, die Ressourcen des Klienten zu stärken bzw. für ihn wieder nutzbar zu machen.

### **Möglichkeiten der Atemtherapie**

Ist das Therapieziel festgelegt, kommen wir in die Phase, in der die Bearbeitung des Themas stattfindet. Hier kommen verschiedene Vorgehensweisen zur Anwendung.

### **Ich erfasse den Rücken mit meinen Sinnen.**

Wenn ich den Rücken des Klienten zum ersten Mal vor mir habe, erhebe ich im atemtherapeutischen Sinne einen Befund. Das bedeutet, ich schaue mir die Form, Struktur, Muskulatur und Haut an, lasse diesen Rücken als lebendiges Ganzes auf mich wirken. Ich beobachte, wo ich die erste Bewegung sehe wenn der Atem einfließt, wohin er sich ausbreitet, wie weit sich der Atem ausbreiten kann. Hier kann schon ersichtlich sein, ob Schmerzen den Atem

zurückhalten und die Bewegung einschränken. Ich kann wahrnehmen, wo jetzt als Momentaufnahme Kraft und Schwäche erkennbar sind.

Ich betrachte, welche Form der Rücken hat, wie seine Struktur nach den Entwicklungsformen des Kei Raku ist, die der Arzt und Atempionier Volkmar Glaser entwickelt hat.

„In der Rückendiagnostik beobachtet man die verschiedenen Strukturen des Rückens und das Atemgeschehen. Dieses setzt man wie ein Puzzle zu einem Bild zusammen, welches etwas über die Lebensgeschichte, die bevorzugten Handlungsformen und Prägungen des Menschen aussagt..... Der Fokus wird dabei auf die Ressourcen, das Potential und die Möglichkeiten gelegt, welche man an einem Rücken erkennen kann.“ (GIA o.J.: S.151)

Bevor ich auf körperliche Strukturen wie Muskeln eingehe, frage ich sozusagen „den Leidtragenden“ (im übertragenen Sinn den Rücken als Ganzes), was er mir zeigen möchte:

Was kommt mir entgegen? Was hat der Rücken für eine Haltung? Was macht er für eine Aussage? Was stellt er vordergründig dar? Wie empfinde ich ihn? Versucht er etwas zu verstecken, zu vermeiden? Spricht er von Leichtigkeit, Freude, Leid, Trauer, von Erdulden oder Kampf?

Liebscher-Bracht betrachtet den Körper zwar nicht feinstofflich, sondern über die Beweglichkeit und Funktionalität, sagt aber im Grunde dasselbe: „Die Funktion macht die Struktur“ (2018: S. 69). Und das betrifft nicht nur Muskeln, sondern auch Knochen und unser Gehirn und so formen unsere Gewohnheiten unseren Körper und das sieht man. Auch wieder im Sinn von „use it or lose it“ (vgl Liebscher-Bracht 2018: S. 69): Ich habe an Bewegung und Beweglichkeit nur zur Verfügung, was ich in seiner Funktion pflege und mir damit als Struktur erhalte.

Darüber hinaus sammle ich Eindrücke zuerst mit den Augen, dann weiter mit meinen Händen über die Berührung, wo Härte als Ausdruck von Spannung ist und wo Bedürftigkeit oder Unterspannung sind, wo dieser Rücken (= dieser Mensch) durch Halt nachgeben und weich werden kann oder ein Muskel durch Bewegung (dehnen oder kneten) seine Spannung loslassen kann. In dieser Kontaktaufnahme geht es immer auch um „Diagnostik über die Berührung“, bevor ich mich an das Auflösen von was auch immer machen kann.

Schmerz ruft nach Aufmerksamkeit und Berührung ist zuallererst Zuwendung.

### **Lösen von muskulären Verspannungen**

Auf meiner Erkundungsreise mit den Händen spüre ich verspannte Muskeln. Diese können verschiedene Ursachen haben: Sie können aus einer Haltungsschwäche kommen, Ausdruck einer inneren Haltung sein oder eine Überbelastung anzeigen.

Dazu ein Beispiel aus der Praxis: Eine Klientin kommt wegen Schmerzen im unteren Rücken und Nackenbereich. Aus der Anamnese weiss ich, dass sie Asthma hat und gut mit Medikamenten durch ihren Lungenfacharzt eingestellt ist. Durch Belastungen in ihrem Beruf

als Treuhänderin neigt sie dazu, „Probleme auf ihre Schultern zu laden“, weil sie in verschiedenen Firmen „viel mittragen muss“. Weil ihre Lungenkapazität eingeschränkt ist, bewegt sie sich nur wenig, sie hat wenig körperlichen Ausgleich. Sie nimmt die Muskeln im Schulter und Halsbereich zum Atmen zu Hilfe, das wird sichtbar an ihren hochgezogenen Schultern. Diese Muskeln sind für diesen Gebrauch nicht dauerhaft vorgesehen und dadurch überbelastet. Daher schmerzen die obere und untere Rückenpartie. Hier geht es in erster Linie darum, die durch Überlastung verspannten Muskeln zu lösen mit Griffen aus der klassischen Massage und der reflektorischen Atemtherapie, um insgesamt mehr Entspannung zu schaffen und ihren Ausatem zu unterstützen.

Diese Klientin wird aufgrund ihres Asthmas immer wieder Hilfe brauchen, ihre Muskeln zu entspannen. Atemerleichternde Stellungen, moderates Training durch Bewegung und Achtsamkeit, was ihre berufliche Belastung angeht, werden nötig sein, damit die Behandlungen nachhaltig werden und auf Dauer ihr Leben mit der Erkrankung so angenehm wie möglich machen.

Dazu braucht es über die Massagen (körperzentriert) hinaus Gespräche, um ihr Verhalten zu reflektieren und um Erkenntnisse (lösungsorientiert) in den Alltag zu transferieren.

### **Wenn Schmerz chronisch wird**

Bei chronischen Schmerzen spricht man heute davon, dass die auslösende Ursache irgendwann nicht mehr relevant ist und sich die Neuronen im Rückenmark verändern und selbständig Schmerzimpulse feuern, obwohl es keine äussere Ursache mehr gibt. Angenehme Berührungen wie bei einer Atem-Massage, die den Parasympathikus anregen, verschliessen das Tor zur Weiterleitung der Schmerzimpulse an das Gehirn, das die Impulse erst als Schmerz erkennt und bewertet. Während der Behandlung ist der Klient schmerzfrei, nicht unbedingt weil die Ursache behoben ist, sondern weil die sogenannte Gate Control im Rückenmark den angenehmen Reiz der Berührung, dem Schmerzreiz vorzieht und somit kein Schmerz bis zum Gehirn durchdringt. Aus therapeutischer Sicht ist das eine positive Erfahrung, die Mut und Zuversicht macht und vor allem immer wieder die Schmerzerfahrung unterbricht und damit verhindern hilft, dass Schmerz chronisch wird.

Zusätzlich helfen körpereigene Endorphine mit - ohne Nebenwirkungen. Sie wirken schmerzhemmend, werden sowohl bei Schmerz als auch bei angenehmer Behandlung, sexueller Aktivität, Meditation, intensivem Sport ausgeschüttet oder wenn man verliebt ist.

### **Lösen von psychischen Spannungen**

Schmerzen drücken Spannung aus, diese können körperlichen oder emotionalen, mentalen Ursprungs sein. Eine anstrengende Lebenssituation, Existenzsorgen, Zeitdruck, ein schwelender Konflikt – all das kann als Stress im Gewebe gespeichert sein und Verspannungen und Fehlhaltung auslösen. Hier gilt es im empathischen Gespräch zu beleuchten, was so schwierig ist, welche Emotionen die Situation hervorruft und welche Emotionen von

der Klientin zurückgehalten werden. Man kann auch sagen, es gilt den Schmerz zu finden und ihn im Herz zu fühlen, um den Körper zu entlasten. Das kann im empathischen Gespräch vor der Körperarbeit oder während der Arbeit am Körper geschehen. Zeit und Raum geben, Mitgefühl spüren lassen sind wichtige Elemente der therapeutischen Beziehung, genauso wie sanfte Berührung und beherrztes Bearbeiten der verkrampften Muskulatur. Hier wird sichtbar, dass ich die therapeutische Arbeit immer interaktiv gestalte, egal ob im Dialog mit Worten oder non-verbal in der Körperarbeit.

Das kann als Körperarbeit auf den Kleidern geschehen oder auf nackter Haut mit Öl. Die Atemtherapie bietet hier verschiedene Möglichkeiten über die Berührung am Rücken Energie zu verteilen, Verkrampfungen zu lösen, mehr Atem und damit mehr Lebendigkeit entstehen zu lassen.

Hier erinnere ich mich an eine Klientin, selbst Masseurin, die mit müden Augen und Schmerzen im linken Iliosakralbereich zu mir kam. Im Ausstreichen des unteren Rückens kam es mir so vor, als hätte sie sich zurückgezogen. Während ich die schmerzende Partie massierte, sprach ich meine Wahrnehmung aus. Sie erinnerte sich an eine kürzlich geschehene Situation aus ihrem Arbeitsalltag, in der sie sich zurückgezogen hatte, statt einem Klienten, der „sie in Grund und Boden redete“ Einhalt zu gebieten. Im inneren Dialog holte sie jetzt nach, was sie ihm hätte sagen wollen und nicht aussprechen konnte. Innerhalb weniger Minuten war sie unter meiner Hand im Iliosakralbereich spürbar und der Bereich begann sich zu beleben. Hier haben wir von der körperlichen Ebene, auf der Schmerz war, auf die emotionale und soziale Ebene gewechselt, weil dort der ursprüngliche Konflikt war.

Die Schmerzen verschwanden nach der Behandlung über Nacht. Das war für mich ein sehr eindrückliches Erlebnis wie sich eine emotionale Spannung und eine innere Haltung (sie konnte sich schlecht abgrenzen) ausdrücken und lösen können und zeigt, dass Gesundheit und Krankheit / Beschwerden ein dynamisches Geschehen sind.

Hier sind wir schon im Bereich der Psychosomatik angelangt, wo sich Körper, Psyche und soziales Erleben gegenseitig beeinflussen. In der Ganzheitlich Integrativen Atemtherapie stellen wir Fragen wie: Woran hindert mich das Symptom? Wozu zwingt es mich? Welche Bedürfnisse / Wünsche wurden bisher unterdrückt? Was will mir das Symptom sagen?

Und gerade wenn keine strukturelle Schädigung zugrund liegt, sondern es sich um unspezifische Schmerzen handelt und Stress im Gewebe steckt, ist es sinnvoll herauszufinden, was die Belastung ist und wie sie sich in Zukunft vermeiden lässt. Dann geht es um das Ändern von innerer Haltung und äusserem Handeln, sprich von Verhaltensweisen.

Im nächsten Beispiel aus der Praxis wird deutlich, wie eng muskuläre Spannung, Emotionen und Verhalten verbunden sind. Eine Klientin kommt wegen Migräne und Rückenschmerzen zu mir, sie hat eine zentrale Stellung in einer Unternehmung, hat mit vielen Menschen täglich zu tun und möchte es möglichst allen recht machen.

In einer Atem-Massage beginne ich das Öl zu verteilen mit Streichungen, damit wir beide ankommen können im Körperkontakt. Dann widme ich mich dem Schulterbereich ausstreichend und lösend, ich mobilisiere beide Schultern, und verwende einen Griff aus der reflektorischen Atemtherapie um einen Reiz zu setzen zum Aufatmen. Sie atmet nicht auf, deshalb frage ich nach, wie sie es empfindet. Sie erlebt es als angenehm und lösend. Meine Wahrnehmung ist, dass „sie dort ein dickes Fell hat“ und ich mit der Intervention gar nicht richtig durchdringe. Ich mache mit Kneten und Locken weiter und dehne beide Arme. Sie sagt plötzlich, dass sie ein Bild hat: eine Seifenblase mit Energie gefüllt über dem mittleren Rücken. Auf meine Frage, was es wohl braucht, sagt sie: „Es braucht Abfließen“.

Deshalb wähle ich als nächste Intervention das Schwingen der Wirbelsäule über das Handgelenk auf dem Kreuzbein und leichtes Drücken mit meinem Daumen auf die Wirbelkörper. Ich möchte damit etwas in Bewegung bringen. Um das Abfließen zu unterstützen verwende ich die Yang-Streichungen nach unten und schliesse mit dem Halten der Füße ab. Wir reflektieren noch den Zusammenhang von unterdrückter Wut, dem Bild mit der gefüllten Seifenblase und ihrem Verhalten, immer freundlich zu sein und damit ihre Wut nicht zu zeigen. In den Rhomboiden (Muskeln im mittleren Rücken) scheint diese unterdrückte Wut abgelagert zu sein. Bei dieser Klientin liegt die Lösung langfristig darin, dass sie ihren Ärger zum Ausdruck bringt, konstruktiv damit umgeht, so ihre Kraft lebt und sich abgrenzt - das wird ihren Rücken entlasten. Hier zeigt sich, dass nicht die Massage alleine wirkt, sondern ein Teil eines Prozesses ist, der die körperliche, psychische und geistige Ebene beinhaltet.

Unser Rücken ist wichtig als Stütze, nicht nur funktionell anatomisch, sondern auch im Sinn von „Rückhalt“ haben. Wir sprechen auch davon, „einer Person den Rücken zu stärken“ oder „hinter jemand zu stehen“, um ihn zu unterstützen.

„Aus der Sicht der Ganzheitlich Integrativen Atemtherapie ist der Raum hinter uns Symbol für das Gelebte, für die Vergangenheit, Ausdruck dessen, wo wir herkommen. Der Rücken als Rückgrat gibt uns Halt, Stabilität, richtet uns auf. Bei Rückenproblemen kann daher auch ein Mangel an Rückhalt ein Thema sein.“

(Lemberger 2017: S. 7)

Das Beispiel einer Klientin: In einer Atemtherapie-Sitzung geht es um ihre Schmerzen im unteren Rücken. In der Körperarbeit nach der Anamnese lege ich meine Hand auf ihre schmerzende Stelle im Lendenbereich. Eine Erinnerung ploppt hoch an ihre Kindheit, als ein Geschwister gestorben ist und die ganze Familie damit überfordert war. Sie fühlte sich damit alleine, ohne Rückhalt und wollte mittragen. Im reflektierenden Gespräch danach wird ihr klar, dass sie damals als Kind Hilfe im Aussen gebraucht hätte und sie deshalb heute Hilfe im Aussen holen möchte in Form einer medizinischen Abklärung ihrer Rückenbeschwerden. Das war auf ihrem Weg mit den Schmerzen ein wesentlicher Schritt zur Gesundheit.

## **Fokus weg vom oder hin zum Schmerz**

Eine andere Betrachtungsmöglichkeit liegt im mentalen Umgang mit Schmerzen: Hier steht immer noch der Körper im Fokus, verbunden mit der Frage, mit welcher inneren Haltung der Klient seinen Beschwerden begegnet.

Je nachdem, wie ein Klient bisher mit seinen Beschwerden umgeht, können gegensätzliche Interventionen hilfreich sein. Schmerz als Phänomen, ist noch nicht ganz erschlossen im Zusammenspiel verschiedener körperlicher, sozialer, psychischer und geistiger Faktoren. Man weiss, dass Gedanken, emotionales Befinden, Erwartungen Einfluss haben auf das Schmerzempfinden und der Umgang damit stark geprägt ist von der Familie, der entsprechenden Kultur und inneren Haltung. Hier kann auf psychischer Ebene geforscht werden im Sinne der Verstehbarkeit der Salutogenese, damit der Klient vom „Erleiden“ ins „aktive Umgehen“ mit den Beschwerden kommt und damit handlungsfähig wird.

Wenn jemand sehr auf seine Schmerzen fixiert ist, kann es sinnvoll sein, seinen Wahrnehmungsradius wieder zu erweitern, sozusagen weg vom Schmerz hin zu dem, was gut ist. Körperwahrnehmungsübungen oder innere Meditationen sind Möglichkeiten, um herauszufinden, wo im Körper Wohlgefühl / Entspannung ist, was noch gut funktioniert und was jetzt gerade möglich ist. Das kann auch das Erforschen von anderen Bereichen / Fähigkeiten / Qualitäten des Klienten sein, denn er als Mensch ist mehr als „nur“ diese Beschwerden. Dabei kann es z.B. um eine Aufgabe gehen, der er sich widmet und die ihm sinnvoll erscheint und Freude macht. Das lässt die Schmerzen eher in den Hintergrund treten.

Ignoriert ein Klient seine Schmerzen, indem er sich innerlich davon abwendet, dann ist die freiwillige Zuwendung durch ein Schmerztagebuch angebracht. Durch das Erforschen, genau dabei bleiben und wahrnehmen wie es jetzt gerade ist und wann genau und wo dann der Schmerz auftritt, wird er weniger stark erlebt (vgl. GIA o.J.: S. 78). Ausserdem kann das eine sinnvolle Informationsquelle sein bei weiteren Abklärungen, weil sie einem Arzt oder Therapeuten wichtige Hinweise geben kann. Und es gibt dem Klienten die Möglichkeit, Einfluss zu nehmen durch sein Zutun nach dem Motto „Ich kann nur ändern, was mir bewusst ist“. Eine nächste Aufgabe kann dann sein zu erforschen, wie es ihm mit den Beschwerden geht, wenn er seine Ressourcen nutzt.

Sowohl im Gespräch, als auch in der Körperarbeit kann ich mit dem Klienten zwischen einem Ort von Wohlgefühl (z.B. seinem „Wohlfühlort im Körper“), der körperlich gut gespürt und verankert ist und dem Schmerz hin- und herpendeln. Das schafft Erleichterung und hat einen lösenden Effekt.

Alle diese Interventionen machen den Schmerz „nicht weg“, sondern dienen dem Umgang mit Rückenschmerzen auf der Handlungs- und der psychischen Ebene. Sie vergrössern den Handlungsspielraum und schaffen Autonomie. Dadurch arbeitet der Klient mit, er stärkt seine Selbstwahrnehmung, wird zum Experten seiner Beschwerden, erlebt seinen Zustand als dynamisch veränderbar, erwirbt sich Kompetenz für seinen Weg zur Genesung.

## Faszien - Dehnungen

Weiter oben war schon die Rede von Faszien und auch von sogenannt unspezifischen Schmerzen, die die Fachwelt einer hohen Spannung von Muskeln und Faszien zuordnet. In der Ganzheitlich Integrativen Atemtherapie lernen wir, verspannte Faszien zu lösen, sei es durch Dehnen und Drücken mit den Händen, durch Benutzen einer Faszienrolle oder eines Wallholzes oder mittels Dehnübungen. Faszien durchdringen den ganzen Menschen von Kopf bis Fuss und sind untereinander verbunden – wenn man an einem Ort löst, kann sich das fortsetzen durch den ganzen Körper. Genauso verhält es sich mit den sechs Lebensdimensionen nach Dr. Maurer (Anthropologisches Würfelmodell): Arbeitet man an einer, dann kann Veränderung an jeder anderen stattfinden. Das gilt natürlich auch in der Kombination von Lebensdimensionen und Faszien und ihrer Bearbeitung. Voraussetzung ist, dass ich als Therapeutin meinen Fokus auf den Faszien habe und die Klientin mitnehme, indem ich ihren Fokus durch gezieltes Fragen und Nachspüren darauf lenke.

Im Durcharbeiten der Ausbildungs - Unterlagen und auch der zu Rate gezogenen Literatur kommt es mir so vor, als käme man am Thema Faszien gar nicht vorbei, wenn man mit Rückenschmerzen zu tun hat - als Betroffener genauso wie als Therapeutin. Liebscher-Bracht stützt sich auf Studien, nach denen 80-99% aller Rückenschmerzen unspezifisch sind (vgl. Bracht-Liebscher 2018: S.22) und dass die allermeisten Schmerzen Alarmschmerzen der überlasteten Muskulatur und Faszien sind, die im Laufe der Zeit zunehmen. Er stellt dar, dass durch zu wenig Bewegung und das Verkürzen der Faszie erst Bandscheibenvorfälle und Facettengelenksarthrose entstehen, weil die notwendige Regeneration nicht mehr gewährleistet ist. Neben der Bewegungsverarmung nehmen Ernährung, psychische Faktoren und die Umwelt (Gifte, Strahlen etc.) Einfluss auf die myo-fasziale Spannung im Körper.

Das Lösen derselben braucht mehr persönlichen Einsatz als nur ab und zu eine Atemtherapie-Stunde. Hier sind wir angekommen bei der Integration von Atemtherapiestunden und dem Transfer in den Alltag.

Einerseits um den Klienten unabhängig zu machen, seine Handlungsmöglichkeiten zu erweitern und andererseits, um die Nachhaltigkeit der Therapie zu gewährleisten: Es geht nicht ohne Eigenbeteiligung des Klienten. Im Rahmen der Atem-Sitzungen ist es wichtig und sinnvoll, immer wieder zu reflektieren, was der Klient verstanden hat und was er ändern kann und möchte.

Voraussetzung dafür ist, dass ich erkläre (Psycho - Edukation), damit der Klient versteht, woher seine Schmerzen kommen, unabhängig ob Verspannungen, Faszienverkürzung, Bandscheibenvorfall oder Fehlhaltung die Ursache sind.

Wenn er versteht, dann werden die Beschwerden handhabbar (ich kann etwas tun). Ich kann ihm Übungen für zuhause zeigen, mit ihm zusammen machen und ihn motivieren, selbst aktiv zu werden und zu bleiben.

Zusätzlich gibt es im Internet unzählige Videos (auch von Liebscher-Bracht) mit kurzen Vorträgen und vor allem Anleitungen zum Mitmachen von Dehnungen der Faszien, Muskeln

und zum Erweitern der Bewegungswinkel. Für die Umsetzung in den Alltag ist dann je nach Ursache eine Verhaltensänderung angezeigt. Das kann von grundsätzlich mehr Bewegung, regelmässige Übungen machen (z.B. Kei Raku- Dehnungen oder Yoga), anderer Ernährung, Konflikte ansprechen in Beziehungen, rückschonender Arbeitsweise oder bis zum Anschaffen eines Stehpults im Büro gehen und muss im Einzelfall betrachtet werden. Der Klient entscheidet, was er tut.

Es macht Sinn, wenn er mit seinem Beitrag Schmerzen reduzieren oder weitere verhindern kann (Sinnhaftigkeit der Salutogenese), es fördert seine Selbstverantwortung und wird als Prävention für seine Gesundheit eine „Investition in die Zukunft“.

Als kleinen Ausblick in die Zukunft kann ich mir vorstellen, dass diese veränderte Haltung an Eigenverantwortung ein anderes „älter werden“ ermöglicht, nicht nur im Kopf, sondern auch in einem beweglicheren Körper.

### **3. Schlussteil**

Was habe ich verstanden im Schreiben dieser Arbeit?

Zuallererst bin ich in der Vorbereitung auf das Schreiben eingetaucht in Anatomie und Physiologie des Körpers und habe verstanden, was im Körper geschieht durch das Verkürzen der grossen Muskeln und das Verkleben der Faszien.

Ich kann auch sagen: der Ernst der Lage wurde mir bewusst.

Ich selbst mache seit Jahren Yoga und ich weiss, dass das im wahrsten Sinn des Wortes „lebenswichtig“ ist für meinen Umgang mit meinem Rücken.

Das Buch von Liebscher- Bracht hat mir anatomisch sehr anschaulich aufgezeigt, was im Körper wie zusammenhängt. Der Autor hat sich kritisch mit den gängigen Meinungen und Haltungen in der Schulmedizin zu Rückenschmerzen auseinander gesetzt. Das konnte ich grundsätzlich nachvollziehen. Die Aspekte der Psycho - Edukation und Eigenverantwortung werden von ihm sehr stark betont und er fördert sie auch, indem er viel Wissen und viele Videos gratis im Youtube zur Verfügung stellt. Das entspricht dem Konzept der Komplementärtherapie und allem, was die Ganzheitlich Integrative Atemtherapie IKP lehrt. Einzig im Thema Schmerzgedächtnis bin ich in Konflikt geraten zwischen der Lehrmeinung der Ausbildung und seiner Meinung, dass die Chronifizierung falsch verstanden wird.

Ich nehme daraus mit, mir meine eigene Meinung zu bilden. Das wird noch etwas Zeit brauchen. Meine Rückenoperation liegt jetzt 9 Monate zurück. Mir wurde eine Zyste der Gehirnhäute im Wirbelkanal entfernt, die jahrelang das Rückenmark komprimierte und damit verschiedene Missempfindungen und Schmerzen verursachte. Der operierende Neurochirurg meinte, dass die Nerven im Rückenmark bis zu zwei Jahre brauchen können, um sich vollständig zu regenerieren. Meine Erfahrung bisher ist, dass, obwohl die Ursache behoben ist, nachts immer noch Taubheitsgefühle auftreten, weniger stark als vor der Operation, aber immer noch. Das zumindest spricht dafür, dass sich das Rückenmark bis jetzt noch an die Kompression erinnert. Ob das dasselbe ist wie das „Schmerzgedächtnis“,



ist mir noch nicht klar. Aber sämtliche Schmerzen haben sich, sicher auch durch mein tägliches Dazutun, erheblich verbessert.

Weiter wurden mir durch diese Arbeit die vielfältigen Möglichkeiten im „Handwerkskoffer“ der Atemtherapie und der Fokus der Komplementärtherapie bewusst/klar. Neben dem methodenspezifischen Anteil, den ich leisten kann, ist der Beitrag des Klienten enorm wichtig. Insofern begreife ich meine Tätigkeit noch mehr als eine, die Mut macht und Motivation fördert, damit der Klient innerlich und äusserlich in Bewegung kommt und bleibt. Und mein Augenmerk ist nicht nur auf den Körper gerichtet mit seinen Symptomen, sondern auch und vor allem auf den Bewusstwerdungsprozess und die Integration der Erkenntnisse ins gelebte Leben. Ohne Veränderung in der Lebensweise und die Eigenständigkeit des Klienten wäre meine Arbeit sonst „ein wiederkehrender Reparaturdienst“ statt eine Anleitung zur Selbsthilfe.

Meine Fragen in der Einleitung waren folgende:

Sind Rückenschmerzen eine Erkrankung des Kollektivs oder ist der Einzelne zur Selbstverantwortung aufgefordert?

JA, Rückenschmerzen sind in den meisten Fällen eine Folge unseres Lebenswandels, bedingt durch zu wenig und eingeschränkte Bewegung (abgesehen von genetischen, unfallbedingten Erkrankungen). Und JA, jeder einzelne ist zur Selbstverantwortung aufgefordert und muss über jede Therapie hinaus etwas dafür tun, um seine Gesundheit und Beweglichkeit zu erhalten.

### **Was kann ich als Atemtherapeutin tun?**

Meiner Meinung nach steht am Anfang eine klare Abgrenzung, ob diese Beschwerden in meinen Zuständigkeitsbereich gehören. In Zusammenarbeit mit einem Hausarzt, Orthopäden, Psychiater oder Physiotherapeuten kann ich ansonsten je nach gestellter Diagnose weiter mitbegleiten.

Der Klient entscheidet, was er medizinisch (Zuständigkeit Arzt) und was er psychosomatisch bzw. ganzheitlich anschauen möchte. Das gehört in meinen Fachbereich.

Ausserdem sehe ich es als meine Aufgabe, die Eigenverantwortung des Klienten zu fördern und ihn damit in Bewegung zu bringen. Passive Körperarbeit kann ein wichtiges Element auf den Weg zu mehr Körperempfinden und Entspannung sein.

### **Aber Vorsicht mit der Rücksicht!**

Das klingt provokativ und ist es auch. In der Regel gilt bei Rückenschmerzen mehr Bewegung ist besser als weniger Bewegung – bewusst, gezielt und angepasst an die jeweiligen Möglichkeiten. Voraussetzung ist, dass sich der Klient gut wahrnimmt im Körper, in seinen Bedürfnissen, seinen Botschaften und dass er sich ernst nimmt. Das ist ein Teil unserer gemeinsamen Arbeit, diese Fähigkeiten zu verfeinern.

Meine Arbeit als Ganzheitlich Integrative Atemtherapeutin kann Blockaden lösen, Ausgleich schaffen, Wissen und Körperübungen vermitteln und Motivation stärken.

**Der Löwenanteil muss dann vom Klient kommen!**

Langfristig wird sein Umgang mit Schmerzen bzw. seine Schmerzfreiheit nur gelingen, wenn er täglich etwas dafür tut. Unser heutiger Lebensstil mit der Überbetonung des Sitzens - sei es am Schreibtisch, im Zug, im Auto oder auf dem Velo – fordert viel Ausgleich, um gesund zu bleiben. Und Ausgleich ist hier gemeint, nicht nur im Sinne von Reizarmut und Entspannung, sondern vor allem im Sinne von Bewegung und flexibleren Bewegungsmustern.

Das entspricht auch der Grundhaltung von Salutogenese: Es geht um ENTSTEHUNG und ERHALTUNG von Gesundheit. Das ist aktiv und braucht Einsatz.

Oder wie meine Yogalehrerin nicht müde wird zu sagen: Je älter man wird, desto MEHR muss man sich bewegen!

**Eigenständigkeitserklärung**

Hiermit erkläre ich die vorliegende Abschlussarbeit eigenständig verfasst, und eigens für den Abschluss der Stufe 2 Branchenzertifikat am Institut für Körperzentrierte Psychotherapie IKP erstellt zu haben.

Barbara Schlochow

## **Literaturverzeichnis**

Bertelsmann Stiftung (2019): Faktencheck Rücken. Online verfügbar unter <https://faktencheck-gesundheit.de/de/faktenchecks/faktencheck-ruecken/ergebnis-ueberblick-rueckenoperationen> [Stand: 16.08.2019]

Bundesamt für Statistik (2019): Patient/innen, Hospitalisierungen. Online verfügbar unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/spitaeler/patienten-hospitalisierungen.assetdetail.6406969.html> [Stand: 17.08.2019]

Geier, Denise (2018): Entdeckungsreisen der Faszien mittels Atemtherapie. Unveröffentlichte Arbeitsunterlagen zum Seminar. Zürich: IKP.

GIA (o.J.): Unveröffentlichte Ausbildungsunterlagen Ordner GIA 60. Zürich: IKP.

Lemberger, Barbara (2017): Unsere Befindlichkeit spiegelt sich in unserem Rücken und in unserem Atem. Unveröffentlichte Arbeitsunterlagen zum Seminar „Rück(en)-Halt(ung)“. Zürich: IKP.

Liebscher-Brecht, Roland / Dr. med. Bracht, Petra (2018): Deutschland hat Rücken. 3.Auflage. München: Mosaik-Verlag.

Maurer, Yvonne (2013): Atemtherapie in der therapeutischen Praxis. Kulmbach: ML Verlag.

Starret, Kelly / Starret, Juliet / Cordosa, Glen (2016): Sitzen ist das neue Rauchen. Das Trainingsprogramm, um lebensstilbedingten Haltungsschäden vorzubeugen und unsere natürliche Mobilität zurückzugewinnen. München: Riva.

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung Iliopsoas. Online verfügbar unter <https://naturalhealthcourses.com/2016/06/psoas-the-muscle-of-the-soul/> [Stand 23.09.2019]

Titelfoto. Online verfügbar unter <https://stock.adobe.com> [Stand 1.9.2019]