

Feldenkrais Therapie

Methodenidentifikation zu Handen OdA KT eingereicht von

SFV Schweizerischer Feldenkrais-Verband
Feldenkrais Network International e.V.

Zürich, Juli 2016



SFV Schweizerischer Feldenkrais-Verband
ASF Association Suisse Feldenkrais



Feldenkrais Network International e.V.

Inhaltsverzeichnis

1	Methodenbezeichnung	2
2	Kurzbeschreibung der Methode	2
3	Geschichte, Philosophie und Verbreitung	3
3.1	Geschichte	3
3.2	Philosophie	6
4.	Grundlegendes theoretisches Modell	6
4.1	Menschenbild	7
4.2	Gesundheitsverständnis	9
4.3	Therapeutisches Verständnis	10
5	Formen der Befunderhebung	11
6	Therapiekonzept	12
6.1	Ziele/Basis	12
6.2	Grundhaltung und Fokus	13
6.3	Gestaltungsmittel	14
6.4	Gestaltungsprinzipien	16
6.4.1	Begegnen	16
6.4.2	Bearbeiten	17
6.4.3	Integrieren	17
6.4.4	Transferieren	17
6.5	Evaluation/Wirkung	17
7	Grenzen der Feldenkrais Therapie	18
8	Methodenspezifische Differenzierungen der Handlungskompetenzen	18
9	Methodenspezifische Ressourcen	19
9.1	Kenntnisse	19
9.2	Fertigkeiten	19
9.3	Haltungen	20
10	Positionierung	21
10.1	Bezug zur Alternativ- und Schulmedizin	21
10.2	Abgrenzung gegenüber ähnlichen Therapiemethoden	21
10.2.1	Alexandertechnik	21
10.2.2	Yoga-Therapie	22
11.	Gliederung und Umfang des methodenspezifischen Teils der KT-Ausbildung	23
Anhang:	Literaturverzeichnis	24

Der Einfachheit halber und zugunsten guter Lesbarkeit wird im gesamten Dokument konsequent die weibliche Form verwendet. Es versteht sich, dass die männliche Form immer mit gemeint ist.

1. Methodenbezeichnung

Feldenkrais Therapie

2. Kurzbeschreibung der Methode

Die Feldenkrais Therapie ist eine bewegungstherapeutische Methode, die von der Voraussetzung ausgeht, dass der Mensch über das Bewusstwerden von Bewegungsabläufen seine Lebensqualität (körperlich, geistig und seelisch) verbessern kann.

Die Feldenkrais Therapie ist benannt nach ihrem Begründer Dr. Moshé Pinchas Feldenkrais (siehe Kap. 3). Sein Interesse galt dem Menschen und dem Leben im weitesten Sinn, der Arbeitsweise des Nervensystems, der Bewegung und dem organischen Lernen. Feldenkrais verstand den Menschen als ein sich selbst regulierendes System. Ein gesunder Mensch zeichnete sich nach seiner Auffassung dadurch aus, dass er über die Fähigkeit zur Selbstorganisation und zur Selbstregulation, auch Homöostase genannt, verfügt, um auch nach einer „Schocksituation“, einer Störung, wieder zu seiner üblichen Lebensweise zurückzufinden.

Diese Sichtweise auf Gesundheit wird heute als Genesungskompetenz und Resilienz bezeichnet.

Moshé Feldenkrais vertrat die Ansicht, dass Körper und Geist, Struktur und Funktion untrennbare Einheiten sind und entwickelte auf dieser Grundannahme sein Konzept.

Nach Feldenkrais beinhaltet jede menschliche Handlung immer vier untrennbare Bestandteile: Bewegung, Sinnesempfindung, Gefühle und Denken. Eine Einflussnahme auf einen dieser Teile wird eine Veränderung im Ganzen nach sich ziehen.

Feldenkrais wählte die menschliche Bewegung als Zugangsweg, weil Bewegung die unmittelbarste Äusserung von Leben ist und jeder Mensch über das bewusste Erleben der eigenen Bewegung unmittelbar angesprochen werden kann. Die Bewegung, verbal angeleitet oder manuell vermittelt, dient als Informationsquelle für die Umgestaltung bzw. Umorganisation sensomotorischer Regelkreise im Gehirn. Feldenkrais ging von einem sehr grossen Entwicklungspotential des menschlichen Gehirns aus, welches durch die Auseinandersetzung mit der eigenen Bewegung besser genutzt und lebenslang erweitert werden kann. Der heutige Wissensstand der Neurologie bestätigt Feldenkrais' Theorien.

Chronische Beschwerden, die sich aufgrund verschiedenster Faktoren (Krankheiten, Fehlbelastung, Unfälle, etc.) im Lauf des Lebens entwickelt haben, sind durch dieses bewusste Erleben der eigenen Bewegung veränderbar. Mit dem bewussten Erfahren der eigenen Bewegung ist nicht nur eine Veränderung der körperlichen Strukturen im Sinne einer Tonusregulierung der Skelettmuskulatur verbunden, auch die anderen drei Bereiche (Sinnesempfindung, Gefühle und Denken) werden beeinflusst.

Das „Selbstbild“, die Selbstwahrnehmung der Klientin verändert sich, sie wird sich ihrer persönlichen Ressourcen über das Erleben neuer oder wiederentdeckter Bewegungsmöglichkeiten bewusst, ihre innere und äussere Flexibilität/Beweglichkeit vergrössert sich und sie gewinnt mehr Wahlmöglichkeiten, um ein ihren Möglichkeiten gemässes erfülltes Leben zu führen.

Dazu der amerikanische Wissenschaftler und Feldenkrais Therapeut Ralph Strauch:

„Die Feldenkrais Methode ist eine einzigartige Form neuromuskulärer Umerziehung, in der sanfte Bewegungen und gelenkte Aufmerksamkeit dazu benutzt werden, um die Selbstbewusstheit eines Menschen zu erhöhen und das neuromuskuläre Selbstbild, auf welchem Bewegung basiert, zu vervollkommen. Die gelernten Lektionen können sich generalisieren und zu einer Verbesserung in allen Lebensaspekten führen.“

(Strauch, R.: Selbstbeschreibungprozesse: Oder wie definieren wir die Feldenkrais Methode, Feldenkrais Gilde e.V., Köln/Bielefeld 1986)

Die Feldenkrais Therapie kann auf zweierlei Weise erfahren werden

- Einzelstunden in „Funktionaler Integration“ (FI)
- Gruppenstunden in „Bewusstheit durch Bewegung“ (BdB)

Die beiden Möglichkeiten können getrennt erfahren und auch in Kombination miteinander angewendet werden (siehe Kap. 6.1).

3. Geschichte und Philosophie

3.1 Geschichte

Moshé Pinchas Feldenkrais wurde 1904 in Slavuta (damals russisch, heute ukrainisch) geboren. Gleich nach dem ersten Weltkrieg wanderte er als Vierzehnjähriger allein ins damalige Palästina aus. Nach dem Abitur studierte er Mathematik und Vermessungstechnik. Feldenkrais interessierte sich für Selbstverteidigung und machte erste Erfahrungen mit Jiu-Jitsu. Auf dieser Basis entwickelte er bereits eine erste eigene Trainingsform und veröffentlichte 1931 ein Buch darüber (Jiu-Jitsu and Self Defence). 1930 ging Feldenkrais nach Paris, um an der Hochschule für Ingenieurwesen Mechanik und Elektrotechnik zu studieren. Nach dem Abschluss setzte er seine Studien an der Sorbonne fort und schloss diese mit einem Dokortitel im Ingenieurwesen ab. Parallel dazu arbeitete er am Radium Institut als Forschungsassistent unter Frédéric Joliot-Curie.

Feldenkrais lernte in Paris bei Jigoro Kano Judo und erhielt als einer der ersten Europäer 1936 den schwarzen Gürtel und gründete den Pariser Judo Club. Die Philosophie von Jigoro Kano,

durch Judo Körper und Geist zu schulen, hat Feldenkrais sehr geprägt und die Entwicklung seiner eigenen Therapie beeinflusst.

In den 1940er Jahren verschlimmerte sich eine Knieverletzung, die er sich in jüngeren Jahren beim Fussball spielen zugezogen hatte. Er konnte nur mit Schmerzen und unter grossen Schwierigkeiten laufen. Die Ärzte gaben ihm wenig Hoffnung, je wieder beschwerdefrei gehen zu können. Operieren lassen wollte Feldenkrais sich nicht, da ein gewisses Risiko bestand, dass das Knie dabei eventuell steif werden könnte. So beschloss er, das Problem selbst anzugehen. Dabei halfen ihm seine langjährige Erfahrung im Judo und Jiu-Jitsu sowie sein Verständnis von Physik, Ingenieurwissenschaften, Neurobiologie und deren praktische Umsetzung in Bewegung. Er verstand den Menschen als ein System, welches aus einem Körper besteht, der sich im Feld der Schwerkraft organisieren muss, einem Zentralnervensystem (Gehirn) und einem Geist, die untrennbar mit dem Körper verbunden sind.

Zusätzlich studierte er funktionale Anatomie, die Funktionsweise des Nervensystems und Verhaltensforschung. Doch obwohl Feldenkrais als Universalgelehrter bezeichnet werden kann, entwickelte er seine Therapie aufgrund von eigener praktischer Erfahrung. Er begann sein Bewegungsverhalten genau zu erforschen und entdeckte, dass er oft wochenlang keine Probleme mit dem Knie hatte und dann schlagartig wieder Schmerzen und Schwellungen auftraten. Achtsame Eigenbeobachtung und viele kleine mit Bewusstheit ausgeführte Experimente mit seiner eigenen Bewegung führten schliesslich dazu, dass er sein Knie wieder beschwerdefrei gebrauchen konnte.

In jahrzehntelanger Forschung entwickelte er so die nach ihm benannte Feldenkrais Therapie, die mit Bewegung als Grundlage des menschlichen Denkens, Handelns und Fühlens arbeitet. Als Basis der Therapie hat er dabei immer das „organische Lernen“ verstanden, was die starke Verbindung zum Lernen (z.B. die ursprüngliche Berufsbezeichnung „Feldenkrais-Lehrerin“) erklärt, obwohl Feldenkrais selber in den hebräischen Originaldokumenten oft die Worte „Behandlung“ und „Therapie“ verwendete. Aus diesen Forschungen resultieren auch unzählige Artikel, Interviews, Bewegungslektionen, sowie umfassende Fachliteratur, die den Therapeutinnen noch heute als Basiswissen zur Verfügung stehen. Ein Teil des wichtigsten Materials steht aus fachlichen Gründen ausschliesslich graduierten Therapeutinnen zur Verfügung. Dazu gehören unter anderem die Transkriptionen der (ursprünglich auf Tonband aufgenommenen) „Alexander Yanai Lektionen“. Es handelt sich um eine Sammlung von über 500 Bewegungslektionen, die auch heute noch als Basis der praktischen Arbeit verwendet werden.

In den Jahren zwischen 1940 – 1945 stellte er die Grundzüge seiner Arbeit bereits einer Gruppe von Spitzenwissenschaftlern aus allen Gebieten vor, die mit ihm zusammen für die britische Armee arbeiteten. Während dieser Zeit hatte Feldenkrais Gelegenheit, seinen Kollegen die Grundideen seiner Arbeit zu erläutern und sie auch praktisch mit und an ihnen

auszuprobieren. Aus dieser Vorlesungsreihe ging 1949 sein erstes Buch "Body and Mature Behaviour" (auf Deutsch „Der Weg zum reifen Selbst“) hervor, welches für internationales Aufsehen sorgte. Nach dem 2. Weltkrieg kehrte Moshé Feldenkrais nach Israel zurück, wo er sich ganz der Weiterentwicklung seiner Therapiemethode widmen konnte. Er gab sein Wissen von 1969 – 1971 an eine kleine Gruppe von 13 Studenten weiter, die mithalfen, seine Arbeit zunächst in Israel, später in Nordamerika und Europa zu verbreiten.

Im deutschsprachigen Raum erschien 1968 sein Buch „Der aufrechte Gang“ in der Übersetzung von Franz Wurm. In der Schweiz erinnern sich noch heute viele Menschen an die vom Schweizer Radio ausgestrahlten Bewegungslektionen, die den Titel des Buches trugen. Das Feldenkrais Institut Zürich wurde in dieser Zeit von Franz Wurm gegründet, und es fanden erste Feldenkrais Kurse in der Schweiz, Deutschland und Österreich statt. In San Francisco fand 1974 - 1977 der zweite dreijährige Ausbildungslehrgang in der Feldenkrais Therapie statt, ab 1980 in Amherst (Massachusetts, USA) der dritte. Diesen konnte Moshé Feldenkrais aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr selbst beenden. In der Schweiz finden seit 1984 regelmässige berufsbegleitende Feldenkrais Ausbildungslehrgänge statt.

Dr. Moshé Pinchas Feldenkrais verstarb am 1. Juli 1984 in Tel Aviv.

Nach Feldenkrais' Tod oblag es zuerst seinen 13 ehemaligen Studenten, die Methode weiter zu entwickeln und Ausbildungen durchzuführen. Seither wurden viele Trainerinnen (Ausbilderinnen) und Assistenztrainerinnen akkreditiert, etliche von ihnen leisteten grosse Beiträge zur Weiterentwicklung der Methode:

- Die Alexander Yanai Lektionen wurden transkribiert, ins Englische übersetzt, mit Kommentaren versehen. Im Laufe der Jahre kamen weitere Übersetzungen dazu; Deutsch, Italienisch, Spanisch sind in Bearbeitung.
- Es entstehen laufend neue Serien von Lektionen, gestaltet von Feldenkrais Therapeuten. Es gibt unterdessen Serien zu bestimmten Themen (z.B. Rückenschmerzen) und auch für bestimmte Zielgruppen (Sportler, Musiker, etc.).
- Unter dem Dach der Feldenkrais Therapie entwickelten erfahrene Trainerinnen Programme in spezialisierten Gebieten z.B. für die Arbeit mit Kleinkindern (Chava Shelhav's „Child Space“-Curriculum) oder für die Osteoporose-Prävention (Ruthy Alon's „Bones for Life“-Programm). Nur graduierte Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie sind zu diesen Weiterbildungen zugelassen.

Dadurch dass die Neurowissenschaften in den letzten Jahren einige von Feldenkrais' theoretischen Annahmen bestätigten (siehe auch Kap. 4), konnte sich die Feldenkrais Therapie immer mehr im Gesundheitsbereich verankern.

3.2 Philosophie

„In einer Welt, die sich unablässig verändert, sollte der Mensch eine Reife erreichen, die sich nicht nur auf einzelne Lebensbereiche bezieht, sondern wirklich umfassend ist. Nur so kann er eine ständige Integration seines Selbst mit der jeweiligen Aufgabe oder Lebenslage befriedigend sicherstellen.“ (Feldenkrais, 1994, S. 244)

Moshé Feldenkrais war es ein Anliegen, Bedingungen zu schaffen, in denen Menschen herausfinden können, was sie brauchen, um ein erfüllteres Leben zu leben. Er vertrat und praktizierte ein zukunftsweisendes Verständnis von intelligentem Handeln. Er hat in seiner Lehre immer wieder betont, wie wichtig das Zusammenspiel von Körper, Geist und Seele ist. Er formulierte, dass jede menschliche Handlung immer vier untrennbare Bestandteile beinhaltet: Bewegung, Sinnesempfindung, Gefühle und Denken. Diese vier Bestandteile stehen in direkter Wechselwirkung zueinander und beeinflussen sich gegenseitig, d.h. Einflussnahme auf einen dieser Bestandteile wird eine unmittelbare Veränderung der drei anderen zur Folge haben. Feldenkrais wählte aus diesen vier Bestandteilen die menschliche Bewegung als therapeutisches Mittel für die Veränderung eines Menschen aus, weil Bewegung die unmittelbarste Äußerung von Leben ist. Als ganzheitlicher, interaktiver therapeutischer Prozess trägt die Feldenkrais Therapie dazu bei, dem Leben vertrauensvoller, authentischer und kreativer zu begegnen.

4. Grundlegendes theoretisches Modell

Feldenkrais betrachtete Bewegung als die Grundlage des Lebens schlechthin und somit auch als bestimmend für menschliches Handeln und Verhalten. Er hat darauf hingewiesen, dass das sensorische und das motorische Zentralnervensystem als Einheit miteinander funktionieren und nicht getrennt voneinander und schuf so den Begriff des sensomotorischen Lernens. Feldenkrais erforschte die Wirkung von bewusst ausgeführter Bewegung auf das Zentralnervensystem und war von der unbegrenzten Lernfähigkeit des menschlichen Gehirns überzeugt und auch von seiner Regenerationsfähigkeit. Die grundsätzliche Fähigkeit des Nervensystems zum lebenslangen Umlernen, d.h. zum Bahnen immer neuer neuronaler Verbindungen ist mittlerweile in der Hirnforschung bekannt unter dem Begriff der Neuroplastizität.

„Feldenkrais war einer der ersten Neuroplastiker“. (Doidge, 2015, S. 213 ff)

4.1 Menschenbild

Wie schon in den vorangehenden Kapiteln beschrieben hat Feldenkrais in seiner Lehre immer wieder betont, wie wichtig die Einheit von Körper, Geist und Seele für ein gesundes Leben ist.

„Meine grundlegende Behauptung ist, dass die Einheit des Körpers und des Geistes objektive Realität ist, und dass diese Entitäten nicht auf die eine oder andere Art miteinander in Beziehung stehen sondern ein untrennbares Ganzes bilden“.

(Feldenkrais, M.: Die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit. München/Bad Salzuflen, Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V., Nr.3, 1990)

Dabei verstand er Gesundheit im Sinn der Salutogenese: er vertrat die Meinung, dass Gesundheit nicht zwangsläufig Abwesenheit von Krankheit bedeutet. Gesund war für ihn ein Mensch, der das ihm eigene innewohnende Potential erkennt und nutzt für ein erfülltes gelingendes Leben, auch unter schwierigen Bedingungen. Ein gesunder Mensch war für ihn jemand, der in der Lage ist, seine verborgenen Träume zu leben.

Feldenkrais glaubte an die Entwicklung des „homo humanus“, des menschlichen Menschen (Feldenkrais 1968). Ein typisches Merkmal des „homo humanus“ würde nach Feldenkrais' Vorstellung ein generalisierter Zustand von „Bewusstheit“ sein.

Begriff der Bewusstheit

Moshé Feldenkrais verstand unter „Bewusstheit“ die menschliche Fähigkeit, die Aufmerksamkeit auch nach innen, auf sich selbst richten zu können. Bewusstheit verbindet unser „Ich“ mit der Umwelt und unsere äussere und innere Welt miteinander. Über Momente, in denen der Mensch sich im Zustand der Bewusstheit befindet, schreibt er:

„Bewusstheit ist innerhalb des Ganzen der Evolution noch jung und darum bei verschiedenen Menschen in ihrem Grad sehr verschieden, ja, diese Unterschiede sind viel grösser als die in der relativen Verteilung anderer Fähigkeiten. Außerdem gibt es bei jedem periodische Schwankungen in seiner Bewusstheit und in deren Wert hinsichtlich anderer Aspekte seiner Persönlichkeit. Es gibt Tiefpunkte, an denen die Bewusstheit überhaupt verschwinden kann, sei's für einen Augenblick, sei's für einige Zeit. Seltener sind die Höhepunkte, an denen eine harmonische Einheit entsteht und die gesamten Fähigkeiten eines Menschen zu einem einzigen Ganzen verschmelzen.

Die esoterischen Schulen kennen ein Gleichnis, das aus Tibet stammt. Es sagt, dass ein Mensch, der sich seiner nicht bewusst ist, einem Wagen gleiche, dessen Fahrgäste die Begierden, dessen Pferde die Muskeln sind, und der Wagen selbst ist das Skelett. Die Bewusstheit ist der schlafende Kutscher. Solange er schläft, wird der Wagen ziellos bald hierhin, bald dorthin gezerrt. Jeder Fahrgast will an ein anderes Ziel, jedes Pferd zieht in eine andere Richtung. Ist der Kutscher wach und hält die Zügel, so wird er Pferde und Wagen so lenken, dass jeder Fahrgast sein Ziel erreicht.

In den Augenblicken, da es der Bewusstheit gelingt, mit Gefühl, Sinnesempfindung, Bewegung und Denken gemeinsame Sache zu machen, wird der Wagen seine Straße halten und auf ihr leicht und schnell vorankommen. Das sind die Augenblicke, in denen Entdeckungen gemacht werden, in denen einer erfindet, schöpft, Neues schafft, erkennt. In ihnen begreift er: seine kleine Welt und die grosse um ihn sind eins, und in dieser Einheit ist er nicht mehr allein.“
(Feldenkrais 1978, 83)

Bewusstheit gibt uns also die Möglichkeit eine Wahl zu treffen, wie wir unserem Leben mit allen seinen Facetten begegnen wollen, sie ermöglicht den Menschen damit, sich selbstkompetent zu verhalten.

Begriff des Selbstbildes

Feldenkrais geht davon aus, dass wir nach dem inneren Bild handeln, das wir von uns haben. Dieses Selbstbild wird durch Vererbung, Erziehung (durch Familie, Kultur, Gesellschaft) und „Selbsterziehung“ im Lauf des Lebens erworben und ist individuell. In dem Masse, in dem der Mensch heranwächst, kann es ihm gelingen, durch „Selbsterziehung“ dieses Selbstbild zu beeinflussen. Es ist kein starres, einmal festgelegtes Bild, sondern wandelt sich ständig je nach Lebenserfahrung des Individuums.

Funktion und Bewegungsqualität

Jede Handlung beinhaltet komplexe Bewegungsmuster, die ein Ganzes bilden und einen Zweck und eine Bedeutung haben. Moshé Feldenkrais nannte diese komplexen, zielgerichteten Bewegungsmuster Funktionen, deren Qualität er wie folgt beschrieb: Eine Funktion ist dann von guter Qualität, wenn sie bezüglich der eigenen Struktur (Skelett, Bewegungs-/Körpererfahrung), der physikalischen Gegebenheiten (Schwerkraft) und bezüglich des angestrebten Zieles stimmig und ökonomisch ist. Das achtsame Explorieren von gewohnten Mustern führt wie jedes differenzierte Erfahren und Erspüren zur Bildung neuer neuronaler Repräsentanzen. Die Summe derselben eröffnet den Zugang zu neuen, ungewohnten Varianten des Bewegens und Handelns. Die Feldenkrais Therapie führt so zu einer Verbesserung der Bewegungsqualität, zeigt den Zusammenhang von Absicht und tatsächlichem Handeln auf und unterstützt Menschen dabei, sich situationsadäquat und ihrer Körperstruktur entsprechend zu verhalten.

Organisches Lernen

Feldenkrais bezog die Menschen aktiv in den Prozess ein, ging immer von ihren Ressourcen aus und nahm sie als kompetent wahr. Er war von der Fähigkeit der Menschen zu lebenslangem Lernen überzeugt und appellierte an ihr Veränderungs- und Lernvermögen. Er postulierte,

- dass Menschen sich lebenslang verändern und entwickeln können. Auf neurologischer Ebene ist das heute belegt: aufgrund der Plastizität des menschlichen Gehirns werden lebenslang neue Verbindungen geschaffen.
- dass Genesungs- und Veränderungsprozesse am effizientesten unterstützt werden, wenn sie ressourcenbasiert sind, d.h. mit einer Erfahrung, einem Erleben verknüpft sind.

- *„...dass es Lernweisen gibt, die das Wachstum fördern und zur Reife führen“*
(Feldenkrais, 1977, S. 10)

Deshalb beinhaltet seine Therapie das „organische Lernen“, erfahrungsbasiertes, langsames und Mensch-zentriertes Lernen, klar abgegrenzt von schulischem oder kognitivem Lernen.

„Organisches Lernen ist individuell.“ (Feldenkrais, 1981, S. 59)

„Die Entwicklung körperlicher Strukturen geht Hand in Hand mit den Versuchen des Lernenden, in seiner Umwelt zu funktionieren.“ (Feldenkrais, 1981, S. 59)

„Die wichtigste Art des Lernens geht Hand in Hand mit unserem Wachstum. ... Oft merkt man gar nicht, dass man auf diese Art lernt.“ (Feldenkrais, 1977, S. 9)

Feldenkrais betrachtete dieses „Organische Lernen“ als zentral für die Persönlichkeitsentwicklung und er verstand und nutzte es therapeutisch, um Genesungsprozesse einzuleiten, Beschwerden zu lindern, aber auch, um Menschen zu ermöglichen, Einschränkungen zu kompensieren.

4.2 Gesundheitsverständnis

Feldenkrais verstand Gesundheit als Prozess, als Fähigkeit zur Selbstorganisation und zur Selbstregulation, auch Homöostase genannt, und Krankheit als systemische Veränderung der Homöostase, also als ein Organisations- und Regulationsdefizit.

„Leben ist Bewegung. Ein anderes Wort dafür ist Prozess. Ein Prozess ist gekennzeichnet durch den Einfluss der Variablen Zeit. Leben ist ein zeitlicher Ablauf. Einen zeitlichen Ablauf kann man nicht für längere Zeit unterbrechen, ohne dass das betroffene System Schaden nimmt. Jeder weiss, dass wenn das Gehirn 10-15 Sekunden lang keinen Sauerstoff mehr erhält, die Gehirnfunktionen ganz aufhören. Sollte es gelingen, sie doch wieder in Gang zu bringen, so beginnt damit ein neuer Ablauf und der betroffene Mensch ist nicht mehr, der er war.“ (Feldenkrais, 1988, S. 19)

Jede Funktion und jedes Subsystem im Menschen ist ständig mehr oder weniger starken Belastungen ausgesetzt, die bis zu schockartigen Veränderungen der Homöostase führen können. Die Reaktion des Organismus auf diese schockartige Veränderung lässt sich in drei Phasen unterteilen:

- Schock
- Gegenschock
- Erholungsphase

Gesundheit wird an dem Schock gemessen, den ein Mensch ertragen kann, ohne dass seine übliche Lebensweise beeinträchtigt wird.

„Nun hat das menschliche Nervensystem mindestens 3×10^{10} Teile. Somit ist es ein System, das gross genug ist, dass seine ausgewogenen Funktionen den Gesetzen grosser Systeme gehorchen. Die Gesundheit dieses Systems kann man messen, an dem Schock, den es verträgt, ohne den Fortgang des Ablaufes zu gefährden. In wenigen Worten: Gesundheit wird an dem Schock gemessen, den ein Mensch ertragen kann, ohne dass seine übliche Lebensweise beeinträchtigt wird. Je gesünder der Mensch, desto leichter findet er nach beträchtlichen Schocks zurück zu seiner üblichen Funktions- und Lebensweise.“ (Feldenkrais, 1988, 23 ff).

Je gesünder ein Mensch ist, desto weniger lang dauert es, bis er sich nach grossen, plötzlichen Erschütterungen erholt. Gesundheit wird bei Feldenkrais nicht als Abwesenheit von Krankheit definiert, sondern als das dem Menschen innewohnende Potential, dynamisch und regulierend mit krankmachenden Faktoren umzugehen.

4.3 Das therapeutische Verständnis

In der Feldenkrais Therapie lernt der Mensch mittels achtsam wahrgenommener Bewegungsabläufe direkt (d.h. über die Sinneseindrücke spürend, fühlend und denkend), mehr über sich und seine Bewegungs-, Haltungs- und Verhaltensmuster. Dieses Lernen knüpft an frühkindliche Erfahrungen von Berührung und Bewegung an, die noch vor der Sprachentwicklung gemacht wurden und tief im Nervensystem verankert sind. In unserem ersten Lebensjahr durchlaufen wir einen so grossen psychomotorischen Lernprozess, welcher den sogenannten „Meilensteinen der Entwicklung“ folgt, wie nie wieder in unserem späteren Leben. Mit diesen „Meilensteinen der Entwicklung“ ist die psychomotorische Entwicklung des Menschen gemeint. Diese besteht aus den Aspekten selbständiges Bewegen (z.B. Kopf heben um etwas zu sehen), bewegt werden (z.B. wiegen, schaukeln) und berührt werden (z. B. gehalten, gestützt, werden) und folgt bestimmten Entwicklungsschritten: Ein Neugeborenes lernt zuerst den Kopf zu heben, mit ca. vier Monaten die Arme über der Mittellinie zu kreuzen, es lernt Rollen, Robben, Kriechen und Krabbeln, lernt frei zu sitzen, in den Bärenstand zu kommen und schliesslich zwischen dem 12. – 18. Lebensmonat sich auf seine Füsse zu stellen und zu laufen. Diese Meilensteine der Entwicklung folgen chronologisch aufeinander. Diese Entwicklung findet statt, lange ehe wir sprechen können. Feldenkrais bezeichnete diese Art von Lernen als „organisches Lernen“ im Gegensatz zum „intellektuellen Lernen“. Jeder Mensch durchlebt diese Entwicklung, unabhängig davon, in welchem Land oder Kulturkreis er geboren wird.

Die Feldenkrais Therapie verwendet Bewegungen, verbal angeleitet oder manuell vermittelt (als Anlehnung an die frühkindliche Erfahrung des Berührt-/Bewegt-Werdens), weil Bewegung die unmittelbarste Äusserung von Leben ist. In der Qualität von Bewegung spiegelt sich sehr viel von unserem Selbst und wie wir in uns beheimatet sind. Die angewandten Techniken (Bewusstheit durch Bewegung, Funktionale Integration) bewirken eine Veränderung in der Selbstorganisation, die sich in einer Tonusregulierung der Skelettmuskulatur ausdrückt. Durch

die bewusste Wahrnehmung dieser Veränderung wird der Mensch befähigt, neue Bewegungs- und Haltungsmöglichkeiten zu lernen, die ihm im Alltag zur Verfügung stehen (z.B. leichter bücken, drehen, sicherer stehen).

Längerfristig ist damit nicht nur eine Veränderung der körperlichen Strukturen verbunden (im Sinne von „Struktur und Form beeinflussen sich gegenseitig“), sondern es findet auch eine tiefgreifende Veränderung im Selbstbild des „bewegten“ Menschen statt, die auf alle Ebenen des Menschseins wirkt: körperlich, geistig, seelisch und spirituell. So kann beispielsweise das Wiedererlangen von Gangsicherheit und Stabilität mehr Sicherheit und Selbstbewusstsein im Kontakt mit anderen Menschen, mehr Freiheit in der Auswahl von Aktivitäten, mehr Fülle und Freude im Leben, bessere Jobaussichten (je nach Beruf) bringen. Somit hat die bewusst ausgeführte Bewegung eine integrierende Funktion für das Ganze.

Menschen, die die Feldenkrais Therapie erfahren (in Einzelarbeit und in der Gruppe), lernen durch das bewusste Wahrnehmen der eigenen Bewegung mit sich selber anders, nämlich leibhaftiger in Beziehung zu treten, und in der Masse, wie sich ihre Selbstwahrnehmung verändert, verändern sich auch ihre Bewegungs-, Haltungs- und Verhaltensmuster. Das hat wiederum Einfluss auf ihre Beziehungen zur Umwelt. Die Fähigkeit zur Differenzierung wird durch das Erleben von verschiedenen Bewegungsvarianten geschult. Das Vertrauen in die eigenen Stärken und Ressourcen wächst mit der Möglichkeit, wählen zu können: die Genesungskompetenz wird erweitert.

5. Formen der Befunderhebung

Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie erheben den Befund auf der Basis ihres Fachwissens verbal im Gespräch, taktil, in der „Hands-on“ Arbeit und visuell, beim Beobachten der Klientinnen in deren Bewegungsabläufen. Dabei arbeiten sie explorativ, nutzen keine Tests, Kennwerte etc. und stellen auch keine Diagnosen. Sie nehmen ihre Klientinnen ganzheitlich in ihrem Menschsein wahr, d.h. unter Einbeziehung seelischer, geistiger, körperlicher und sozialer Aspekte, die sich oft in Bewegung und Haltung widerspiegeln.

Im Erstgespräch werden unter Einbezug der aktuellen Lebenssituation (familiär, beruflich, Freizeit, soziales Umfeld), der Biographie (inklusive Krankheiten und Genesungen) der Klientin sowie ihren Gründen für das Kommen, die Bedürfnisse und Anliegen für die therapeutische Arbeit geklärt. Dazu gehört auch – sofern vorhanden und für die Anliegen der Klientin relevant – die Sichtung medizinischer Vorbefunde.

Die Bewegungsmöglichkeiten und Einschränkungen der Klientin einschliesslich der Atmung werden präzise beobachtet und wahrgenommen. Geführte Bewegungsangebote, sowie das

taktile Begleiten aktiver Bewegung der Klientin komplettieren die Befundaufnahme und ermöglichen eine Vervollständigung der im Gespräch erarbeiteten Zielsetzungen.

Ergänzend zu den im Gespräch gesammelten Informationen richten Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie ihre Aufmerksamkeit bei der Befunderhebung, aber auch im späteren Therapieverlauf auf

- Sichtbares: Gestik, Mimik, Haltung, Habitus, Atmung, Qualität der Bewegungen, etc.
- Hörbares: Stimme, Atmung, Schrittstärke etc.
- Spürbares: Muskeltonus, Beweglichkeit, Widerstände, Atmung/Atembewegung, Gewicht, skelettale Zusammenhänge etc.

Auch für die Gruppentherapie ist es situativ angezeigt (etwa bei komplexen Beschwerdebildern oder bei Menschen, die die Feldenkrais Therapie noch nicht kennen), das Erstgespräch im Einzelsetting zu führen. In der Gruppenarbeit erfolgt die Befundaufnahme jedoch vorwiegend durch Beobachten und Wahrnehmen der Bewegungs- und Handlungsmuster der Klientinnen.

Befunderhebung und Zielsetzungen werden fortwährend angepasst an den durch die Therapie ausgelösten Prozess und laufend in die aktuelle Arbeit integriert.

6. Therapiekonzept

6.1 Ziele / Basis

Ziel der Feldenkrais Therapie ist es, mehr Ökonomie, Leichtigkeit und Variabilität in der Bewegung und dadurch mehr Handlungsfreiheit im Alltag zu erlangen. Dies unterstützt Genesungsprozesse, stärkt die Resilienz, die Selbstregulation und die Selbstkompetenz. Die Selbstwahrnehmung soll geschärft und differenziert werden. Im Sinne der Ressourcenstärkung werden bestehende oder neue Bewegungs- und Verhaltensmuster (wieder-) entdeckt und gefördert. Hinderliche, Beschwerden verursachende Muster werden erkannt und im Verlauf der Therapie durch neue oder bereits bestehende dienliche Muster ersetzt. Das Selbstbild soll vielfältiger und kompletter werden. Dafür braucht es laut Feldenkrais:

- a) Konzentration auf jeden Teilaspekt der Bewegung
- b) Konzentration darauf, was gefühlt wird während der Bewegung
- c) Konzentration auf das Körperbild als Ganzes und die Auswirkung der Bewegung auf dieses Bild

(Beringer, 2013, S. 141)

Auf der Basis dieser erweiterten Selbstkompetenz sollen Beschwerden und Krankheiten leichter akzeptiert, besser bewältigt und im Alltag integriert werden können. Einengende oder ängstliche Fixierungen, die zu Fehlhaltungen oder Schmerzen führen, können so gelockert und verändert werden.

Die Feldenkrais Therapie nutzt die Erkenntnisse der Hirnforschung über Neuroplastizität (aktive Anpassungsfähigkeit des Gehirns) und die damit verbundenen Tatsachen, dass unser Gehirn nicht endgültig „verdrahtet“ ist, dass Lern- und Erfahrungsprozesse die neuronalen Verbindungen stärken und verändern und dass der Geist (das Denken) den Körper verändern kann, z.B. durch in der Vorstellung ausgeführte Bewegung (Imagination). Die Bewegung, verbal angeleitet oder manuell vermittelt, dient als Informationsquelle für die Umgestaltung bzw. Umorganisation sensomotorischer Regelkreise im Gehirn.

Die Feldenkrais Therapie wird in zwei Formen praktiziert:

Die **Einzeltherapie** bezieht sich auf die individuellen Bedürfnisse der Klientin und findet grösstenteils nonverbal statt. Meistens liegt die Klientin dazu bekleidet auf einer Feldenkrais Liege. Sanft geführte Bewegungen durch die Hände der Therapeutin machen der Klientin zunächst ihre gewohnheitsmässigen motorischen Muster bewusst. In einem nächsten Schritt bietet die Therapeutin über ihre Hände alternative Bewegungsmöglichkeiten an. Durch diese taktile, kinästhetische Kommunikation erfährt die Klientin eine klarere und differenziertere Wahrnehmung ihrer Bewegungsmuster sowie mögliche Alternativen zur Veränderung, falls sie das möchte.

In der **Gruppentherapie** erforschen die Klientinnen nach verbaler Anleitung der Therapeutin verschiedenste Bewegungsabläufe. Dabei geht es nicht um das Ausführen einer perfekten Bewegung, sondern darum, über bewusst ausgeführte Bewegung mehr über sich selbst und die eigenen Bewegungs-, Haltungs- und Verhaltensmuster zu erfahren, das eigene Mass zu finden, mehr Möglichkeiten zu entdecken und das so Erfahrene, Gelernte in den Kontext des eigenen Lebens zu integrieren.

6.2 Grundhaltung und Fokus

Die Feldenkrais Therapie ist keine Haltungs- oder Bewegungsschulung im herkömmlichen Sinn: sie erklärt nicht, wie man sich in welchen Situationen richtig oder falsch bewegt und gibt keine Bewegungsregeln vor. Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie begegnen ihren Klienten grundsätzlich offen, wohlwollend und explorativ fragend.

Sie richten sich bezüglich ihrer Interventionen nach den Möglichkeiten der Klientin. Sie respektieren die Wünsche der Klientin bezüglich Berühren/Nicht-Berühren von Körperstellen (z.B. wenn einzelne Stellen schmerzhaft oder traumatisch belastet sind), bevorzugter Arbeitsposition und/oder Lagerungsmaterialien. Sie gestalten die Arbeit so, dass sie sich grundsätzlich innerhalb der Möglichkeiten der Klientin bewegt, damit vorhandene Ressourcen optimal genutzt und gestärkt werden können.

Dadurch schaffen sie eine Atmosphäre von Vertrauen und Sicherheit, die es der Klientin ermöglicht, ihr gewohnheitsmässiges Verhalten zu reflektieren und sich ohne Angst auf neue Wahrnehmungen, Empfindungen, Bewegungs- und Verhaltensmöglichkeiten einzulassen.

6.3 Gestaltungsmittel

- Die Feldenkrais Therapie arbeitet körper- und prozesszentriert. In ihrer Arbeitsweise ist sie dialogisch, auf nonverbale und verbale Interaktion ausgerichtet. Die Feldenkrais Therapie nutzt Bewegung als Grundlage und Mittel, um Bewegungs- und Handlungsmuster bewusst zu machen, zu verändern und dadurch Klarheit im Denken und Handeln zu ermöglichen. Im Zentrum der therapeutischen Arbeit ist die Bewegungsqualität (das „Wie“ der Bewegung).
- Die Klientin ist während den Feldenkrais Stunden bekleidet (bequeme Alltagskleider). Oft wird liegend (Rücken, Bauch, Seite) auf der Liege gearbeitet, doch auch andere Positionen sind möglich. So können Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie mit ihrer Klientin auch im Sitzen (auf dem Boden oder Stuhl), im Stehen, Kniestand, im Vierfüssler Stand, Seitsitz etc. arbeiten. Es werden einfache Lagerungsmaterialien (z.B. zur Unterstützung des Kopfes, Rolle/Block unter den Knien) verwendet, welche die Klientin in der gewählten Arbeitsposition optimal unterstützen.
- Die Balance zwischen nonverbalem Arbeiten, verbal angeleitetem Bewegen und begleitendem Gespräch ergibt sich aus der Interaktion zwischen Therapeutin und Klientin: mit introspektions- und aufmerksamkeitsfähigen Klientinnen ist Arbeit in fast meditativer Stille gut möglich, andere (insbesondere physisch oder psychisch traumatisierte Menschen) brauchen regelmässiger verbale Begleitung während der Behandlung.
- Basis der Arbeit ist bewusst ausgeführte körperliche Bewegung, die im Einzel- oder Gruppensetting erlebt werden kann. Bewegungen und Bewegungsabläufe werden systematisch im dreidimensionalen Raum für die Klientin erfahrbar gemacht. Dies geschieht verbal (Anleitung der Bewegung, Vorschlagen von Varianten, Fragen nach Wahrnehmungen und Zusammenhängen im Körper im Sinne einer gelenkten Aufmerksamkeit) oder nonverbal („Hands on“: über die Hände der Therapeutin, die zum einen die Bewegung der Klientin führen, zum anderen die Funktion haben, die Aufmerksamkeit der Klientin zu lenken).
- Vor allem in der Gruppentherapie (Bewusstheit durch Bewegung) wird überwiegend im Liegen auf dem Boden gearbeitet. Damit wird der im Alltag vorhandene Druck auf die Fusssohlen reduziert, wodurch die gewohnte Skelettkonfiguration entfällt. Das Nervensystem erhält nicht die üblichen Stimuli, die mit den gewohnten Bewegungsmustern verbunden sind, was die Auflösung habitueller muskulärer Muster erleichtert.
- Mit ihrem Bezug zur Bewegungsentwicklung des Kindes fördert die Feldenkrais Therapie die spielerische Neugier und Entdeckungsfreude. Im Wissen, dass Bewegungsentwicklung idealerweise ungestört und explorativ am effizientesten stattfindet, stellen Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie die Anleitung zu

wertneutralem Experimentieren mit Bewegungs- und Haltungsvariationen in den Mittelpunkt (kein „richtig“ oder „falsch“).

- Damit die Klientin Veränderungen und Unterschiede von Bewegungsmustern leichter wahrnehmen und differenzieren kann, kann zu Beginn der Stunde (nach Klärung des aktuellen Themas im einleitenden Gespräch) eine Referenzbewegung eingeführt werden. Dies kann in der Einzeltherapie beispielsweise die zu verbessernde Funktion (entsprechend dem Anliegen und Ziel der Klientin z.B. „beugen“ oder „sich drehen“) sein, möglich sind aber auch alltägliche, komplexere Bewegungen wie Gehen, Bewegungsübergänge vom Liegen zum Stehen und umgekehrt, sich wieder mit mehr Leichtigkeit bücken können etc. Die Referenzbewegung kann auch zur Unterstützung des Transfers genutzt werden (siehe unten). In der Gruppentherapie ist die Referenzbewegung meist durch das Thema der Lektion gegeben, z.B. Rollen von der Rückenlage in die Seitenlage und zurück, Koordination der Flexoren und Extensoren des Rumpfes, um den Rücken zu entlasten und die Alltagsbewegungen mit grösserer Leichtigkeit und Effizienz durchführen zu können etc.
- Durch Verstärken, Hemmen und Unterbrechen von Bewegungen durch die Therapeutin können Bewegungsgewohnheiten wahrgenommen und auf ihre Effizienz hin geprüft werden. Die Fähigkeit zur Differenzierung wird geschult, die Wahrnehmung von Unterschieden und Zusammenhängen (somatisch, skelett-bezogen, somatopsychisch) schärft sich.
- Ein weiteres Gestaltungsmittel (z.B. für Klientinnen mit akuten Schmerzen oder bei angstbesetzten Bewegungen) ist das Ausführen von Bewegungen nur in der Vorstellung. Dabei soll die angeleitete Bewegung von der Klientin möglichst detailliert und wirklichkeitsnah imaginiert werden, die Bewegung wird aber nicht physisch ausgeführt. Gut geübte Klientinnen spüren während der mentalen Vorstellung der Bewegung die neuromuskuläre Vorbereitung (ideomotorische Reaktion). Dieses „mentale Arbeiten“ ermöglicht schmerzfreies, angenehmes, nicht komplett ausgeführtes „Bewegen“ auf neuronaler Basis, was die Vorstellungskraft der Klientin und die Um-/Neubahnung von Bewegungen unterstützt.
- Perspektivenwechsel: Bewegungen können von proximal (körpernah) oder distal (Peripherie) ausgeführt werden. Z.B.: Eine Bewegung im Hüftgelenk kann vom Oberschenkel/Bein (distal) oder vom Becken (proximal) aus initiiert werden, das Handgelenk kann vom Unterarm (proximal) oder von der Hand (distal) aus gebeugt werden. Die Varianten zeichnen sich oft durch grosse Unterschiede aus, bis hin zur Erfahrung, dass z.B. die proximale Variante im Gelenk schmerzhaft ist, die distale aber nicht.
- Am Ende jeder Feldenkrais Stunde stehen die Integration und der Transfer in den Alltag. Dem im Liegen Erspürten, Erfahrenen wird zuerst im Sitzen, danach im Stehen nachgespürt. Dabei liegt die Aufmerksamkeit zuerst auf der Frage nach Neuem, nach Veränderungen, die durch die Arbeit in Gang gesetzt wurden. Dies kann mit Hilfe der Referenzbewegung gemacht werden. Genauso wichtig ist es, im Moment zu spüren, was

sich als wichtige Empfindungen herausstellt (nicht zwingend im Vergleich zur Referenzbewegung).

- Als Transfer in den Alltag kann eine Aufmerksamkeit, eine Wahrnehmung zur weiteren Beobachtung als „Hausaufgabe“ mitgegeben werden. Oft bietet sich ein konkretes, evtl. im Rahmen der Stunde erarbeitetes Bewegungsexperiment oder die Referenzbewegung zur weiteren Exploration im Alltag an. Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie leiten dabei bewusst und aktiv die Verbindung zum Alltagsverhalten ein.
- Die Therapiestunden werden so gestaltet, dass die Aufmerksamkeit primär auf den qualitativen Kriterien (wie wird bewegt?), den Ressourcen und Möglichkeiten liegt. Dabei werden Einschränkungen, Krankheiten, Defizite, Leiden nicht ignoriert, im Zentrum steht jedoch immer die Frage nach den Ressourcen, nach den Möglichkeiten des Umgangs mit dem Leiden, danach, was die Klientin „wieder machen können möchte“ und wie das erreicht werden kann. Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie „reparieren“ nichts und können nichts „wegmachen“, sie legen den Schwerpunkt auf die Art und Weise, wie die Klientin sich bewegt und Handlungen ausführt, und bieten verschiedene Möglichkeiten für Veränderung an.

6.4 Gestaltungsprinzipien

Die Feldenkrais Therapie kann auf zwei Arten angewendet werden:

- a) Bewusstheit durch Bewegung (BdB)/ (Engl.: Awareness through Movement ATM) ist Feldenkrais Therapie in der Gruppe
- b) Funktionale Integration (FI) / (Engl.: Functional Integration FI) ist Feldenkrais Therapie in der Einzelarbeit

In der Gruppe werden die Klientinnen verbal angeleitet und bewegen sich selber aktiv. Im Einzelsetting hingegen wird die Klientin überwiegend von der Therapeutin bewegt. Aufgabe der Klientinnen bei beiden Formen ist das differenzierte, achtsame Wahrnehmen von Bewegung, Veränderung, Zusammenhängen, etc. (vgl. auch Kap. 2).

Nachfolgend die wichtigsten Gestaltungsprinzipien im Rahmen der Prozessphasen

6.4.1 Begegnen

Die Therapeutin sorgt für eine sichere Umgebung, die es der Klientin ermöglicht, sich auf einen therapeutischen Prozess einzulassen. Gemeinsam mit der Klientin etabliert und gestaltet die Therapeutin die therapeutische Beziehung.

Eine sorgfältige Befunderhebung (vgl. Kap. 5) hilft beim Erarbeiten und Vereinbaren von Therapiezielen bzw. – anliegen.

6.4.2 Bearbeiten

Die Therapeutin gestaltet das therapeutische Geschehen in Interaktion mit der Klientin (verbal und/oder nonverbal). Die Therapeutin ist sich bewusst, dass sie sich in einem fortlaufenden, sich stetig verändernden Prozess befindet und passt die Interventionen laufend dem aktuellen Geschehen an. Sie orientiert sich dabei an

- der Bewegungsqualität, bzw. deren Veränderung
- der Atemqualität bzw. deren Veränderung
- der laufenden Spannungsregulation
- nonverbalem Feedback (taktilem Erspürtem)
- verbalem Feedback (Benennen des Geschehens durch die Klientin)

6.4.3 Integrieren

Die Integration zum Ende der Stunde fasst das Erlebte und Erarbeitete für die Klientin zusammen. Klientin und Therapeutin nehmen Veränderungen und deren Auswirkungen auf das Körpererleben und den emotionalen Zustand wahr und ordnen sie ein. Dies kann verbal im Gespräch geschehen und/oder nonverbal z.B. mittels einer Referenzbewegung.

6.4.4 Transferieren

Im Sinne der Nachhaltigkeit und der Ressourcen- und Resilienz-Stärkung unterstützt die Therapeutin die Klientin dabei, das in der Therapie Erarbeitete in den Alltag zu transferieren (z.B. durch „Hausaufgaben“ wie oben beschrieben).

6.5 Evaluation / Wirkung

Im Laufe der Jahre sind unzählige grössere und kleinere Studien und Untersuchungen zur Wirksamkeit und Funktionsweise der Feldenkrais Therapie publiziert worden. Zusammengefasst sind die folgenden Wirkungen empirisch belegt:

- Grundsätzlich positivere Bewertung der eigenen Gesundheit, insgesamt stärkeres Selbstwertgefühl.
- Mehr Freiheit im Agieren und Interagieren (gehemmtes versus spontanes Verhalten)
- Veränderung und Vervollständigung des Körperbilds, dadurch bessere Akzeptanz und höhere Vertrautheit bezüglich des eigenen Körpers.
- Stressreduktion und Spannungsregulation, bessere Einschätzung der eigenen Möglichkeiten und Grenzen, weniger Gefühl von Überforderung.
- Bewusstere Selbstwahrnehmung von Körper/ Körperteilen/ Körperfunktionen/ Atmung, dadurch auch Verbesserung in der Wahrnehmung von interozeptiven Reizen.
- Förderung der Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen, für sich einzustehen, erwachsenes, reiferes Verhalten, Erfahrung von Autonomie und Selbstwirksamkeit.

- Verbesserung der Geschicklichkeit, Gelenkigkeit, Leichtigkeit, Qualität einer Bewegung.
- Mehr Kompetenz (u.a. Akzeptanz, Coping) im Umgang mit Schmerzen und dadurch Schmerzrückgang.

(Laumer 1993; Steisel 1993; Goldfarb 1994; Klinkenberg 1996; Bearman/Shafarman 1999)

Durch diese Vielfalt an therapeutischen Wirkungen hat die Feldenkrais Therapie einen breiten Anwendungsbereich: z.B. Neurologie, Psychosomatik, bei chronischen Schmerzen und allgemeinen Beschwerden des Bewegungsapparates. Überdies kann die Feldenkrais Therapie psychotherapeutische Verläufe günstig beeinflussen.

7. Grenzen der Feldenkrais Therapie

Die Feldenkrais Therapie initiiert sowohl körperliche als auch geistig-seelische Veränderungen. Dieser Prozess ist behutsam, berücksichtigt die Veränderungskapazität der Klientin und lässt damit viel Raum für die Verarbeitung. Das Risiko für Überforderung ist daher gering. Dennoch gilt es Folgendes zu beachten:

- Bei gravierenden psychischen Störungen (mit z.B. prä-psychotischem oder dissoziativem Charakter) kann die Feldenkrais Therapie kontraindiziert sein. In diesen Fällen muss die Indikation/Kontraindikation im Vorfeld mit den entsprechenden Fachleuten (Psychotherapeuten/Psychiatern) abgeklärt werden. Für die Arbeit mit diesen Klientinnen ist eine entsprechende Zusatzqualifikation bzw. enge interdisziplinäre Zusammenarbeit erforderlich.
- Bei gravierenden bzw. akuten physischen Problemen kann die Feldenkrais Therapie kontraindiziert sein. In diesen Fällen muss die Indikation/ Kontraindikation im Vorfeld mit den entsprechenden Fachleuten abgeklärt werden.

Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie verfügen über anatomische, medizinische und psychologische Grundkenntnisse und erkennen die Indikationen für alternative, komplementäre und schulmedizinische Interventionen. Sie beurteilen situativ, ob eine begleitende Massnahme erforderlich ist (z.B. psychotherapeutisch oder hausärztlich).

8. Methodenspezifische Differenzierungen der Handlungskompetenzen

Gemäss den Handlungskompetenzen des Berufsbildes der ODA KT.

9. Methodenspezifische Ressourcen

9.1 Kenntnisse

Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie verfügen über folgende Kenntnisse:

- Anatomische, physiologische und neurophysiologische Grundlagen für methodenspezifische Vorgehensweisen (z.B. Funktionsweise des knöchernen und muskulären Bewegungsapparates; Plastizität des Gehirns, die methodenspezifisch eine wichtige Rolle spielt, da die Feldenkrais Therapie von der lebenslangen Lernfähigkeit des Menschen ausgeht).
- Psychomotorische Bewegungsentwicklung des Menschen inklusive Gehirnentwicklung und Neuroanatomie.
- Prinzipien der Biomechanik (z.B. Hebelwirkung, Rotationsachse, Schwerkraft) als Erklärungsgrundlage für methodenspezifische Vorgehensweisen.
- Grundlagen der Wahrnehmungsphysiologie.
- Struktur und Aufbau einer Einzel- bzw. Gruppentherapiestunde (als Quellen dienen: Video-/Tondokumente und Transkriptionen aus den Trainings San Francisco und Amherst; „Alexander Yanai“ Dokumente: Transkriptionen von Lektionen, die Feldenkrais an der Alexander Yanai Strasse in Tel Aviv, gehalten hat; diverse Materialien von Feldenkrais und seinen engsten Mitarbeitern).
- Verstehen des fachspezifischen Vokabulars (Selbstbild, Bewusstheit, Differenzierung, Integration, Hemmung, Referenzbewegung etc.).

9.2 Fertigkeiten

Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie

- befragen die Klientin bezüglich ihrer Zielsetzungen, Absichten und Sichtweisen im Hinblick auf den gemeinsamen Therapieprozess.
- schaffen für ihre Klientin eine Umgebung, die ein Gefühl der Sicherheit und ein angemessenes Niveau an Herausforderungen bietet, z.B. Arbeiten in verschiedenen Ausgangspositionen, Einsatz von verschiedenen Lagerungsmaterialien.
- ermöglichen der Klientin über das bewusste Wahrnehmen von Berührung und Bewegung (verbal und nonverbal) eine vertiefte Selbsterfahrung.
- strukturieren und gestalten therapeutische Prozesse in der Einzelarbeit – Funktionale Integration (FI) – mit Berührung, Bewegung und Gespräch.
- strukturieren und gestalten verbal angeleitete Therapieprozesse in Gruppen mit Bewusstheit durch Bewegung (BdB) Lektionen, auch zu spezifischen Themenbereichen.
- erkennen die individuellen Bewegungs-, Haltungs- und Verhaltensmuster der Klientin und machen sie für die Klientin mittels aktiver und/oder passiver Bewegung erfahrbar. Dabei benutzen sie verschiedene Bewegungsrichtungen, unterschiedliche Variationen bezüglich Stärke, Rhythmus, Grösse und Kraft der Bewegungsimpulse.

- arbeiten mit der Klientin prozesszentriert und sind sich bewusst, dass ihre Interventionen immer auf alle Ebenen des Menschseins wirken.
- fördern bei der Klientin das Entwickeln von Bewusstheit, einer klaren Selbstwahrnehmung und dadurch das Vertrauen in die Eigenwirksamkeit.
- stellen die Ressourcen in den Vordergrund und fördern Eigenkompetenz und Selbstregulation der Klientin.
- erfassen, überprüfen und reflektieren die Wirkungsweise der Arbeit im Dialog mit der Klientin.
- sind in der Lage, die Prinzipien und Wirkungsweisen der Feldenkrais Therapie angepasst an die Klientin zu vermitteln.
- kennen die Grenzen der Arbeit und wissen, wann sie andere Fachdisziplinen empfehlen.
- haben ein sicheres „Handling“: Wie wird der Klient angefasst, wie wird die Bewegung geführt? In der Feldenkrais Therapie wird eine Bewegung nicht „erzungen“. Die Therapeutin erkennt/weiss, wie sie dem angebotenen Bewegungsverlauf nachgehen und ihn nach Möglichkeit mit neuen Angeboten verändern kann.
- sind in der Lage, Elemente aus BdB Lektionen für die Einzelarbeit zu nutzen.
- sind sich ihrer eigenen inneren und äusseren Haltung während der Arbeit mit der Klientin bewusst und in der Lage, diese ständig an die jeweilige Situation anzupassen (eigene Bewegungsorganisation, eigene Empfindungen, Gedanken, Atmung etc.).

9.3 Haltungen

Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie

- begegnen der Klientin wertschätzend und wohlwollend.
- erfassen die Klientin als Individuum im Kontext zu ihrem sozialen Umfeld und ihrer Umwelt.
- verhalten sich empathisch und wohlwollend und bemühen sich um Wertneutralität.
- arbeiten so, dass die Klientin die Vorgehensweise nachvollziehen und einen Bezug zu ihrem Alltag herstellen kann.
- verpflichten sich, ethische und professionelle Standards zu beachten und danach zu handeln.
- machen ihrer Klientin ihre Eigenverantwortung für den eigenen Prozess bewusst und unterstützen diesen durch entsprechende Massnahmen.

10. Positionierung

Die Feldenkrais Therapie wird in beiden Formen (Gruppen- und Einzeltherapie) als eigenständige Therapie und/oder in Ergänzung zu anderen schul-, alternativ- oder komplementärmedizinischen Therapien eingesetzt.

10.1 Bezug zur Alternativ- und Schulmedizin

Die Feldenkrais Therapie ersetzt weder schul- noch alternativmedizinische Behandlungen, sie kann sie aber positiv unterstützen. Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie halten sich verbindlich an folgende Regeln:

- Die Befunderhebung beinhaltet keine medizinische Diagnose/Deutung.
- Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie weisen ihre Klientinnen an andere Fachpersonen weiter, sobald Befunde oder Verdacht auf Befunde bestehen, die eine schulmedizinische Abklärung erfordern.
- Komplementärtherapeutinnen der Methode Feldenkrais Therapie respektieren andere/parallel laufende Behandlungsprozesse, ohne sie zu unterbrechen oder zu stören.
- In der Feldenkrais Therapie werden keinerlei medizinische oder pharmazeutische Heilmittel, Apparate oder hautverletzende Maßnahmen angewendet.

10.2 Abgrenzung gegenüber ähnlichen Therapiemethoden

Zur klaren Positionierung der Feldenkrais Therapie als eigenständige, komplette komplementärtherapeutische Methode wird in der Folge auf einige wichtige Unterscheidungsmerkmale von als „ähnlich“ oder „verwandt“ wahrgenommenen Therapien eingegangen.

10.2.1 Alexandertechnik

Die Alexandertechnik kennt nur die Einzelarbeit.

Die Feldenkrais Therapie nutzt die Gruppenarbeit (z.B. in Ergänzung oder nach Abschluss der Einzeltherapie), damit sich die Klientin schrittweise selber erproben und das Vertrauen in die eigenen Ressourcen und Möglichkeiten stärken kann.

Im Zentrum der Alexandertechnik steht ein spezifischer Gebrauch der Verbindung Kopf-Hals-Rücken, den die Klientin erlernen soll. Der Fachausdruck in der Alexandertechnik heisst Primärsteuerung.

Die Feldenkrais Methode weiss um die Wichtigkeit dieser Verbindung, misst ihr aber nicht die gleiche zentrale Rolle bei.

Die Alexandertechnik legt den Fokus auf die Stärkung der selbstregulierenden Wirkung der Primärsteuerung. Die Qualität der Primärsteuerung zeigt sich im Selbstgebrauch.

Die Feldenkrais Therapie legt den Fokus auf die Klärung/Vervollständigung des Selbst-Bildes. Dadurch wird der Gebrauch des Selbst verfeinert.

Die Alexander Technik arbeitet nicht mit der Idee des Skeletts als tragende und Kräfte leitende Struktur.

In der Feldenkrais Therapie wird das Skelett bewusst in seiner tragenden und Kräfte leitenden Funktion genutzt.

„Bewusstheit“ wird in der Alexander Technik durch mündliche und manuelle Anweisung erreicht.

Bewusstheit wird in der Feldenkrais Therapie durch Bewegung und deren differenzierte Wahrnehmung erreicht.

Die Alexander Technik studiert Reiz-Reaktions-Automatismen.

Die Feldenkrais Therapie setzt die Lernfähigkeit und die Plastizität des Nervensystems ins Zentrum und kreierte Lernsituationen, die es dem Nervensystem ermöglichen auf natürliche Art zu lernen.

Die Alexander Technik kennt keine Ausdifferenzierung von verschiedenen Arten des Lernens.

Die Feldenkrais Therapie unterscheidet zwischen organischem Lernen und „akademischem“ Lernen. Ihre Wirkweise ist das organische Lernen. Sie legt Wert darauf, eine Umgebung zu gestalten, die organisches Lernen möglich macht.

10.2.2 Yoga-Therapie

Yoga basiert auf altem Wissen und hat eine lange Tradition.

Die Feldenkrais Therapie ist vergleichsweise jung und nimmt als Grundlage die Arbeitsweise des Zentralnervensystems, der Biomechanik etc.

Yoga lehrt vorgegebene Formen, Bewegungen, Bewegungssequenzen, inklusive der Art wie sie auszuführen sind.

Die Feldenkrais-Therapie zeigt Möglichkeiten und Varianten auf, leitet zum Experimentieren an, damit die Klientin ihre individuelle Bewegungs- und Handlungsqualität findet und erfährt.



Die Yoga-Therapie lehrt den „Yoga-Weg“.

Die Feldenkrais Therapie leitet die Klientin an, den eigenen Weg zu finden und zu gehen.

11. Gliederung und Umfang des methodenspezifischen Teils der KT- Ausbildung

Die methodenspezifische Ausbildung umfasst mindestens

- 600 Kontaktstunden
- 1250 Lernstunden

Literaturverzeichnis

- Alon, R.: Leben ohne Rückenschmerzen, Feldenkrais Lektionen I, Hans Huber, 1993
- Alon, R.: Leben ohne Rückenschmerzen, Feldenkrais Lektionen II, Hans Huber, 1995
- Bearman, D./Shafarman, S.: The Feldenkrais Method in the treatment of chronic pain: a study of efficacy and cost effectiveness, American Journal of Pain Management AJPM, Vol. no. 1 January 1999
- Beringer, E. (Hrsg.): Moshé Feldenkrais, Verkörperte Weisheit, Gesammelte Schriften, Bern: Huber Hogrefe 2013
- Bernard, A / Stricker, U. / Steinmüller, W.: Ideokinese, Hans Huber, 2001
- Buckard, C.: Moshe Feldenkrais, Berlin Verlag 2015
- Czetczok, H.E.: Die Feldenkrais Methode, Bibliothek der Feldenkrais Gilde e.V. Nr.8, 1997
- Doidge, N.: Wie das Gehirn heilt, Campus, 2015
- Feldenkrais, M.: Der Weg zum reifen Selbst, Paderborn, Junfermann 1994/1999
(Body and Mature Behaviour, 1949, Tel Aviv)
- Feldenkrais, M.: Bewusstheit durch Bewegung, Frankfurt/Main 1996
(deutsches Original: Der aufrechte Gang/Verhaltensphysiologie oder Erfahrungen am eigenen Leib, 1. Auflage Insel Verlag 1968)
(Original in Hebräisch, 1967)
- Feldenkrais, M.: Abenteuer im Dschungel des Gehirns. Der Fall Doris, 1977
(The case of Nora, 1977)
- Feldenkrais, M.: Die Entdeckung des Selbstverständlichen, Suhrkamp 1987
(The Elusive Obvious, 1981)
- Feldenkrais, M.: Die Feldenkraismethode in Aktion, Paderborn, Junfermann 1990
(The Master Moves, 1984)
- Feldenkrais, M.: Das starke Selbst. Anleitung zur Spontaneität, Suhrkamp 1992
(The Potent Self. A guide to spontaneity, 1985)
- Feldenkrais, M.: Über die Gesundheit, München/Bielefeld: Bibliothek der Feldenkrais Gilde e.V. Nr.2., 1988

- Feldenkrais, M.: Die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit, München/Bad Salzuflen, Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V., Nr.3, 1990
- Friedmann, E.: Laban, Alexander, Feldenkrais, Drei Essays, Junfermann 1989
- Ginsburg, C.: Die Wurzeln der Funktionalen Integration, Bibliothek der Feldenkrais-Gilde Deutschland e.V., Band 13, 2004
- Goldfarb, L. Wm.: Understanding Standing, Diss, University of Illinois at Champaign-Urbana, 1994
- Hanna, T.: Beweglich sein ein Leben lang, Kösel, 1990
- Hanna, T.: Das Geheimnis gesunder Bewegung, Junfermann, 2003
- Hatch, F. / Maietta, L. / Schmidt, S.: Kinästhetik, Dbfk Vlg Krankenpflege, 2005
- Houston, J.: Der mögliche Mensch – Handbuch zur Entwicklung des menschlichen Potentials, Sphinx Verlag Basel 1984
- Klawitter, U.: Die Weisheit des Körpers befragen, Lebensthemen meistern durch bewusste Bewegung, Knaur Menssana, 2004
- Klinkenberg, N.: Die Feldenkrais-Methode als Modell einer kognitiv-behavioralen Körpertherapie, Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis 28, 191 – 202, 1996
- Klinkenberg, N.: Feldenkrais-Pädagogik und Körperverhaltenstherapie, Stuttgart: Klett Cotta 2000
- Krauss, J.: Einfach Bewegen, Feldenkrais - Der Weg zur Verbesserung von Bewegung und Beweglichkeit, Junfermann, 1996
- Laumer, U.: Wirkungen der Feldenkrais-Methode 'Bewusstheit durch Bewegung' bei eßgestörten Patienten im Rahmen einer stationären Therapie: Uni Regensburg 1993
- Leri, D.: Kopfmöbel, Thomas Kaubisch Verlag, 1997
- Mills M. / Bainbridge Cohen, B.: Developmental Movement Therapy, Feldenkrais Resources Publication
- Peters, A./ Sieben, I.: Das grosse Feldenkrais Buch, Irisiana ,2008

- Ruge, U., Weise, S. (Hrsg.): Zuerst bin ich im Kopf gegangen u. andere Feldenkrais-Geschichten, 2007
- Russell, R. (Hrsg.): Feldenkrais im Überblick, Karlsfeld, Thomas Kaubisch Verlag, 1999
- Russell, R.: Dem Schmerz den Rücken kehren, Die kluge Lösung für Rückenschmerzen, München, Thomas Kaubisch Verlag, 2002
- Rywerant, Y.: Grundlagen der beruflichen Feldenkrais Arbeit, von Loeper Literaturverlag, 2004
- Rywerant, Y.: Lehren durch die Hände, Goldmann Verlag, 1985
- Shafarman S.: Die Feldenkrais-Schule, Gesundheit und Wohlbefinden durch bewusstes Bewegen, Wilhelm Heine Verlag München, 1998
- Shelhav-Silberbusch, Ch.: Bewegung und Lernen, modernes lernen, Bormann, 1999
- Steinmüller, W., Schäfer, K., Fortwängler, M. (Hrsg.): Gesundheit-Lernen-Kreativität, Verlag Hans Huber, 2001
- Steisel, St. G.: The Clients Experience of the Psychological Elements in Functional Integration, PhD Mass. School of Professional Psychology, 1993
- Strauch, R.: Selbstbeschreibungsprozesse: Oder wie definieren wir die Feldenkrais Methode, Feldenkrais Gilde e.V., Köln/Bielefeld 1986
- Theuring, C.: Feldenkrais, Leichtigkeit und Kreativität durch Bewegung, 2013 Gräfe und Unzer
- Todd, M.: Der Körper denkt mit. Anatomie als Ausdruck dynamischer Kräfte, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber 2001
(The thinking Body. A study of balancing forces of dynamic man, London: 1937)
- Triebel-Thome, A.: Feldenkrais, Bewegung - ein Weg zum Selbst, Gräfe und Unzer, 1989
- Wadler, E.: Feldenkrais, Fließende Bewegung von Kopf bis Fuss in lebendiger Praxis, Books on demand GmbH, Norderstedt, 2003
- Wadler, E.: Grundlagen Funktionaler Integration, Hinweise zur Feldenkrais Arbeit, v. Loeper Literaturverlag, 2013



Wilhelm, R.: Feldenkrais, kurz und praktisch, Bauer Verlag 1996

Wildmann, F.: Uebungen für jeden Tag, Fischer, 2000

Wolgensinger, L.: Dimitri steht auf, Verlag Simplicity, 2010

Zemach-Bersin, D.u.K., Reese, M.: Gesundheit und Beweglichkeit, Kösel, 1990