



Methodenidentifikation (METID)

Aquatische Körperarbeit

16.10.2021

Trägerorganisation
Netzwerk für Aquatische Körperarbeit (NAKA)

Inhalt

1	Methodenbezeichnung	4
2	Kurzbeschreibung der Methode	4
3	Geschichte, Philosophie und Verbreitung	6
3.1	Geschichte	6
3.1.1	WATSU/WasserShiatsu	6
3.1.2	WATA/WasserTanzen	6
3.1.3	Aquatische Körperarbeit	7
3.2	Philosophie	7
4	Grundlegendes theoretisches Modell	8
4.1	Physikalische Eigenschaften von Wasser	8
4.2	Temperatur von Wasser und Umgebung	9
4.3	Passivität als Tor zum Inneren	9
4.4	Veränderte Aussenreize und Alphazustand	10
4.5	Berührung – durch die Therapeutin und durch das Wasser	10
4.6	Genesung an der Beziehung	10
4.7	Aktivierung des Tauchreflexes	11
4.8	Energetische Modelle	11
4.9	Spiraldynamik	11
4.10	Repetitive Bewegungsabläufe und Rotationen im Raum	12
4.11	Wirkung aus der Kombination aller Wirkfaktoren	12
5	Formen der Befunderhebung	13
5.1	Telefonische Vorabklärung	13
5.2	Befunderhebung vor Beginn der ersten Behandlung	13
5.3	Befunderhebungen während Behandlungen	13
5.4	Befunderhebung nach Behandlungen	14
5.5	Befunderhebung bei Folgebehandlungen	15
5.6	Information	15
5.7	Planung	15
6	Das Therapiekonzept der Aquatischen Körperarbeit	16
6.1	Allgemeines	16
6.1.1	Räumliche Voraussetzungen	16
6.1.2	Therapeutischer Rahmen	16
6.1.3	Grundlegendes therapeutisches Verständnis	16
6.1.4	Therapeutische Ausrichtung	17
6.2	Vorgespräch	17
6.3	Vorbereitung auf die Behandlung im Wasser	18

6.4	Behandlung im Wasser	18
6.4.1	Ressourcen.....	19
6.4.2	Berührung	19
6.4.3	Spontanentladungen/Unwinding.....	20
6.4.4	Regressionszustände und tiefes Vertrauen.....	21
6.4.5	Schulung von Achtsamkeit und Wahrnehmung	21
6.5	Definition von WATSU/WasserShiatsu	21
6.5.1	Behandlungspositionen beim WATSU.....	22
6.6	Definition von WATA/WasserTanzen	23
6.6.1	Behandlungspositionen beim WATA	23
6.7	Abschluss der Behandlung im Wasser	24
6.8	Integration/Nachgespräch	24
6.9	Transfer in den Alltag	26
7	Grenzen der Methodenausübung/Kontraindikationen.....	27
7.1	Grenzen der Methode	27
7.2	Medizinische Kontraindikation	27
8	Methodenspezifische Differenzierung der Handlungskompetenzen.....	29
9	Methodenspezifische Ressourcen.....	32
9.1	Kenntnisse	32
9.2	Fertigkeiten	35
9.3	Haltungen.....	38
10	Positionierung.....	39
10.1	Bezug der Methode zur Alternativ- und Schulmedizin	39
10.2	Abgrenzung der Methode zu anderen Methoden und Berufen	39
11	Gliederung und Umfang des methodenspezifischen Teils der KT-Ausbildung	40
12	Literaturverzeichnis.....	41

1 Methodenbezeichnung

Aquatische Körperarbeit

2 Kurzbeschreibung der Methode

Die um 1980 begründete Aquatische Körperarbeit verbindet die natürliche Wirkung des warmen Wassers auf Körper, Geist und Gefühle mit sanfter therapeutischer Berührung und Bewegung. Ihre Wurzeln liegen in traditionellen östlichen Behandlungsformen wie dem Zen-Shiatsu. Sie ist geprägt durch ein westliches Gesundheitsverständnis.

In der Aquatischen Körperarbeit werden KlientInnen in ca. 35° C warmem, ungefähr brusthohem Wasser behandelt. In einem Vorgespräch, an Land oder im Wasser geführt, werden die Beschwerden sowie das Anliegen der KlientIn thematisiert und ein umfassender Befund unter Einbezug ihrer Ressourcen aufgenommen. Im Rahmen einer Einstimmung wird die KlientIn auf die Therapie im Element Wasser vorbereitet und auf spezifische Besonderheiten der Behandlung wie die Veränderung des Auftriebs und dessen Wirkung auf Bewegungen des Brustkorbes während der Atmung aufmerksam gemacht. Die KomplementärTherapeutIn ist darum bemüht, dass sich die KlientIn im Element Wasser sicher fühlt und ermutigt sie, ihre Wahrnehmungen zu äussern.

Das warme Wasser wirkt in der Regel spannungsreduzierend und entspannungsfördernd auf KlientInnen. Die TherapeutIn lagert die KlientIn auf ihren Armen und führt dabei langsame wiegende, wellen- und spiralförmige Bewegungen aus. Die Aufmerksamkeit der KlientIn wird auf ihr Inneres gelenkt. Oft entsteht durch den Wegfall von Aussenreizen im Wechsel von Bewegung und Stille ein Eindruck des Schwebens, von Schwerelosigkeit und tiefer Entspannung. Aquatische Körperarbeit kann KlientInnen so mit ihren tiefsten Ressourcen wie der Erfahrung von Loslassen, innerer Ruhe, Geborgenheit, Verbundenheit und Urvertrauen in Kontakt bringen.

Durch sanfte Mobilisation und Massage sowie gezielte Dehnung und Akupressurbehandlung im Bereich der Meridiane¹ bietet die KomplementärTherapeutIn in Aquatischer Körperarbeit der KlientIn Impulse an (Masunaga, 2000). Diese können auf körperlicher Ebene Bewegungsspielräume öffnen oder wieder ins Bewusstsein bringen, welche im Rahmen der Alltagsgewohnheiten teilweise oder vollständig ungenutzt bleiben. Gleichzeitig können Organe reflektorisch, also indirekt gestärkt werden. Unterstützend werden gezielt repetitive Bewegungsabläufe und Rotationen im Raum unter Beachtung von spiraldynamischen Prinzipien zur individuellen Haltungs- und Bewegungskoordination eingesetzt.

Die Passivität erlaubt der KlientIn eine erheblich gesteigerte Wahrnehmung und Selbstwahrnehmung im körperlichen, emotionalen und seelischen Bereich. Neben körperlichen Aspekten können Erinnerungen, Gefühle oder innere Bilder ins Bewusstsein kommen. Die Rahmenbedingungen der Aquatischen Körperarbeit ermöglichen ein Erinnern des Körpers, insbesondere auch an pränatale Zustände. Die KomplementärTherapeutIn in Aquatischer Körperarbeit gibt diesen Wahrnehmungen und Zuständen bewusst Raum und benutzt Utilisation², um interaktiv den

¹ Als **Meridiane** werden Kanäle bezeichnet, durch welche im Verständnis der Traditionell Chinesischen Medizin TCM die Lebensenergie Qi, 氣, fließt.

² Der Begriff **Utilisation** wurde von dem amerikanischen Psychiater Milton Erickson geprägt. Er bezeichnet eine therapeutische Grundhaltung, die alles, was eine KlientIn in die Behandlung einbringt, für den Therapieerfolg einzusetzen versucht.

therapeutischen Prozess zu vertiefen. Zusammenhänge zwischen emotionaler Verfassung, körperlichen Beschwerden und Gedanken/Überzeugungen können so bewusst werden.

Durch die Verbindung von Wärme, Ruhe und Schweben im Medium Wasser, sanfter therapeutischer Berührung und langsamen Bewegungen können sich die körperliche Verfassung (u.a. Muskeltonus, Beweglichkeit, Atmung) und das Erleben der KlientIn (Wahrnehmung, Emotion) verändern. Tief liegende Anspannungen können sich selbstregulierend in diesem therapeutischen Prozess lösen und Minderung von Schmerz und Reduzierung von Stress bewirken, das körperliche wie emotionale Bewegungsrepertoire kann dabei erweitert werden. Der nicht alltägliche Rahmen in der Aquatischen Körperarbeit macht es möglich, Lebenskraft bewusst zu erfahren und-Potentiale wahrzunehmen, was zu einer Hebung der Lebensqualität beitragen kann.

Eine „erdende“ Sequenz am Beckenrand oder an Land schliesst die Behandlung ab.

Aquatische Körperarbeit umfasst zwei Elemente:

- WATSU/WasserShiatsu: Die KlientIn wird an der Wasseroberfläche bewegt, Mund und Nase kommen nie in Berührung mit dem Wasser. Durch lokale Dehnungen, Gelenksmobilisation, Massage und Stimulation von Akupressurpunkten werden muskuläre und fasziale Strukturen mobilisiert und die Aktivität in den Meridianen ausbalanciert (Dull, 1993).
- WATA/WasserTanzen: die KomplementärTherapeutIn begleitet ihre KlientIn, die hier eine Nasenklemme trägt, behutsam im Rhythmus ihres Atems auch unter Wasser und bietet ihr durch ihre Impulse an, ihre Atmung während immer ausgedehnteren Tauchgängen zu verlangsamen.

Die therapeutische Interaktion ist vor allem vom nonverbalen Kontakt zwischen TherapeutIn und KlientIn geprägt, der durch die Berührung permanent aufrechterhalten bleibt und eine ständige Anpassung in Qualität und Intensität erlaubt.

Der Transfer in den Alltag wird durch ausreichend Raum für das Nachspüren nach der Behandlung, ein Nachgespräch sowie durch Bewusstseinsübungen angestrebt. Ziel ist es, die Fähigkeit zum bewussten Gestalten und Verändern von Bewusstseinszuständen, körperlichen Signalen und sozialen Beziehungen zu fördern. KlientInnen werden so angeleitet, sich verstärkt kompetent zu fühlen, zu ihrer eigenen Genesung aktiv beizutragen und mit sich verändernden Lebensumständen zurechtzukommen.

3 Geschichte, Philosophie und Verbreitung

3.1 Geschichte

3.1.1 WATSU/WasserShiatsu

Anfang der 1980er Jahre unterrichtete der Shiatsu-Therapeut Harold Dull an der School of Shiatsu and Massage in Harbin Hot Springs, Kalifornien, zu welcher auch ein Thermalbad gehört. Er experimentierte mit Atemmustern, meditativer Präsenz und Meridiandehnungen im warmen Wasser und begann, Zen Shiatsu für Wasser zu adaptieren. Diese neue Form der Körperarbeit nannte er WATSU, eine Wortschöpfung aus Wasser und Shiatsu (Schoedinger, 2011).

Dull entwickelte WATSU als meditative und nährnde Praxis. Er betonte die „Herzverbindung“ und beobachtete, dass WATSU tiefe Entspannung mit körperlichen und emotionalen Effekten auslöste. Anfang der 1990er Jahre begannen PhysiotherapeutInnen und andere Gesundheitsdienstleistende, WATSU bei verschiedenen orthopädischen und neurologischen Erkrankungen einzusetzen. Immer mehr TherapeutInnen verschiedenster Richtungen nahmen in der Folge WATSU in ihre Behandlungsprogramme auf und WATSU gewann zunehmend Akzeptanz als eine Form der Wassertherapie (Dull, 1993).

In den deutschsprachigen Ländern (DE-AT-CH) wurde die Methode ab 1994 von verschiedenen weiteren Einflüssen geprägt:

- Dr. med. Christian Larsen bereicherte die Methode um das Konzept der Spiraldynamik®. Infolgedessen wurden traditionelle WATSU-Bewegungsabläufe, einem umfassenderen anatomischen Verständnis entsprechend, unter Einbezug von Erkenntnissen aus der Forschung zur Bewegungspädagogik optimiert und teilweise ergänzt bzw. reduziert.
- Im Unterschied zum amerikanischen Originalkonzept wurde in Deutschland, Österreich und der Schweiz schon früh die Begleitung von emotionalen Prozessen zu einem wesentlichen Bestandteil der Methode erklärt. Insbesondere wurden Inhalte aus der Integrativen Körperpsychotherapie (Integrative Body Psychotherapy IBP, begründet von Jack L. Rosenberg) aufgegriffen und integriert.

3.1.2 WATA/WasserTanzen

1980 wurde der Psychologe Peter Schröter an einem Kurs in Gentle Dance bei John Graham durch passive Bewegungsübungen an der Wasseroberfläche inspiriert, sich mit psychologischen Wirkungen des warmen Wassers zu beschäftigen. Es erschien ihm als prädestiniertes Medium, um das Urvertrauen zu stärken. Bei seiner spielerischen Exploration der Möglichkeiten im Wasser begann er, mit einer Nasenklemme zu experimentieren. Diese ermöglichte, dass die behandelte Person nicht nur an, sondern auch unter der Wasseroberfläche bewegt werden konnte. Fortan verlegte er auch Sitzungen in körperorientierter Psychotherapie ins Wasser.

Ab 1987 entwickelte Schröter gemeinsam mit Arjana C. Brunschwiler WATA (eine Wortschöpfung aus Wasser und Tanzen), eine Unterwasser-Therapieform (Schröter & Brunschwiler, 1996). Sie entwickelten Bewegungen, Griffe und Positionen, um Personen dreidimensional frei unter Wasser zu bewegen und diesen Spielraum für die therapeutische Arbeit zu nutzen. Seit 1993 wird WATA unterrichtet.

Da in der Anwendung von WATA häufig körperliche und psychologische Ausnahmesituationen (wie z. B. die Aktivierung des Tauchreflexes oder eine Regression) beobachtet werden konnten,

fand und findet WATA seitdem insbesondere in der Behandlung psychologischer Traumata, welche rund um die prä-, peri- und postnatale Phase entstanden, Einsatz.

3.1.3 Aquatische Körperarbeit

Auf der Suche nach geeigneten Bewegungen an der Wasseroberfläche, um KlientInnen auf die Unterwasser-Therapieform vorzubereiten, stiessen die Begründer von WATA auf WATSU. Brunswiler, welche eine WATSU-Ausbildung in den USA bei Dull absolvierte und sowohl WATA als auch WATSU in der Schweiz unterrichtete, verband diese beiden Therapieformen.

Nachdem so WATSU (aus Amerika) und WATA (aus der Schweiz) zu einer einzigen Methode zusammengefasst worden waren, entstand im deutschsprachigen Raum die Bezeichnung Aquatische Körperarbeit.

Aquatische Körperarbeit wurde von Fachpersonen verschiedener therapeutischer Disziplinen aufgenommen und eingesetzt, zum Beispiel in stationären Programmen für Menschen mit depressiver Symptomatik (Maczkowiak, Hölter, & Otten, 2007), nach Unfällen (Scaer, 2001; Schitter & Fleckenstein, 2018), Kriegseinsätzen (Smeeding, et al. 2010) oder Schlaganfällen (Chon, 2009), während der Schwangerschaft (Schitter et al., 2015) sowie bei extrem langwierigen Schmerzzuständen wie Fibromyalgie (Faull, 2005; Gimenes, Santos & Silva, 2006; Navarro Neto, & Benossi, 2006).

3.2 Philosophie

Die Aquatische Körperarbeit verbindet frühe Formen traditioneller östlicher Körperbehandlungen und Elemente der westlichen Gesundheitsförderung und Lebensführung. Wasser ist das Urelement des Lebens. Der Mensch kommt aus dem Wasser und besteht zu einem Grossteil daraus (Lukaski et al., 1985). Während der Aquatischen Körperarbeit sind KlientInnen in dieses Element eingebettet. Die Aquatische Körperarbeit ist eine Einladung, die Verbindung zum Wasser und zum Gegenüber bewusst wahrzunehmen, sich körperlich an die Embryonalzeit zu erinnern und diesen vertrauensvollen Zustand nach der Behandlung mit in den Alltag zu nehmen.

Jeder Mensch ist eine geistige, seelische und körperliche Einheit, welche durch die Familie, Kultur und Gesellschaft, in der er lebt, geprägt ist. Auch die eigene Lebensgeschichte hat einen massgebenden Einfluss. Nebst nährenden Erlebnissen sind Menschen auch geprägt von erlebten seelischen und körperlichen Belastungen wie Stress, Angst, Verletzungen oder Krankheiten. Erfahrungen aus der frühesten Kindheit haben das Potential, das eigene Leben sowie das unserer Kinder zu beeinflussen (Gapp et al., 2014; Entringer et al., 2009).

Aquatische Körperarbeit setzt beim Menschen als Ganzes an. Die grundlegende Haltung in dieser Arbeit ist Empathie, Wertschätzung und Achtung ihm gegenüber, unabhängig von seiner lebensgeschichtlichen Prägung, seiner kulturellen, religiösen und sozialen Herkunft.

Aquatische Körperarbeit aktiviert die Lebenskraft und das Potenzial im Menschen. Dies wiederum fördert die Genesung, die Gesundheit, das allgemeine Wohlbefinden und die Lebensqualität der KlientIn (Faull, 2005).

4 Grundlegendes theoretisches Modell

Aquatische Körperarbeit basiert auf mehreren theoretischen Grundlagen:

- Physikalische Eigenschaften des Mediums Wasser
- Temperatur von Wasser und Umgebung
- Passivität als Tor zum Inneren
- Fehlende Aussenreize und Alphazustand
- Berührung – durch die TherapeutIn und das Wasser
- Genesen an der Beziehung
- Aktivierung des Tauchreflexes
- Meridiansystem
- Spiraldynamik
- Repetitive Bewegungsabläufe und Rotationen im Raum
- Wirkung aus der Kombination aller Interventionen

4.1 Physikalische Eigenschaften von Wasser

Die Aquatische Körperarbeit ist eine Methode, welche sich das Medium Wasser zu Nutze macht.

Hydrostatischer Druck bewirkt, dass Flüssigkeitsvolumina im Körper sich verlagern (Abtransport von Ödemen, vermehrte Ausscheidung von Flüssigkeit durch Badediurese) und der Puls sich verlangsamt (Weston et al., 1987, Bonde et al., 1992). Gegen Widerstand atmen zu müssen, können KlientInnen als beklemmendes Gefühl oder als Druck auf der Brust erfahren, wird für gewöhnlich jedoch kaum wahrgenommen und wirkt als unbewusstes Muskeltraining.

Durch den Auftrieb im Wasser kommt es zu Veränderungen der Aktivierung der Anti-Schwerkraftmuskulatur und der neuronalen Reizweiterleitung – zwei Faktoren, welche ein Gefühl der Schwerelosigkeit vermitteln und Müdigkeitsgefühle reduzieren (Wilcock et al., 2006). Der Auftrieb entlastet die Wirbelsäule und ermöglicht eine Lagerung der KlientIn ohne Auflagefläche. Je nach Geschwindigkeit der Bewegung trägt auch der Wasserwiderstand bzw. die Trägheit zu diesem Effekt bei. Die KlientIn erfährt dank des Auftriebs umfassende Unterstützung und fühlt sich oft wie getragen.

Gleichzeitig wird die KlientIn ihrer gewohnten Möglichkeiten der Orientierung beraubt. Es kommt zu einer Umkehrung von punctum fixum und punctum mobile im Raum: Während Menschen im Alltag normalerweise mit den Fusssohlen (beim Stehen und Gehen) oder dem Gesäss (beim Sitzen) den grössten Halt erfahren, können in der Aquatischen Körperarbeit z. B. Kopf und Kniekehle die Funktion eines stabilen Kontaktes zur Welt übernehmen. Häufig bewegt sich der ganze Körper um einen Kontaktpunkt in der Grösse einer Daumenkuppe. Dadurch ist das zentrale Nervensystem mit höchst ungewohnten Informationen aus der Peripherie konfrontiert. Das führt zu aufmerksamem Lauschen auf Bewegungsmuster und trägt bei zu rezeptivem Bewegungslernen.

4.2 Temperatur von Wasser und Umgebung

In warmem Wasser, welches thermo-neutral³ ist, kann der Körper die Kerntemperatur stundenlang konstant halten (Craig & Dvorak, 1966). Gleichzeitig wird das Empfinden von angenehmer Wassertemperatur durch die umgebende Lufttemperatur und Luftfeuchtigkeit wesentlich mitbeeinflusst. Als ideal empfunden wird in der Regel eine Wassertemperatur von ca. 35-35.5° C⁴ bei einer Umgebungsluft von 35° C und 45 % Luftfeuchtigkeit.

Höhere Wassertemperaturen können längerfristig zu Überhitzung führen (Becker et al., 2009), während kühlere Temperaturen physiologische Reaktionen provozieren, welche mit Angst verbunden werden und Hühnerhaut, muskuläre Anspannung/Zittern sowie gehetzte Atmung bewirken können (Craig & Dvorak, 1966). Hitze wie Kälte werden vom Organismus als „Feinde“ interpretiert, welche es abzuwehren gilt – er reagiert dementsprechend mit Stress (*fight-or-flight-response*).

Die Wassertemperatur hat damit grosse Bedeutung, um die in der Aquatischen Körperarbeit angestrebte Entspannungsreaktion (*relaxation-response*) zu erreichen, eine umfassende physiologische Veränderung, welche mit der Aktivierung des parasympathischen Nervensystems assoziiert wird (Esch et al., 2003). Wasser als Medium dient damit dem Ziel der Aquatischen Körperarbeit, die äusseren Stressfaktoren so weit wie möglich zu reduzieren.

4.3 Passivität als Tor zum Inneren

Wenn KlientInnen während der Einstimmung aufgefordert werden, im Laufe der Behandlung „nichts“ zu tun, sich passiv bewegen zu lassen, ihren Wahrnehmungen und Gefühlen zu lauschen, vielleicht gelegentlich ihre grossen Gelenke (Schultern, Ellbogen, Hüften, Knie) bewusst zu lockern und auf ihren Atem zu achten, wird eine Inaktivität angeregt, in welcher sie sich weder ablenken noch vor ihrer eigenen Empfindsamkeit schützen können. In dieser Situation der Hingabe und Wehrlosigkeit zeigen sich im Körper – insbesondere in der Muskulatur – gespeicherte Informationen besonders deutlich.

Nichts tun zu müssen und sich vertrauensvoll den Bewegungen, dem Wasserfluss und dem Geschehen hinzugeben, ermöglicht, dass KlientInnen die alltägliche Kontrolldichte loslassen können. Daraus ergibt sich Stressreduktion und häufig ein intensives Gefühl des „Freiseins“. Es kann sich auch ein starkes Erleben von Gehaltensein, Geborgenheit und des Gefühls, für einmal ganz einfach „sein“ zu dürfen, einstellen.

³ Als **thermoneutrale Zone** wird der Temperaturbereich bezeichnet, in dem die Körpertemperatur ohne Anpassungsreaktionen konstant gehalten werden kann.

⁴ Diese Werte gelten für unsere Breitengrade. In tropischer Umgebung wird Aquatische Körperarbeit häufig bei Wassertemperaturen von 33° C angewandt (diese Temperatur wird u.a. in brasilianischen Untersuchungen zu WATSU beschrieben, z. B. dos Santos Nascimento et al., 2012 oder Navarro et al., 2006), bei kühler Umgebungsluft wie z. B. in Aussenbecken unserer Breiten braucht es für diesen Effekt etwa 37° C.

4.4 Veränderte Aussenreize und Alphazustand

Während der Behandlung befinden sich die Ohren der KlientIn meist unter Wasser, die Augen sind für gewöhnlich geschlossen. Das Fehlen alltäglichen Aussenreize erzeugen einen meditativen Zustand, was den Zugang zu sich selbst erleichtern kann (Sakata et al., 1995; Schulz & Kaspar, 1994). Auf Wunsch der Klientin wird während der Behandlung im Wasser eine verbale Begleitung angeboten.

Wache Entspanntheit bei geschlossenen Augen bildet sich im Gehirn als Alpha-Zustand ab, der durch eine EEG-Aktivität von 8 bis 12 Hz und vermehrte Aktivität in den Hirnregionen Thalamus und Insula charakterisiert ist (Goldman et al., 2002). Im Alpha-Zustand kommt es bei vielen KlientInnen zu einer Beruhigung des Gedankenstroms. Der Fokus wird nach innen gerichtet und die Selbstwahrnehmung dadurch gefördert. KlientInnen können ihren Körper und ihre Gefühle ungewohnt klar und geschärft wahrnehmen. Auch die Fähigkeit, sich bezüglich dieser Wahrnehmung zu verbalisieren, nimmt zwischen Anfang und Ende einer Sitzung oft stark zu. Körperliche, emotionale und mentale Zustände können bewusstwerden, ebenso das Verbundensein von Körper, Geist und Seele sowie die ständige Wechselwirkung zwischen innerem und äusserem sozialem Erleben. Solche Erkenntnisse können die Persönlichkeitsentwicklung und eine daraus resultierende Veränderung zu Gunsten einer sinnstiftenden Lebensgestaltung für sich selbst und im sozialen Umfeld fördern.

4.5 Berührung – durch die Therapeutin und durch das Wasser

In der Aquatischen Körperarbeit besteht während einer Behandlung dauernder Körperkontakt zwischen TherapeutIn und KlientIn. Gleichzeitig werden die KlientInnen praktisch ununterbrochen im Wasser bewegt und dabei erfährt ihre gesamte Hautoberfläche eine dauernde Stimulation durch vorübergehendes Wasser. Verglichen mit dieser Stimulation wird die Berührungsfläche zwischen TherapeutIn und KlientIn ihnen verschwindend klein.

Das vorbeistreichende Wasser entspricht einer Berührung, die am ehesten mit „Streicheln“ beschrieben werden kann und über einen eigenen Rezeptorentypus (c-taktile Fasern) wahrgenommen wird (Walker, 2013). Diese Information, von c-taktilen Fasern übermittelt, wird im Gehirn in Areale geleitet, welche der Verarbeitung von lebenssichernden Homöostase-Informationen (wie Durst, Körpertemperatur, Sauerstoffhaushalt etc.) dienen (Olausson et al., 2008). Ein Mangel an Aktivierung von c-taktilen Fasern kann deshalb als existenzielle Gefahr empfunden werden.

4.6 Genesung an der Beziehung

Bei KlientInnen kann die Aquatische Körperarbeit durch die Verbindung von Passivität und kontinuierlicher Berührung das Gefühl von Getragensein, Geborgenheit und tiefem Vertrauen bewirken. Einen tiefen Zustand von Sicherheit in Gegenwart eines anderen Menschen, im konkreten Fall der TherapeutIn, erleben zu dürfen, kann heilsam sein. Viele Beschwerden haben ihren Ursprung in zwischenmenschlichen Beziehungen (wie zum Beispiel im Falle von mangelndem Bonding als Baby, wenn jemand grossem emotionalem Druck ausgesetzt war oder ist, oder wenn unausgesprochene Erwartungen im Alltag Menschen stark verunsichern). Solche Ursachen für Stress können in der Aquatischen Körperarbeit bewusst werden. Die therapeutische Begleitung kann in solchen Fällen als Bearbeitung der zugrundeliegenden Themen genutzt werden. KlientInnen haben die Möglichkeit zu lernen, wie sie durch bewusstes Einbeziehen von körperlicher, emotionaler und gedanklicher Wahrnehmung aktiv auf die Ausgestaltung eines unterstützenden,

wohlwollenden Beziehungsgeschehens Einfluss nehmen können. Da die beste Medizin für den Menschen der Mensch ist und deren höchste Dosierung die liebevolle Zuwendung und Begleitung, kann Aquatische Körperarbeit über den individuellen Nutzen hinaus auch genesende Wirkung entfalten auf das Erleben und Gestalten von Beziehungen.⁵

4.7 Aktivierung des Tauchreflexes

Beim WATA wird ein zusätzliches physiologisches Phänomen aktiviert: der Tauchreflex. Wiederholter Kontakt der Wangen mit Wasser führt zu starker Reduktion des Stoffwechselumsatzes, was sich durch einen verlangsamten Puls und das verringerte Bedürfnis zu atmen ausdrückt. Menschen teilen dieses Phänomen mit Seevögeln ebenso wie mit anderen Säugetieren. Es ermöglicht, längere Zeit mit sehr wenig Sauerstoff auszukommen, ohne Schaden zu nehmen (Alboni et al., 2011). Im Rahmen des WATA wird dieser Reflex aktiviert. Die zunehmend länger werdenden Tauchgänge dauern etwa 4-30 sec. Die Erfahrung, gefühlt sehr lange tief entspannt und bedürfnislos unter Wasser verbringen zu können, wird als ungewohnt beschrieben und kann kinästhetische Erinnerungen (z. B. an die frühe Kindheit oder sogar vorgeburtliche Erfahrungswelt) wachrufen (Schröter & Brunschwiler, 1996).

4.8 Energetische Modelle

In der Aquatischen Körperarbeit wird aktiv und bewusst mit dem Meridiansystem gearbeitet, wodurch Ungleichgewichte und Störungen im Energiefluss ausgeglichen und die Selbstregulation gestärkt werden. Die Prinzipien, welche zum Einsatz kommen, berufen sich auf das Erbe der Traditionell Chinesischen Medizin (TCM) (Ni, 2011), aus welcher auch das japanische Shiatsu erwachsen ist (van den Berg, 2005). Durch seine Entwicklung durch den Shiatsu-Therapeuten Harold Dull ist WasserShiatsu besonders in der Philosophie der Linie von Shizuto Masunaga verankert, welche im Westen auch als Zen-Shiatsu bekannt wurde und insbesondere Dehnungen zur Harmonisierung der Meridiane einsetzt (Masunaga & Ohashi, 2004; Masunaga, 2000). Auch andere energetische Erklärungsmodelle wie die Chakrenlehre fanden Eingang in das Weltbild der Aquatischen Körperarbeit (Dale, 2009).

4.9 Spiraldynamik

Eine wesentliche Inspirationsquelle für die Aquatische Körperarbeit ist die Spiraldynamik. Diese ist ein anatomisch begründetes Bewegungs- und Therapiekonzept, welches aus den Gebieten Medizin, Physiotherapie, Sport, Tanz und Yoga entwickelt wurde. Blickdiagnostische Kriterien führen hier zum Erkennen individueller Stärken bzw. Schwächen der Haltungs- und Bewegungskoordination. Das Konzept ermöglicht, anatomisches Wissen praktisch zu erfahren, und kann dadurch das Verhältnis der KlientInnen zu ihren Bewegungsgewohnheiten nachhaltig beeinflussen (Larsen, 1995; Hüter-Becker & Betz, 2006).

⁵ Die Stressforschung legt nahe, dass Entspannung ihre regenerative Wirkung (u. a. Stärkung des Immunsystems) insbesondere dann entfaltet, wenn anhaltender Stress noch nicht zu schwerwiegenden pathologischen Veränderungen im Organismus geführt hat (Esch et al., 2003).

4.10 Repetitive Bewegungsabläufe und Rotationen im Raum

Fliessende dreidimensionale Bewegungen, wie sie an Land nicht möglich sind, bringen neue Impulse ins Körperbewusstsein und laden ein, alte Haltungsmuster loszulassen. Sowohl das persönliche Bewegungsrepertoire als auch der individuelle Bewegungsumfang werden dadurch erweitert. Es können sich Verspannungen und Blockaden auf physischer, emotionaler und mentaler Ebene lösen (Schoedinger, 2011; Schröter & Brunschwiler, 1996).

Die Bewegungsabläufe im WATSU sind repetitiv, was zur Adaptation im Organismus und zur Mobilisation der beteiligten Gewebestrukturen (neurogen, muskulär, faszial etc.) führt (Niemier & Seidel, 2011). Wiederkehrende Rotationen im Raum (Schaukeln) stimulieren das Innenohr und bewirken dabei Entspannung und Vernetzung der Gehirnhälften (Bayer et al., 2011).

4.11 Wirkung aus der Kombination aller Wirkfaktoren

Die Aquatische Körperarbeit setzt, wie in den Kapiteln 4.1 bis 4.10 dargestellt, zahlreiche Impulse auf unterschiedlichsten Erlebensebenen der KlientIn. Die Therapie verlangt, sich an die aussergewöhnliche Therapiesituation im warmen Wasser anzupassen, Alltagsgewohnheiten hinter sich zu lassen und gleichzeitig viele ungewohnte Impulse zu verarbeiten. Während gespeicherte körperliche und emotionale Erlebnisse an die Oberfläche kommen und in der Therapie verarbeitet werden können, kommt es oft zu neuen Erfahrungen auf körperlicher, emotionaler, mentaler und seelischer Ebene, die zu einem tiefen Gefühl von Urvertrauen führen können. Dieser neue Bewusstseinszustand wird in der Aquatischen Körperarbeit als Ausgangspunkt genutzt, um mit der KlientIn zu erarbeiten, wie sie aktiv Einfluss auf ihren Zustand nehmen kann. Sie lernt, die in der Therapie beobachteten Wirkungen auf körperliche Symptome, emotionalen Stress oder mentale Blockaden im Alltag bewusst zu reproduzieren. Dies fördert das Bewusstsein, dass das eigene innere und äussere Gleichgewicht von ihr selbst beeinflusst werden kann. Damit erlebt sie sich als ihr Schicksal gestaltend (im Sinne von Selbstermächtigung).

5 Formen der Befunderhebung

5.1 Telefonische Vorabklärung

Die KomplementärTherapeutIn erkundigt sich bereits am Telefon, einem konkreten Fragenkatalog folgend, nach Einschränkungen/Kontraindikationen (z. B. Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, Ohrenleiden, Infekte), welche die Therapie im Wasser verunmöglichen könnten oder besondere Vorkehrungen notwendig machen, und erkundigt sich nach den Vorstellungen, Wünschen und Bedürfnissen der KlientIn hinsichtlich der Aquatischen Körperarbeit. Sie nutzt diese Situation auch, um durch klare Kommunikation der Rahmenbedingungen ein vertrauensvolles Verhältnis zu etablieren.

5.2 Befunderhebung vor Beginn der ersten Behandlung

Vor der ersten Behandlung:

- füllt die KomplementärTherapeutIn mit der KlientIn einen Fragebogen zur physischen und emotionalen Befindlichkeit aus,
- fragt nach den Ressourcen der KlientIn,
- erkundet das soziale Umfeld,
- erkundigt sich nach persönlichen Erlebnissen und Begegnungen sowie etwaigen Befürchtungen in Hinblick auf die bevorstehende Behandlung im Wasser,
- informiert sich über den aktuellen Gesundheitszustand der KlientIn, allfällige schulmedizinische Abklärungen, Diagnosen, Therapien und Medikationen (sowie deren Erfolge),
- erfasst frühere Erkrankungen und Unfälle,
- nimmt die Anliegen und Probleme der KlientIn auf,
- erkundigt sich nach körperlichen oder psychologischen Dispositionen, die im Verlaufe der Behandlung limitierend sein könnten, und ermutigt die KlientIn, jederzeit Einfluss auf die Behandlung zu nehmen (Veränderung der Nackenposition etc.),
- nimmt einen Sichtbefund auf (u. a. Körperhaltung, Ausprägung der Muskulatur, Durchblutungssituation der Haut, Bewegungsqualität)
- achtet konsequent auf Körpersprache, Atmung und stimmlichen Ausdruck der KlientIn,
- erfasst Merkmale, welche Rückschlüsse auf das Aktivierungsniveau des autonomen Nervensystems erlauben.

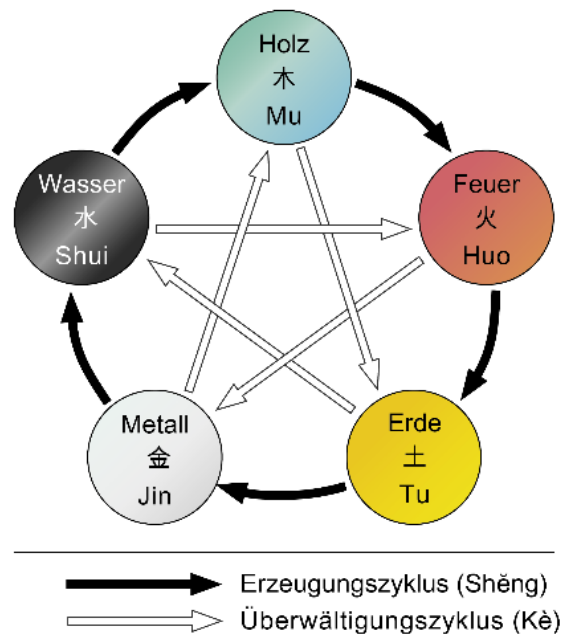
Die TherapeutIn begegnet der KlientIn dabei mit einer offenen, wertungsfreien Grundhaltung, die zum Selbstaussdruck ermutigt. Die Phase der Befunderhebung wird wesentlich zum Aufbau eines Vertrauensverhältnisses genutzt, das bereits etabliert sein muss, ehe die gemeinsame Behandlung im Wasser beginnen kann.

5.3 Befunderhebungen während Behandlungen

Während der WATSU-Behandlungen kommt den nonverbalen Aspekten der Interaktion besondere Bedeutung zu. Wesentliche Teile der Befunderhebung sind somit nicht am Anfang einer Behandlung abgeschlossen, sondern finden kontinuierlich während derselben statt.

Die KomplementärTherapeutIn

- achtet zu Beginn der Behandlung (bereits beim Start im Stehen) auf körperliche Reaktionen in Muskeltonus, Gleichgewicht und Atmung,
- reflektiert, wie die KlientIn den Übergang vom aktiven Stehen mit direktem Blickkontakt zum Liegen im Wasser mit geschlossenen Augen mitgestaltet,
- nimmt eine interaktive Haltung in Bezug auf Eigenbewegungen, Tonusveränderungen, vegetative Reaktionen (z. B. Augenbewegungen, Veränderung der Hautfarbe, Atmung) der KlientIn ein,
- beobachtet den Umgang der KlientIn mit muskulären Verspannungen, Verkürzungen etc. und reagiert umgehend und angemessen darauf,
- führt während der Behandlung wiederholt Tastbefunde zur Erfassung von Elastizität und Spannkraft des Gewebes durch,
- holt therapeutisch nutzbare Informationen auf der Grundlage der fünf Wandlungsphasen (Ko-Zyklus/Shen-Zyklus) ein.



5.4 Befunderhebung nach Behandlungen

Nach jeder Behandlung führt die KomplementärTherapeutIn Methode Aquatische Körperarbeit ein Nachgespräch, um die Wahrnehmungen während der Behandlung abzugleichen und die Veränderungen, welche die KlientIn an sich beobachtet hat, mit dieser zu erforschen. Dabei betrachtet sie die KlientIn in deren Gesamtheit und bezieht nonverbale Informationen in ihre Beobachtung mit ein. Sie notiert sich diese in einem Verlaufsprotokoll.

5.5 Befunderhebung bei Folgebehandlungen

Die KomplementärTherapeutIn

- schafft einen Raum des Vertrauens und des Respekts,
- erkundigt sich nach dem aktuellen körperlichen und emotionalen Befinden,
- erfragt die Auswirkungen der letzten Behandlung auf die KlientIn und deren Umfeld,
- schätzt ihre Wahrnehmungen in Bezug auf die Anliegen der KlientIn ein und kommuniziert diese,
- bespricht mit der KlientIn – wenn angezeigt – über mehrere Sitzungen deren persönliche familiäre Entwicklungsgeschichte („primäres Szenario“).

5.6 Information

Die KomplementärTherapeutIn

- informiert die KlientIn über ihre Behandlungsmethode,
- informiert über den Behandlungsablauf der Sitzung und über ihre Konditionen,
- gibt im Sinne der Salutogenese einen Ausblick über den möglichen Behandlungsverlauf,
- weist auf ihre Möglichkeiten und Grenzen hin,
- erläutert die Grenzen der Methode (Kontraindikationen),
- bietet in angemessenem Rahmen Informationen über sich selbst an,
- macht mit der KlientIn eine gemeinsame Verlaufskontrolle, basierend auf z. B. Pictorial Representation of Illness and Self Measure (PRISM, Kassardjian et al., 2008),
- verweist beim Auftreten von medizinischen oder psychischen Problemen auf entsprechende Fachpersonen,
- informiert beim Auftreten von Problemen darüber, an wen sie sich wenden kann.

5.7 Planung

Die KomplementärTherapeutIn

- plant ihre Behandlungen gemeinsam mit der KlientIn auf Grund der Befunderhebung, respektiert und anerkennt die Möglichkeiten und Grenzen der KlientIn und passt ihre Behandlung entsprechend an,
- kennt ihre eigenen Grenzen und handelt angebracht,
- reflektiert ihre Behandlungen und passt ihr weiteres Vorgehen dem Therapieverlauf an.

6 Das Therapiekonzept der Aquatischen Körperarbeit

6.1 Allgemeines

6.1.1 Räumliche Voraussetzungen

Aquatische Körperarbeit setzt das Vorhandensein eines ausreichend grossen, ungestörten Raumes voraus, in dem sowohl Raumtemperatur und Luftfeuchtigkeit als auch Wassertemperatur geregelt werden können.

Ebenso müssen Einrichtungen zum Umkleiden der KlientInnen vorhanden sein.

Der Therapieraum macht ein Gespräch ausserhalb des Wassers möglich und umfasst einen Pool, der ausreichend gross ist und ausladende Bewegungen von TherapeutIn und KlientIn erlaubt.

6.1.2 Therapeutischer Rahmen

In der Aquatischen Körperarbeit wird ausschliesslich im Einzelsetting gearbeitet. Die Behandlung erfolgt in Badekleidern. Im Behandlungsraum stehen ausreichend Tücher zur Verfügung, damit jede KlientIn sich entsprechend ihren Bedürfnissen bedecken und wärmen kann.

Eine Behandlung in Aquatischer Körperarbeit dauert etwa eine Stunde. Zusätzlich braucht es Zeit zum Umkleiden vor und nach der Behandlung.

Die Zahl und Periodizität der Sitzungen wird von TherapeutIn und KlientIn gemeinsam vereinbart.

6.1.3 Grundlegendes therapeutisches Verständnis

Der Aquatischen Körperarbeit liegt die Überzeugung zugrunde, dass jede Person ihr Leben, aktuelle Herausforderungen und auch anspruchsvolle Situationen bewältigen kann, wenn sie mit sich selbst, ihren Wahrnehmungen und ihren Kraftquellen in Kontakt steht.

Im Lebensalltag kann gelegentlich das innere Gleichgewicht verlorengehen. Trotz enormer Fähigkeiten von Körper und Geist zur Selbstregulation können bei plötzlicher oder länger anhaltender Überlastung körperliche und emotionale Beschwerden entstehen.

Die Aquatische Körperarbeit geht davon aus, dass Bewusstseinszustände vorübergehender Natur und damit auch veränderlich sind. Sie betrachtet es als ihre Aufgabe, dem Organismus der KlientIn einen sicheren Rahmen, Raum zur Entspannung und Impulse zur Stärkung der selbstregulativen Kräfte anzubieten.

Aquatische Körperarbeit wirkt ganzheitlich: Sie kann Spannungszustände im Körper verändern, Bewegungsmöglichkeiten eröffnen, auftauchende Bewegungsimpulse unterstützen, die Körper- und Selbstwahrnehmung stärken, Zugang zu Emotionen ermöglichen, den Gedankenstrom beruhigen und ein Gefühl von Urvertrauen auslösen.

6.1.4 Therapeutische Ausrichtung

Unterstützt durch den Rahmen der Behandlung (warmes Wasser, Stille, Fokus auf das Innere), die Mittel der Therapie (Berührung, Bewegung) sowie die Rhythmizität und Stille der Behandlung verstärkt die Aquatische Körperarbeit die Körper- und Selbstwahrnehmung bei der KlientIn. Der Fokus kann dabei in Absprache zwischen KlientIn und TherapeutIn auf körperliche Aspekte gerichtet werden oder auf emotionale Befindlichkeiten. Dieser Wahrnehmungsprozess wird von der KomplementärTherapeutIn in Aquatischer Körperarbeit unterstützt und entsprechend dem Wunsch und den Grenzen der KlientIn gefördert.

Die TherapeutIn bietet im gemeinsamen Prozess je nach Bedarf der KlientIn während oder nach der Behandlung im Wasser Raum zum Ausdruck des Erlebten, zum Vertiefen und zum Nachspüren.

Die TherapeutIn unterstützt die KlientIn dabei, dass diese ihre Wahrnehmungen und deren Ausdruck als Ausgangspunkt nutzen kann für eine Steigerung ihrer Fähigkeit zur Selbstregulation. Die KlientIn soll mit Unterstützung der TherapeutIn Gelegenheit erhalten, die in der Therapie gemachten Erfahrungen in ihr Lebensverständnis zu integrieren und so zu einem Gefühl zu gelangen, wonach sie selbstbestimmte GestalterIn ihres Wohlbefindens ist. Nach Möglichkeit kann sich die KlientIn selbst als einflussreich in Hinsicht auf ihr Empfinden von Beschwerden erleben und das Bewusstsein entfalten, dass sie Krankheit und Gesundheit beeinflussen kann, sich also als selbstwirksam erleben. In einem ganzheitlichen Gesundheitsverständnis soll dies zu einer Stärkung von Genesungskompetenz führen.

6.2 Vorgespräch

Neben der umfassenden Befundaufnahme, wie sie in Kapitel 5 umschrieben ist, legt die KomplementärTherapeutIn in Aquatischer Körperarbeit besonderen Wert auf die Beobachtung und die Gestaltung der Beziehung zwischen ihr und der KlientIn. Sie beobachtet deren Kontaktfähigkeit, deren verbale und nonverbale Offenheit und das sich aufbauende Vertrauen. Ebenso reflektiert sie ihre eigene Befindlichkeit.

Im Vorgespräch vor der ersten Behandlung wird der Behandlungsablauf verbal thematisiert. Grundsätzlich ist jede Behandlung ressourcenorientiert, prozesszentriert und auf Lösung ausgerichtet.

Die respektvolle Zusammenarbeit und das partnerschaftliche Erarbeiten von Zielsetzungen charakterisieren die Aquatische Körperarbeit. Das Behandlungsziel in der Aquatischen Körperarbeit kann vom Abbau allgemeiner Stressbeschwerden bis zur Linderung von körperlichen und psychischen Beschwerden reichen. Gemeinsam werden die ersten Teilziele der Behandlung festgelegt.

TherapeutIn und KlientIn gestalten den Behandlungsablauf gemeinsam entsprechend den vereinbarten Zielsetzungen sowie den Bedürfnissen und Grenzen der KlientIn.

Im Vorgespräch achtet die KomplementärTherapeutin in Aquatischer Körperarbeit insbesondere darauf, dass

- die KlientIn ausreichend Raum erhält, um ihre Beschwerden und ihr Anliegen zu schildern,
- das Hauptthema und Nebenschauplätze unterschieden werden,

- die persönliche Geschichte und die soziale Situation in Zusammenhang gebracht werden mit dem Hauptthema,
- Muster und Rollen in Bezug zum Hauptthema beleuchtet werden,
- die KlientIn ihre Gesamtsituation aus der Metaebene betrachten kann,
- die KlientIn auch in ihren Emotionen präsent bleiben kann,
- die KlientIn mindestens eine innere Ressource (z. B. Selbstliebe, Urvertrauen, Mut, Klarheit), durch welche sie sich unterstützt fühlt, definieren und sich mit dieser Ressource innerlich verbinden und diese als im Moment real erleben kann.

Betreffend den therapeutischen Prozess wird geklärt, dass sich die KomplementärTherapeutIn in Aquatischer Körperarbeit als BegleiterIn und ErmöglicherIn versteht, die einen gefahrlosen Rahmen schafft und unterstützende Impulse setzt.

Die TherapeutIn berücksichtigt die Beziehung der KlientIn zu Wasser – dies im Bewusstsein, dass dieses für manche eine Ressource sein kann, während das Element an sich andere vor eine Herausforderung stellt.

KlientIn und TherapeutIn beschliessen gemeinsam, ob in der jeweiligen Behandlung ausschliesslich an der Wasseroberfläche (WATSU) oder auch unter der Wasseroberfläche (WATA) gearbeitet wird. Wird WATA einbezogen, wird die KlientIn über die spezifischen Bedingungen (Übergabe der Nasenklemme, Signal fürs Abtauchen etc.) aufgeklärt.

6.3 Vorbereitung auf die Behandlung im Wasser

Nach den erforderlichen hygienischen Massnahmen begeben sich die KlientIn und die KomplementärTherapeutIn in Badebekleidung ins ca. 35° C warme Wasser. Sie evaluieren, ob und welche Auftriebshilfen für eine optimale Lagerung gebraucht werden und stimmen sich ein, indem sie etwa ihre Atemexkursionen beobachten.

Die KlientIn wird während der Einstimmung aufgefordert, im Laufe der Behandlung „nichts“ zu tun, sich passiv bewegen zu lassen, ihren Wahrnehmungen und Gefühlen zu lauschen und vielleicht gelegentlich ihre grossen Gelenke (Schultern, Ellbogen, Hüften, Knie) bewusst zu lockern und auf ihren Atem zu achten.

Danach bietet die KomplementärTherapeutIn der KlientIn ihre Schulter als Auflagefläche für den Nacken an und führt sie aus der Standposition ins schwebende Liegen an der Wasseroberfläche. Ist erstmals eine WATA-Behandlung geplant, üben TherapeutIn und KlientIn den Ablauf von Tauchsignal und Abtauchen.

6.4 Behandlung im Wasser

Wie in den theoretischen Grundlagen ausgeführt, verfügt die Aquatische Körperarbeit über mehrere Elemente, welche Veränderungen im Spannungszustand von KlientInnen ermöglichen wie die physikalischen Eigenschaften des Mediums Wasser, die Temperatur von Wasser und Umgebung, die Passivität als Tor zum Inneren, die fehlenden Aussenreize und den Alphazustand sowie die permanente Berührung durch die TherapeutIn und das Wasser.

Die Selbstregulation wird durch therapeutische Impulse immer wieder angestossen und gestärkt, sei es durch die Aktivierung des Tauchreflexes, das Behandeln am Meridiansystem, die den

Grundlagen der Spiraldynamik entsprechenden Techniken oder repetitive Bewegungsabläufe und Rotationen im Raum.

Während der Behandlung liegt die KlientIn im Wasser und wird von der KomplementärTherapeutIn achtsam gehalten und bewegt. Für gewöhnlich wird während der Behandlung nicht gesprochen. Die KlientIn wird gebeten sich zu verbalisieren, wann immer ihr dies notwendig erscheint.

Die KlientIn wird eingeladen, ihre Aufmerksamkeit auf das Wasser, das an ihrem Körper vorbeistreicht, und auf ihren eigenen Atem zu lenken. Sie wird ermutigt, den in ihr entstehenden Bewegungsimpulsen jederzeit zu folgen. Es wird ihr vermittelt, dass sie selbstbestimmt die Behandlung aktiv mitgestalten kann.

Die KomplementärTherapeutIn in Aquatischer Körperarbeit schafft einen Raum der Nähe und Geborgenheit. Während der Behandlung wird der Kopf der KlientIn typischerweise durch Ellenbeuge, Unterarm, Hand oder Schulter der TherapeutIn abgestützt. Die KlientIn wird eingeladen, ihre Augen zu schliessen und ihre Aufmerksamkeit der differenzierter werdenden Körperwahrnehmung zuzuwenden.

6.4.1 Ressourcen

Bei den meisten KlientInnen entsteht durch den Aufenthalt im warmen Wasser in Verbindung mit dem Wegfall von Aussenreizen im Wechsel von Bewegung und Stille ein Gefühl des Schwebens, von Schwerelosigkeit und tiefer Entspannung. Aquatische Körperarbeit kann KlientInnen dadurch mit ihren tiefsten Ressourcen wie der Erfahrung von Loslassen, innerer Ruhe, Geborgenheit, Verbundenheit und Urvertrauen in Kontakt bringen.

KomplementärTherapeutInnen in Aquatischer Körperarbeit achten im therapeutischen Prozess darauf, wann und wie sich Anzeichen zeigen, dass diese Ressource bei KlientInnen angesprochen wurde, und geben im begleitenden Gespräch Raum, damit die KlientIn ihre Erfahrung benennen kann – dies auch, um einen Zugriff auf diese Erfahrung für die KlientIn ausserhalb des Mediums Wasser und abseits der Behandlung leichter zu machen.

6.4.2 Berührung

KomplementärTherapeutInnen in Aquatischer Körperarbeit nutzen den Wasserwiderstand, um den Körper gezielt in Bewegung oder Dehnpositionen zu bringen, ohne Schutzspannung zu provozieren. Sie geben sicheren Raum, in welchem die Behandlung je nach Prozess für die KlientIn eher passiv geschehen kann oder komplexe dreidimensionale Bewegungen entstehen können.

Die KomplementärTherapeutIn achtet auf die Qualität ihrer Berührungen und auf das energetische Geschehen. Beim Auftreten von emotionalen und körperexpressiven Prozessen fängt sie diese durch Vermittlung von Geborgenheit, Raum, Sicherheit und wenn nötig über den nonverbalen Dialog hinaus im begleitenden Gespräch auf.

Mittels sanfter Dehnungen, Streckungen und Meridianbehandlungen werden Organe reflektorisch gestärkt, der Energiehaushalt ausgeglichen und Kompensationen, die sich als Bewegungseinschränkungen im Körper zeigen, bearbeitet.

Auch wenn zu Beginn der Behandlung Hypothesen gebildet werden, bleibt das Spektrum an Interaktionsmöglichkeiten offen und vielfältig. Zu einem Symptomenkomplex gibt es keine

festgelegte Reaktion der TherapeutIn (mit Ausnahme der Berücksichtigung etwaiger Kontraindikationen). Interventionen werden laufend an das sich entwickelnde Prozessgeschehen und an die Bedürfnisse der KlientInnen angepasst.

Das gezielte Vermeiden von schmerzhaften Bewegungen verbunden mit Reizüberflutung (innerwie ausserhalb des Körpers, z. B. durch Temperatur- und Lichtreize, Gleichgewichts- und Bewegungsinformationen, Geräusche und Stille) kann unerwartete Erfahrungen ermöglichen.

In der Aquatischen Körperarbeit geschieht therapeutischer Prozess und damit Genesung im Zusammenwirken von TherapeutIn und KlientIn. Die therapeutische Interaktion ist vor allem geprägt vom nonverbalen Kontakt zwischen TherapeutIn und KlientIn, der durch die Berührung permanent aufrechterhalten wird und eine ständige Anpassung in Qualität und Intensität erlaubt.

Der komplexe Prozess von dreidimensionaler Bewegung und Wahrnehmung entsteht aus der ständigen Wechselwirkung zwischen der TherapeutIn und der KlientIn. Feine Veränderungen in der Körperspannung und im Bewegungsfluss sowie der nonverbale und gegebenenfalls auch verbale Ausdruck durch die KlientIn wird von der KomplementärTherapeutin aufgegriffen, unterstützt und gemeinsam mit der KlientIn weiterentwickelt (im Sinne der Nutzung von Resonanzphänomenen). TherapeutIn und KlientIn sind damit gleichermassen und gemeinsam Gestaltende des Prozessgeschehens.

Bewegen, Dehnen und Massage bewirken eine Veränderung in der körperlichen Spannung. Gelenke können mehr Spielraum und damit Beweglichkeit entfalten. Die Erfahrung, dass Spannung durch sanfte Berührung und Bewegung losgelassen werden kann, unterstützt die Behandlung ohne Aktivierung von Schmerz und Stress. Durch die Änderung von Spannungszuständen können im Körper gespeicherte Erfahrung ins Bewusstsein kommen und es können Ursachen für die behandelten Beschwerden bewusstwerden.

Unter diesen aussergewöhnlichen Bedingungen können die Erfahrungen aus der Aquatischen Körperarbeit zu einer neuen Sicht auf die Lebenssituation und die eigene Gesundheit/Krankheit führen und im Sinne einer tiefliegenden Ressource ein Umdenken und Umlernen initiieren.

6.4.3 Spontanentladungen/Unwinding

Während zu Beginn der Behandlung statische Elemente überwiegen (erhöhte Spannungszustände, fixierte Haltungen), kann es im Verlauf des therapeutischen Prozesses zu spontanen Bewegungen der KlientIn kommen, sogenannten „Unwindings“, ein Freiwinden von Strukturen in ihrem funktionellen Zusammenhang. Parallel zu den von aussen durch die TherapeutIn angebotenen Bewegungen bilden sich in solchen Momenten in der KlientIn Bewegungsimpulse; diese werden von der TherapeutIn aufgegriffen, sanft unterstützt und bei Bedarf im Sinne eines Mitgehens in die Bewegung verstärkt.

Die KomplementärTherapeutin in Aquatischer Körperarbeit begleitet diesen Ausdruck des Körpers der KlientIn achtsam.

Nachdem sich in solchen Momenten anatomische Strukturen von Spannungen oder Blockaden „befreien“ können, folgt in der Regel eine vertiefte Entspannung. Solche Freiwindungsbewegungen können von KlientInnen intensiv wahrgenommen oder auch, wenn subtil, kaum bewusst werden, da im Wasser weniger Rückmeldung durch Rückwirkung von Berührungsflächen entsteht (aufgrund der Reduktion von Schwerkraft sowie durch das Fehlen von Auflageflächen und Reibung).

In diesem „Freiwinden“ berichtigt der Körper Fehlhaltungen oder Kompensation im Sinne der Selbstregulation.

6.4.4 Regressionszustände und tiefes Vertrauen

In der passiven Geborgenheit der Aquatischen Körperarbeit können unterschiedlich ausgeprägte Regressionszustände eintreten (Schröter & Brunschwiler, 1996; Rosenberg, 1996).

Häufig wird in der Aquatischen Körperarbeit eine Anbindung an pränatale und frühkindliche Lebensphasen geschaffen, welche in der Behandlung unter optimalen Vorzeichen (Bewusstheit, Achtsamkeit, adäquate Nähe und Distanz) bewusstwerden kann. TherapeutInnen repräsentieren in solchen Prozessen auch immer wieder eine „ideale Elternfigur“.

KlientInnen können in einen Bewusstseinszustand kommen, der in ihrem Körper, in ihren Gefühlen und in ihrem Geist gespeichert ist, der einem embryonalen Erleben ähnlich ist, vor allem gefördert durch die Wirkung des Wassers und die Geborgenheit. In einer solchen Situation ist es unter anderem Zielsetzung, Aquatische Körperarbeit als „Nachnähren“ zu nutzen, welches geeignet ist, verschüttete Potentiale des Vertrauens wieder zu aktivieren (Petzold, 2012).

Diese Erfahrung kann helfen, einschränkende Muster loszulassen und die gegenwärtige Lebenssituation neu zu gestalten.

6.4.5 Schulung von Achtsamkeit und Wahrnehmung

Es ist der Aquatischen Körperarbeit inhärent, dass permanent Achtsamkeit und Wahrnehmung geschult werden – auf körperlicher, emotionaler, mentaler und seelischer Ebene. In der Ruhe und Stille der Aquatischen Körperarbeit können sich nicht nur körperliche Prozesse entfalten, sondern auch Emotionen bewusst werden und Gedanken sich ordnen.

6.5 Definition von WATSU/WasserShiatsu

Im WATSU begleitet die KomplementärTherapeutIn ihre KlientIn in grosszügigen, langsamen Bewegungen durch das Wasser.

Je nach körperlicher Konstitution der KlientIn können Hilfsmittel wie Auftriebskörper zum Einsatz kommen, um einen möglichst ausgeglichenen und komfortablen Schwebestand zu ermöglichen.

Die KomplementärTherapeutIn in Aquatischer Körperarbeit unterstützt die KlientIn mit ihren Unterarmen, Händen und Schultern. Dabei werden muskuläre und fasziale Strukturen mobilisiert und die Aktivität in den Meridianen (Kanäle, durch welche im Verständnis der Traditionell Chinesischen Medizin TCM die Lebensenergie Qi, 氣, fliesst) ausbalanciert (Dull, 1993).

6.5.1 Behandlungspositionen beim WATSU⁶

Basisposition: Die TherapeutIn steht breitbeinig und stabil und hält die KlientIn mit ihrer Ellenbeuge am Hinterhaupt und mit dem Unterarm in den Kniekehlen. In dieser Position werden folgende Bewegungsabläufe durchgeführt: Knie- oder Beckenlift, Wasser-Atem-Tanz, Atemwiege hin/her, Atemwiege vor/zurück, Kopfarm spielt, Beckenarm spielt, Wirbelsäule befreien „Schlange“, Unter beide Knie, Offene Arme, Akkordeon mit nahem/entferntem Knie/beiden Knien, Kaffeemühle mit nahem/entferntem Knie/beiden Knien, Embryoposition, Glocke, Spiraltwist Innenhüfte/Aussenhüfte, Armbefreiung, Fliegen, Wirbelsäulenschlange, Innenbeckenkamm-Aussenshulter, Herzelle zugewandt/abgewandt, Harawelle zugewandt/abgewandt, Schlange über Wasser (horizontal), Dehnung nahe/entfernte Seite, Wirbelsäulenschlange, Verdrehung/Twist.

Kopfwiege: Die TherapeutIn steht breitbeinig und stabil, der Kopf der KlientIn liegt auf der Schulter, eine Hand hält das Knie, die andere Hand arbeitet am Körper. In dieser Position werden folgende Bewegungsabläufe durchgeführt: Arm-Bein-Wiege, Brust öffnen, Schulterkreisen, Arm- und Handmassage, Armdehnung, Flügel putzen, Nacken-Schultergürtelmassage, Blasenmeridian, Sacrum-Massage, Kniewiege, Twist Hüftgelenk/Ballett, Twist in motion, Aussenknie-Kopf-Schaukel.

Kopf in Händen: Die TherapeutIn steht aufrecht im Pool und hält den Kopf in beiden Händen, die Ohren werden dabei nicht berührt. Für einige der Bewegungsabläufe geht die TherapeutIn dabei rückwärts durch den Pool. In dieser Position werden folgende Bewegungsabläufe durchgeführt: Stille, Freie Bewegungen, Von Seite zu Seite, Matador, Atembegleitung in Seegrasposition.

Seegrasposition: Die TherapeutIn steht tief im Wasser, der Kopf der KlientIn liegt auf der Schulter, die Hände der TherapeutIn sind frei. In dieser Position werden folgende Bewegungsabläufe durchgeführt: Seegras, mit Seitenstrich, mit Rückenstrich, Atem begleiten, Hara-Herz-Reise, Figur Acht, Walfluke, Ausgang mit Rückenzug, Hüftachter, Apfelschütteln, Hüftwelle, Beckenachter, Rippenachter, Flügel putzen, BWS Stretch, Schultern lockern, Walfluke rechts/links, Fluke rechts/links in Ellenbeuge, Fluke mit Armzug, Fluke Parallelzug, LU-DI-Stretch, Fluke mit Kreuzzug und Herzumarmung, Herzumarmung und Auflösung, Sprungfeder, Cosmic Baby, Aktives Abstossen von Wand, Hinter Kopf stehend, Schulter sandwich.

Figur 4: Die TherapeutIn steht breitbeinig im Wasser, der Kopf der KlientIn in der Ellenbeuge, der Unterschenkel quer vor dem Bauch der TherapeutIn. In dieser Position werden folgende Bewegungsabläufe durchgeführt: Eingang in Figur 4, Innenbein, Beinspiel, Schulter-Arm-Hand, Armzug, Shiatsu im Gesicht, Fussmassagen, Wade bis Oberschenkel, Rückenstrich, Blasenmeridian, Sacrum/Gluteus-Massage.

Unter der Hüfte Die TherapeutIn steht seitlich neben der KlientIn, den Kopf in der einen Hand, die andere Hand an Knie oder Becken. In dieser Position werden folgende Bewegungsabläufe durchgeführt: Armbrustschütze, Beckenwelle, Stille, Froschschenkel.

Sattel Die KlientIn sitzt mit offenen oder geschlossenen Beinen auf den Oberschenkeln der TherapeutIn, ihr Kopf liegt in den Händen oder auf dem Arm der TherapeutIn. In dieser Position werden folgende Bewegungsabläufe durchgeführt: Eingang mit Innenknie, Beinspiel, Offener Sattel,

⁶ Die Namen der statischen Positionen und dynamischen Figuren in der Aquatischen Körperarbeit sind assoziativ entstanden, teilweise aus dem Englischen übersetzt und entsprechend farbenfroh. Letztlich handelt sich um eine fachspezifische Terminologie, die von allen KomplementärTherapeutInnen der Aquatischen Körperarbeit sowie weltweit von allen anderen Praktizierenden von WATSU und WATA verwendet wird.

Kopf in beide Hände, Mobilisieren der HWS, Wasserkreisen, Shiatsu im Gesicht, Nacken bis Hand, Blasenmeridian, Gesäss, Bein.

Ergänzende Bewegungsabläufe Free-Flow: Dazu gibt es keine festgelegten Positionen.

Neben grundlegenden Positionen und Abläufen gibt es in der Aquatischen Körperarbeit auch freie Improvisationen im Wasser.

6.6 Definition von WATA/WasserTanzen

WATA ist die Unterwasserform der Aquatischen Körperarbeit.

Im WATA/WasserTanzen begleitet die KomplementärTherapeutIn ihre KlientIn, die eine Nasenklemme trägt, behutsam im Rhythmus ihres Atems unter Wasser und bietet durch ihre Impulse der KlientIn an, ihre Atmung während immer ausgedehnteren Tauchgängen zu verlangsamen.

Wenn vereinbart, wird nach einer Phase der Wasserangewöhnung an der Wasseroberfläche eine Nasenklemme angeboten. Entsprechend einem im Vorgespräch definierten und gegebenenfalls zu Beginn der Behandlung im Stehen geübten Ritual (Abtauchsignal, vereinbarte Zeitspanne zum Abtauchen) leitet die TherapeutIn die KlientIn in die Tauchgänge.

Die TherapeutIn kann die KlientIn mit Nasenklemme teilweise unter die Wasseroberfläche führen. Zu Beginn sind die Tauchgänge sehr kurz, mit zunehmender Gewöhnung der KlientIn werden sie länger und sie wird immer tiefer ins Wasser gesenkt.

Da der Kopf der KlientIn beim WATA nicht an der Wasseroberfläche gelagert werden muss, ist der Bewegungs- und Gestaltungsfreiraum erhöht. Dadurch ist sie freier als im WATSU, ihr innenwohnende Bewegungsmuster zu erforschen.

In der Regel vertieft sich in diesem Prozess die Atmung der KlientIn zunehmend und tiefliegende Anspannungen können gelöst werden.

Da im WATA die Begleitung durch das Gespräch nicht durchgehend aufrechterhalten werden kann, wird vor Behandlungsbeginn zwischen TherapeutIn und KlientIn vereinbart, wie die KlientIn im Falle des Bedarfs zu verstehen gibt, dass sie unterbrechen oder eine Wahrnehmung zum Ausdruck bringen will.

Am Ende der Phase der Tauchgänge wird die Nasenklemme wieder entfernt und die Sitzung mit Bewegungssequenzen an der Wasseroberfläche beendet.

6.6.1 Behandlungspositionen beim WATA

Wie WATSU verfügt auch WATA über ein definiertes Bewegungsrepertoire. Dieses geht mit sehr viel bis sehr wenig – mitunter auch gänzlich ohne – Körperkontakt einher.

Entgegen den bisher beschriebenen Haltepositionen wird der Kopf nur für das Auftauchen gehalten/geführt. Durch Halten an z. B. Becken und Knien werden verschiedenste Hebelwirkungen möglich, welche nur unter der Wasseroberfläche genutzt werden können.

An der Wasseroberfläche: Wasser-Atem-Tanz, Schlange über Wasser, Hüftdehnung auf der nahen Seite, Streckung der entfernten Seite, Verdrehung, Wirbelsäulenschlange, Akkordeon,

rotierendes Akkordeon, Rotation des nahen Beins, Rotation des fernen Beins, Meerjungfrau, Kopfdrehung, zweite Seite, Rotation des nahen Beins, Schaukeln mit dem fernen Oberschenkel.

Unter Wasser

- **Kurze Form:** Ein- und Auftauchen, Rotation mit dem nahen Knie, Freigabe des Arms, freie Bewegung, Qualle, Knie-Aikido, Bein-Aikido, Knie über den Schultern, zweite Seite, Schlange, Walzer, Purzelbäume, Embryo, Ausklang.
- **Erweiterte Form:** Knieschlange (zugewendet/abgewendet, beide Seiten), Knie über einer Schulter, Rad vorwärts und rückwärts, Gehängter, Variation Hampelmann, tief unten, Arm-Aikido, Schulterschlange mit Gesicht nach unten, Walzer von oben, Schulter-Aikido (mit Seitenwechsel), Fuss-Schlange (Gesicht nach oben, nach unten), doppelte Schlange, Purzelbaum rückwärts, Delphinrolle, Kopfschlange, Unterwassermassage, Flagge mit Krabbe (beide Seiten), Bein-Halbkreis-Aikido (mit Seitenwechsel), Rückensurfen, Karussell mit Vortex (beide Seiten), Bauch-zu-Rücken-Embryo, Massagen.

6.7 Abschluss der Behandlung im Wasser

Gegen Ende der Behandlung wird die KlientIn von der TherapeutIn behutsam an den Beckenrand geführt und dort so positioniert, dass die TherapeutIn durch Kontakt auf den Füßen der KlientIn sowie durch das Behandeln von Akupressurpunkten am Kopf, am Nacken und an den Armen zu deren Erdung beitragen kann.

Es wird der KlientIn Zeit und Raum gegeben, sich zu orientieren. Mittels Beobachtung körperlicher Signale und verbaler Begleitung unterstützt die TherapeutIn die KlientIn dabei.

Die KlientInnen werden eingeladen ihre Wahrnehmung auf ihren Körper, seine Haltung, seine Spannung zu lenken. Durch die Wirkung von Wasser und Dehnung können KlientInnen oft eine neue Erfahrung diesbezüglich machen.

KomplementärTherapeutInnen achten in dieser Phase vor allem auch darauf, ob sich Anzeichen für einen „Flash“ bei KlientInnen zeigen. Die erheblichen Änderungen im körperlichen Bereich und die Intensität der hervorgebrachten Emotionen sind für diese oft ungewöhnlich und daher gewöhnungsbedürftig. Damit sie in diesen Momenten entspannen können, wird mit ihnen bei Bedarf ein innerer Beobachter installiert mit der Absicht, dass diese beobachtende Instanz ausreichend Distanz halten kann zur Emotionalität und damit den Umgang der KlientInnen mit ihren Gefühlen erleichtert.

6.8 Integration/Nachgespräch

Im ersten Teil des Nachgesprächs, welches im Wasser stattfindet, holt die TherapeutIn zuerst die aktuellen Wahrnehmungen der KlientIn betreffend deren körperlichen und emotionalen Zustand ab und gibt Raum, damit die KlientIn aus ihrer Sicht rückblickend ihre Prozess Erfahrung schildern kann. Dabei wird berücksichtigt, dass nach der längeren Zeit im Wasser und in einem anderen Bewusstseinszustand ihre Reaktionen verlangsamt sein können.

Zu einem für die KlientIn stimmigen Zeitpunkt wechseln TherapeutIn und KlientIn an Land und setzen das Nachgespräch fort, sobald die KlientIn sich nach ihren individuellen Bedürfnissen eingerichtet hat (Bademantel, Wärme). Die TherapeutIn geht verbal auf die geschilderten erlebten

Wahrnehmungen, Gefühle und Bilder ein und vertieft durch offenes Fragen. Dabei wird der Bogen zur Befundaufnahme, dem gemeinsam vereinbarten Ziel und zu in der Behandlung erlebten Ressourcen gespannt.

Im Nachgespräch wird insbesondere die Gefühlsebene gezielt angesprochen. Die Erfahrung zeigt, dass KlientInnen dabei oft den Aspekt des Vertrauens im Vordergrund wahrnehmen. Damit in Zusammenhang kann Freude, Liebe und Zuversicht ausgedrückt werden und das Empfinden „Ich darf so sein, wie ich bin“ oder eine Erfahrung eines Zustands, in welchem sie sich selbst annehmen, achten und lieben können.

Der TherapeutIn ist bewusst, dass das Setting im warmen Wasser, begleitet durch therapeutische Berührung, diese Erfahrung erleichtert. Das professionelle Verhältnis zwischen KlientInnen und TherapeutInnen unterscheidet sich gleichzeitig von der Alltagserfahrung, in welcher Akzeptanz und Liebe häufig an Bedingungen und Erwartungen geknüpft sind. Im Nachgespräch wird Raum gegeben, um die Erfahrungen in der Therapie und jene im Alltag in ein ganzes Bild zu setzen, d. h. miteinander zu verbinden. Diese Unterschiedsbildung⁷ hilft KlientInnen, das Erlebte einzuordnen und realistische Strategien zu suchen, wie diese in der Therapie gemachte Erfahrung gefestigt und selbstkompetent auf andere Lebenssituationen übertragen werden kann.

Je nach Vorliebe und Grundtypus der KlientIn können bewusst durchgeführte, gemeinsam erarbeitete Körperübungen hilfreich sein oder Imaginationen⁸. Insbesondere wird in diesem Zusammenhang auf die Berücksichtigung von so vielen Sinneskanälen wie möglich geachtet. Der Prozess der Erarbeitung solcher individuell stimmigen Strategien kann KlientInnen das Gefühl von Wahlfreiheit, von einer Vielfalt an Handlungsmöglichkeiten und damit das Gefühl von Selbstwirksamkeit vermitteln.

Das Erleben, gehalten zu sein und das im Zusammenhang mit Aquatischer Körperarbeit häufig beschriebene Gefühl, in etwas Grösseres eingebunden zu sein, befriedigt das menschliche Grundbedürfnis, als Teil einer Gemeinschaft angenommen zu sein. In fortgeschrittenen Stadien eines therapeutischen Prozesses kann das Erleben und Anwenden konkreter sozialer Verhaltensweisen erforscht werden. Ein solcher Schritt kann dann die Basis für ein Selbstverständnis bilden, sich frei und sicher in Gemeinschaft bewegen zu können.

In Vor- und Nachgesprächen hört die TherapeutIn daher immer auch aktiv, was und wie die KlientIn über die im Alltag umgesetzte Selbstwahrnehmung und Selbstfürsorge spricht und ob es Hinweise darauf gibt, wie sich dieses Bewusstsein auf die aktive Beeinflussung ihrer eigenen Gesundheit auswirkt.

Die KomplementärTherapeutIn führt periodisch Evaluationen und Standortbestimmungen zum Therapieverlauf durch. Den Behandlungsprozess, das vereinbarte Behandlungsziel und Veränderungen auf diesem Weg bespricht und überprüft sie regelmässig.

Auch wird auf unterstützende Massnahmen nach dem längeren Aufenthalt in warmem Wasser hingewiesen (Beine kalt duschen, viel Wasser trinken etc.). Bei Bedarf werden kinesiologische Ausgleichsübungen durchgeführt wie beispielsweise:

⁷ Erhöhung der Komplexität mittels Fragestellungen, die in Richtung Unterschiedsbildung, Verflüssigung von Eigenschaften sowie Hinterfragen lähmender Gewissheiten gehen

⁸ Imaginationen werden hier verstanden als Fähigkeit, bei wachem Bewusstsein innere Bilder wahrzunehmen und mit diesen therapeutisch zu arbeiten.

Ausgleich der linken und rechten Hirnhälfte

- Mit Daumen und Mittelfinger der einen Hand wird die Ober- und Unterlippe verschlossen und massiert, mit der anderen Hand das Steissbein gerieben. Danach wird die Position der Hände gewechselt, indem sich die Hand an den Lippen auf den Bauch legt und die andere zu den Lippen geht. Die gleichen massierenden Bewegungen werden nochmals auf Ober- und Unterlippe und auf dem Bauch bzw. Schambein ausgeführt.
- Der rechte Ellbogen wird zum linken Knie geführt, welches dabei hochgezogen wird. Dann wird der linke Ellbogen zum rechten Knie geführt, welches ebenfalls hochgezogen wird. Dies wird einige Male im Wechsel ausgeführt.
- Die Arme werden vor der Brust überkreuzt, dabei zwei lockere Fäuste gemacht und mit den gefalteten Fingern die Kuhle unter den Schlüsselbeinen gerubbelt. Dann werden die Arme andersherum überkreuzt und der Vorgang wiederholt.
- Die Finger werden verschränkt und die so gefalteten Hände vor die Brust gebracht. Gleichzeitig werden die Beine und Füße überkreuzt. Die Zunge wird ans obere Gaumendach gelegt. Befindet sich die KlientIn im Wasser, bewegt sie sich leicht spiralförmig im Wasser. Befindet sie sich an Land, steht sie eine Weile in dieser Art überkreuzt da. Dann werden die Finger andersherum verschränkt und der Vorgang wiederholt.

Ausgleich der beiden Hauptmeridiane

Die TherapeutIn steht seitlich neben der KlientIn und fährt mit beiden Händen vorne und hinten einige Male den beiden Hauptmeridianen entlang auf und ab vom Steissbein bis zur Oberlippe und vom Schambein bis zur Unterlippe. Die Hände halten dabei einen Abstand zum Körper. Zum Abschluss treffen sich beide Hände vor den Lippen der KlientIn.

6.9 Transfer in den Alltag

KomplementärTherapeutInnen in Aquatischer Körperarbeit ist bewusst, dass die Rahmenbedingungen im Alltag oft weit von denen während der Behandlung abweichen und es daher einen bewusst gestalteten Transfer dieser neuen Erfahrung braucht.

Gemeinsam entwickeln TherapeutIn und KlientIn Strategien für diesen Alltagstransfer mit dem Ziel, die Handlungsfähigkeit im Alltag zu erweitern und die Gestaltungs- und Selbstkompetenz zu stärken. Dabei kann beispielsweise mit dem Setzen von Anker(n) (z. B. eine neue Haltung bei Alltagsaktivitäten) oder mit Affirmationen gearbeitet werden.

Besonderes Augenmerk wird dabei auf einfach umsetzbare und nachhaltige Strategien gelegt, welche die KlientIn dabei unterstützen, sich, ihre Haltung, ihr Verhalten bewusst wahrzunehmen. Jede tägliche Übung, die hilft, dass sich eine KlientIn täglich ihrer selbst bewusst wird, ist Ausdruck von Selbstachtung – und jeder tägliche Ausdruck der Selbstliebe bewirkt bereits nach wenigen Wochen physiologisch nachweisbare Gesundheitsgewinne (Fredrickson & Joiner, 2018).

Die in der Aquatischen Körperarbeit geschulte Achtsamkeit bildet eine grundlegende Ressource für erhöhte Alltagskompetenz und bildet damit einen Beitrag zur Förderung der Resilienz der KlientIn. Durch die Erfahrung, emotionale Stimmungslagen – ob angenehm oder unangenehm – willentlich bewältigen zu können, kann die Erfahrung der Selbstwirksamkeit gestärkt werden.

7 Grenzen der Methodenausübung/Kontraindikationen

7.1 Grenzen der Methode

Die KomplementärTherapeutIn in Aquatischer Körperarbeit ist sich bewusst, dass ihre Arbeit schul- und alternativmedizinische Behandlungen unterstützen, sie jedoch nicht ersetzen kann. Sie verpflichtet sich:

- keine KlientInnen zu behandeln, welche ein in den Kontraindikationen (7.2) aufgeführtes Krankheitsbild aufweisen,
- ihren KlientInnen bei Beschwerdebildern, die eine spezifische Behandlung durch andere Gesundheitsfachpersonen erforderlich machen, den Beizug entsprechender Fachpersonen zu empfehlen.

KomplementärTherapeutInnen der Aquatischen Körperarbeit stellen keine Diagnosen und modifizieren oder unterbrechen andere Behandlungen nicht.

7.2 Medizinische Kontraindikation

Die zentralste Kontraindikation für Aufenthalte in warmem Wasser bilden entzündliche Prozesse, seien sie mit Fieber einhergehend oder nicht (z. B. Harnwegsinfekt). Ebenso wenig angezeigt ist das Wasser bei Erkrankungen, die ansteckend sind (z. B. Pilzinfektionen), frischen Verletzungen oder offenen Wunden.

Schildert eine KlientIn Krankheiten oder Symptome, die ihre KomplementärTherapeutIn nicht kennt, bespricht diese sich mit einer Fachperson oder lässt die KlientIn mit der behandelnden ÄrztIn Rücksprache halten. Dasselbe gilt für frische chirurgische Eingriffe. Wenn eine Operation im Bereich des Bewegungsapparats bereits einige Wochen zurückliegt, ist nach Beweglichkeit (und Bewegungserlaubnis) zu fragen.

Im Zweifelsfall kann die betroffene KlientIn an eine spezifisch für die beschriebene Problemstellung ausgebildete KollegIn (z. B. PhysiotherapeutIn oder Hebamme) weiter verwiesen werden.

Die im Folgenden zusammengestellte Liste beschreibt typische darüber hinaus gehende methodenrelevante Umstände, die besondere Aufmerksamkeit, Massnahmen oder Abklärungen erfordern oder als Kontraindikation für Aquatische Körperarbeit anzusehen sind.

Körperregion	Problemstellung	Mögliche Lösung
Kopfbereich	Kontaktlinsen	Herausnahme vor dem WasserTanzen
	Loch oder Riss im Trommelfell, Ohrenempfindlichkeiten	Verwendung massgefertigter Ohrenstöpsel
	Bei aussergewöhnlichem Schwindel oder anderen vestibulären Störungen	Langsames Arbeiten und häufige Toleranzkontrolle bei KlientIn durch verbalen Austausch
	Schädel-Hirn-Trauma	Rücksprache mit ÄrztIn
	Epilepsie	Rücksprache mit ÄrztIn
	Akute Psychosen Borderline-Syndrom)	Behandlung nur mit entsprechender Zusatzqualifikation (z. B. psychologische oder psychiatrische Ausbildung)

Wirbelsäule	<p>Schleudertrauma</p> <p>Fortgeschrittene Polyarthritits oder Rheuma</p> <p>bei Beschwerden (Schmerzen, verschobener Wirbel, Bandscheibenvorfall etc.)</p>	<p>Rücksprache mit ÄrztIn</p> <p>Rücksprache mit ÄrztIn</p> <p>Einsatz von ausreichend Auftriebskörpern</p>
Brustraum	<p>Habituelle Schulterluxation</p> <p>Verminderte Lungenkapazität</p> <p>HerzpatientInnen (Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzschrittmacher, Herzinsuffizienz)</p> <p>Kreislaufferkrankungen (z. B.: Bluthochdruck mit Grenzwerten sowie medikamentös behandelt, niedriger Blutdruck in Behandlung, Ohnmachtsanfälle)</p>	<p>Behandlung nur mit Zusatzqualifikation (z. B. PhysiotherapeutIn)</p> <p>Rücksprache mit ÄrztIn</p> <p>Rücksprache mit ÄrztIn</p> <p>Rücksprache mit ÄrztIn</p>
Bauchraum	<p>Schwangerschaften</p> <p>Risikoschwangerschaften</p> <p>Nach Geburt</p>	<p>Rücksprache mit ÄrztIn; Achtsamkeit bei der Arbeit mit Reflexzonen und Akupressurpunkten</p> <p>Bei WATA: Anleiten zum Ausatmen während der Unterwasserphase; kein Atemstopp (wegen Gefahr der Anreicherung von CO₂ im Blut)</p> <p>Behandlung im Wasser frühestens nach 6 bis 8 Wochen wieder aufnehmen</p>
Genitalbereich	<p>Menstruation</p>	<p>Laut traditioneller chinesischer Medizin empfiehlt es sich, während der Menstruation nicht ins warme Wasser zu steigen.</p>
Untere Extremitäten	<p>Starke und entzündete Krampfadern</p>	<p>Nach Möglichkeit Verwendung von Stützstrümpfen, Anleitung von kalter Dusche nach Behandlung</p>
Haut	<p>Offene Hautstellen sowie frische Narben</p> <p>Übertragbare Krankheiten, Pilze etc.</p>	<p>Abdecken mit wasserfestem Verband</p> <p>Keine Behandlung; absolute Kontraindikation</p>
	<p>HIV</p>	<p>Keine Behandlung während Menstruation, akutem Schub oder bei offenen Wunden</p>

8 Methodenspezifische Differenzierung der Handlungskompetenzen

	IPRE KT, A1	IPRE Aquatische Körperarbeit
I:	Vertieft sich in das bei der Anmeldung genannte Beschwerdebild/ Belastungsbild und weitere vorliegende Informationen; sichtet gegebenenfalls Berichte zuweisender Fachstellen	Klärt beim Erstkontakt (Telefon), ob eine Kontraindikation vorliegt, welche eine Therapie verunmöglicht; vereinbart bei Problemstellungen (siehe Kapitel 7) mögliche Lösungen mit der KlientIn
R:	Informiert die KlientInnen über die komplementärtherapeutische Methode, deren Möglichkeiten und Grenzen; realisiert die methodenbasierte Befunderhebung körper- und prozesszentriert mit den Mitteln von einführender Beobachtung, Berührung, Bewegung und Befragung; nimmt auf allen Ebenen die Informationen der KlientInnen achtsam und empathisch wahr; erfasst ihre Beschwerden, Befürchtungen, Ängste wie auch ihre Erfahrungen von stärkenden Ressourcen und positiven Handlungs- und Bewältigungsstrategien; lenkt die Wahrnehmung der KlientInnen auf das Verstehen ihrer Situation und die Würdigung ihres bisherigen Weges; legt mit den KlientInnen Therapieziele und Vorgehensweise fest; berücksichtigt vorliegende medizinische und psychologische Abklärungen bzw. fordert gegebenenfalls solche ein; bestimmt zusammen mit den KlientInnen, woran sich der Therapieerfolg erkennen lässt; weist sie an andere Fachstellen weiter, falls die vorliegende Situation der Komplementärtherapie nicht zugänglich ist; erkennt psychische und physische Notfälle und handelt empathisch und professionell korrekt	Ist sich des aussergewöhnlichen Settings bewusst (Badekleider, Körperkontakt); geht mit dem Thema Nähe/Distanz transparent um; ermutigt die KlientInnen zu eigenverantwortlichem Mitgestalten der Behandlungssituation; ist informiert über das Notfallprozedere der BadbetreiberInnen; verfügt über spezifische Kenntnisse der Wasserrettung

	IPRE KT, A2	IPRE Aquatische Körperarbeit
R:	Setzt körperzentrierte, methodenbasierte Berührungs-, Bewegungs-, Atem- und Energiearbeit ein, um die Selbstregulierung des Organismus gezielt anzuregen; nimmt ausgelöste Prozesse und subtile Veränderungen achtsam wahr und integriert nonverbale und verbale Reaktionen der KlientInnen fortlaufend in ihr Handeln; ermöglicht gezielte körperliche Erfahrungen und ermutigt die KlientInnen zur Selbstbeobachtung und Selbstwahrnehmung; entwickelt das Therapiegeschehen für die KlientInnen als nachvollziehbar und beeinflussbar; hält die Eigenwahrnehmung und die Selbstorganisation während der Arbeit aufrecht	Ist sich des besonderen Bedarfs an „erdenden“ Massnahmen nach der Behandlung in Aquatischer Körperarbeit bewusst; legt besonderes Augenmerk darauf, wie die KlientIn in den Alltag entlassen wird

	IPRE KT, A3	IPRE Aquatische Körperarbeit
R:	Setzt das Prozessgeschehen in Zusammenhang mit den Therapiezielen; fördert bei den Klientinnen die Entwicklung neuer Sicht- und Handlungsweisen, welche in erkennbarem Zusammenhang mit den gesundheitlichen Beschwerden stehen und diese zu beeinflussen vermögen; fördert und unterstützt die Klientinnen darin, ihre Ressourcen zu erkennen und zu aktivieren sowie positiv empfundene Handlungs- und Bewältigungsfähigkeiten zu stärken; leitet die KlientInnen in komplementärtherapeutischen Mitteln zur Unterstützung des Genesungsprozesses an (Achtsamkeits- und Visualisierungsübungen usw.)	Erkennt Hyperventilation und Regression; begleitet betroffene KlientInnen verbal gelassen in diesem Zustand; führt betroffene KlientInnen bei Bedarf und auf deren Wunsch aus ihrem Zustand

	IPRE KT, B1	IPRE Aquatische Körperarbeit
R:	Beteiligt die Bezugsperson im vereinbarten Rahmen am Prozessverlauf; informiert sie adäquat, damit sie die therapeutische Arbeit verstehen und unterstützen kann; nutzt das Interaktionsgeschehen zwischen Bezugsperson und KlientInnen zur Unterstützung des gewünschten Veränderungsprozesses; gibt der Bezugsperson methodenspezifische Hilfestellungen (Informationen, Hilfsmittel, Beobachtungsaufgaben usw.), welche ihr helfen, den Prozess zwischen den Therapiestunden und den Transfer in den Alltag zu unterstützen und zu begleiten; wertschätzt ihre Mitarbeit	Strebt die Anwesenheit von Erziehungsberechtigten während der Behandlung Minderjähriger an, um einen sicheren und geschützten Rahmen zu gewährleisten

	IPRE KT, C1	IPRE Aquatische Körperarbeit
R:	Aktualisiert und vertieft komplementärtherapeutische Kompetenzen in Fortbildungskursen, Kongressen, Supervision, über Fachliteratur und im Austausch mit BerufskollegInnen; wertet beruflich relevante Informationen berufs- und praxisbezogen aus; setzt neu erlernte Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen in der konkreten Praxis um	Besucht regelmässig Wassersicherheitskurse

	IPRE KT, F1	IPRE Aquatische Körperarbeit
R:	Realisiert die erforderlichen administrativen und unternehmerischen Massnahmen; führt eine KlientInnendokumentation und erstellt Berichte für Fachstellen; sorgt für eine sichere Aufbewahrung von Betriebsmitteln und die Archivierung von Daten und Unterlagen; unterhält und bewirtschaftet die Praxisressourcen; delegiert und beaufsichtigt die Durchführung von Massnahmen durch Dritte (Mitarbeitende, Treuhandbüro usw.); gestaltet die Infrastruktur nach fachlichen, ökonomischen, ökologischen	Ist sich bewusst, in einer Umgebung zu arbeiten, in der Maschinen und Chemikalien zum Einsatz kommen; leitet aussergewöhnliche Beobachtungen umgehend an die zuständigen Betreiber weiter

	und ästhetischen Gesichtspunkten, unterhält sie und gewährleistet die Hygienestandards; setzt Marketingmassnahmen um	
--	--	--

9 Methodenspezifische Ressourcen

9.1 Kenntnisse

Allgemeine Kenntnisse

- Geschichte der Entstehung und Entwicklung von WATSU
- Geschichte der Entstehung und Entwicklung von WATA
- Grundkenntnisse zum Konzept der Spiraldynamik
- Geschichte der Entstehung der Aquatischen Körperarbeit
- Philosophie der Aquatischen Körperarbeit
- Situation und Positionierung der Aquatischen Körperarbeit in der Schweiz
- Räumliche Rahmenbedingungen für die Aquatische Körperarbeit

Wasserspezifische Kenntnisse

- Physikalische Eigenschaften von Wasser, insbesondere
 - Wasserwiderstand, Strömung und Turbulenzen
 - Hydrostatischer Druck
 - Temperatur und Wärmeleitfähigkeit
 - Auftrieb
- Möglichkeiten der Nutzung der physikalischen Eigenschaften von Wasser zu therapeutischen Zwecken

Auswirkungen von Wasser auf den menschlichen Organismus

- Veränderter Metabolismus, veränderte Sauerstoffaufnahme (Vanadiumoxid VO₂)
- Badediurese, Dehydration, Mineralverlust
- Hämodynamik, kardiovaskuläre Adaptation (Herzschlagvolumen, Blutdruck, Puls Rate, Herzfrequenzvariabilität)
- Wirkungen auf das autonome Nervensystem
- Veränderungen im Hormonhaushalt (Katecholamine)
- Biomechanische und neuromuskuläre Auswirkungen
- Lungenfunktion, Atemstopp unter Wasser, Hyperventilation
- Psychologische Effekte (Wasserängste, Dissoziation, Regression)

Hilfsmittel in der Aquatischen Körperarbeit

- Arten und Einsatzmöglichkeiten von Auftriebskörpern (Floats, Noodles, Kissen)
- Funktion und Anwendung von Nasenklemmen

Theoretische Grundlagen

- Wirkung von fehlenden Aussenreizen auf den Menschen
- Der Alphazustand und seine Wirkungen
- Bedeutung und Wirkung von Berührung
- Funktion von c-taktilen Fasern
- Die Utilisierung der therapeutischen Beziehung
- Der Tauchreflex und seine therapeutisch nutzbare Wirkung
- Funktion und Wirkung von repetitiven Bewegungsabläufen in der Therapie
- Rotationen im Raum und deren Wirkung auf KlientInnen

Grundlagen aus dem Shiatsu

- Basiswissen bezüglich Kyo und Jitsu
- Haraprinzip
- Das Konzept von Yin & Yang
- Die fünf Wandlungsphasen (Ko-Zyklus/Shen-Zyklus)
- Die Elemente der TCM und ihre wesentlichen Zuordnungen
- Energiefluss
- Meridianverläufe der 12 Hauptmeridiane
- Lokalisation der Diener- und Lenkergefäße und Akupunkturpunkte mit Hilfe von Büchern
- Lokalisation von Tsubos
- Funktion des Dreifacherwärmers
- Lokalisation, energetische Wirkung und Indikation der wichtigsten Punkte

WATSU-spezifische Positionen und Bewegungsabläufe⁹

- **Basisposition**
Knie- oder Beckenlift, Wasser-Atem-Tanz, Atemwiege hin/her, Atemwiege vor/zurück, Kopfarm spielt, Beckenarm spielt, Wirbelsäule befreien „Schlange“, Unter beide Knie, Offene Arme, Akkordeon mit nahem/entferntem Knie/beiden Knien, Kaffeemühle mit nahem/entferntem Knie/beiden Knien, Embryoposition, Glocke, Spiraltwist Innenhüfte/Außenhüfte, Armbefreiung, Fliegen, Wirbelsäulenschlange, Innenbeckenkamm-Aussenschulter, Herzwelle zugewandt/abgewandt, Harawelle zugewandt/abgewandt, Schlange über Wasser (horizontal), Dehnung nahe/entfernte Seite, Wirbelsäulenschlange, Verdrehung/Twist
- **Kopfwiege**
Arm-Bein-Wiege, Brust öffnen, Schulterkreisen, Arm- und Handmassage, Armdehnung, Flügel putzen, Nacken-Schultergürtelmassage, Blasenmeridian, Sacrum-Massage, Kniewiege, Twist Hüftgelenk/Ballett, Twist in motion, Aussenknie-Kopf-Schaukel
- **Kopf in Händen**
Stille, Freie Bewegungen, Von Seite zu Seite, Matador, Atembegleitung in Seegrasposition
- **Seegrasposition**
Seegras, mit Seitenstrich, mit Rückenstrich, Atem begleiten, Hara-Herz-Reise, Figur Acht, Walfluke, Ausgang mit Rückenzug, Hüftachter, Apfelschütteln, Hüftwelle, Beckenachter, Rippenachter, Flügel putzen, BWS Stretch, Schultern lockern, Walfluke rechts/links, Fluke rechts/links in Ellenbeuge, Fluke mit Armzug, Fluke Parallelzug, LU-DI-Stretch, Fluke mit Kreuzzug und Herzumarmung, Herzumarmung und Auflösung, Sprungfeder, Cosmic Baby, Aktives Abstossen von Wand, Hinter Kopf stehend, Schulter sandwich

- **Figur 4**

⁹ Die folgenden Positionen und Bewegungsabläufe sind mit den Bezeichnungen aufgelistet, welche von den Begründern von WATSU und WATA festgelegt wurden (Dull, 1993; Schröter & Brunswiler, 1996).

Eingang in Figur 4, Innenbein, Beinspiel, Schulter-Arm-Hand, Armzug, Shiatsu im Gesicht, Fussmassagen, Wade bis Oberschenkel, Rückenstrich, Blasenmeridian, Sacrum-/Glutaeus-Massage

- **Unter der Hüfte**
Armbrustschütze, Beckenwelle, Stille, Froschschenkel
- **Sattel**
Eingang mit Innenknie, Beinspiel, Offener Sattel, Kopf in beide Hände, Mobilisieren der HWS, Wasserkreisen, Shiatsu im Gesicht, Nacken bis Hand, Blasenmeridian, Gesäss, Bein
- **Ergänzende Bewegungsabläufe Free-Flow** (keine festgelegten Positionen)

WATA-spezifische Positionen und Bewegungsabläufe¹⁰

- **An der Wasseroberfläche**
Wasser-Atem-Tanz, Schlange über Wasser, Hüftdehnung auf der nahen Seite, Streckung der entfernten Seite, Verdrehung, Wirbelsäulenschlange, Akkordeon, rotierendes Akkordeon, Rotation des nahen Beines, Rotation des fernen Beines, Meerjungfrau, Kopfdrehung, zweite Seite, Rotation des nahen Beines, Schaukeln mit dem fernen Oberschenkel
- **Unter Wasser**
Kurze Form: Ein- und Auftauchen, Rotation mit dem nahen Knie, Freigabe des Arms, freie Bewegung, Qualle, Knie-Aikido, Bein-Aikido, Knie über den Schultern, zweite Seite, Schlange, Walzer, Purzelbäume, Embryo, Ausklang;
Erweiterte Form: Knieschlange (zugewendet/abgewendet, beide Seiten), Knie über einer Schulter, Rad vorwärts und rückwärts, Gehängter, Variation Hampelmann, tief unten, Arm-Aikido, Schulter Schlange mit Gesicht nach unten, Walzer von oben, Schulter-Aikido (mit Seitenwechsel), Fuss-Schlange (Gesicht nach oben, nach unten), doppelte Schlange, Purzelbaum rückwärts, Delphinrolle, Kopfschlange, Unterwassermassage, Flagge mit Krabbe (beide Seiten), Bein-Halbkreis-Aikido (mit Seitenwechsel), Rückensurfen, Karussell mit Vortex (beide Seiten), Bauch-zu-Rücken-Embryo, Massagen

Anatomie/Physiologie/Sicherheit

- Die Haut als Sinnesorgan (Berührung als Nahrung/Kommunikationsmittel, Berührungsgrenzen)
- Bewegungsapparat und funktionelle Anatomie im Kontext der Spiraldynamik
- Spezifische Aspekte zum Herz-Kreislaufsystem im Wasser
- Spezifische Aspekte zum Autonomen Nervensystem im Wasser
- Spezifische Aspekte zur Atemphysiologie in Hinsicht auf die Arbeit im Wasser
- Möglichkeiten des Erkennens von Veränderungen der Körperkerntemperatur
- Kontraindikationen für Aquatische Körperarbeit
- Wasserrettung
- Sicherer Einsatz automatischer externer Defibrillatoren (AED)

¹⁰ Die folgenden Positionen und Bewegungsabläufe sind mit den Bezeichnungen aufgelistet, welche von den Begründern von WATSU und WATA festgelegt wurden (Dull, 1993; Schröter & Brunschwiler, 1996).

in Wassernähe

- Körperhygiene im Badbereich, vorbeugende Massnahmen (gegen Krampfadern und genitale Pilzinfektionen)
- Badhygiene (Grundkenntnisse der Badewasseraufbereitung)

Methodenspezifische psychologische Grundkenntnisse

- Umgang mit Nähe und Distanz im Kontext der Arbeit in Badekleidern im Wasser
- Verankerung im Selbst, Präsenz im Medium Wasser
- Schutzstile, Grundängste (Angst vor Verlassenwerden, Angst vor Überflutung), Ursprünge und Auswirkungen des Helfersyndroms
- Energiefluss und Energieblockaden im Wasser
- Regression

Qualitätssicherung

- Instrumente der Verlaufskontrolle (z. B. Patient Specific Functional Scale (Chatman et al., 1997), Pictorial Representation of Illness and Self Measure, PRISM (Kassardjian et al., 2008), NAKA-internes Erhebungsinstrument zur Verlaufskontrolle)
- Werkzeuge zur Definition des therapeutischen Rahmens (u. a. Schitter, 2007)

9.2 Fertigkeiten

Fertigkeiten in der Prozessphase des „Begegnens“

KomplementärTherapeutInnen in Aquatischer Körperarbeit

- sorgen für einen der Anwendung der Methode entsprechenden räumlichen und therapeutischen Rahmen
- informieren KlientInnen über Methode und Behandlungsablauf gemäss Kapitel 5.5
- erfragen zielsicher etwaige wasserspezifische Einschränkungen ihrer KlientInnen
- nehmen einen umfassenden methodenspezifischen Befund gemäss Kapitel 5.1.1 auf
- evaluieren die Kontaktfähigkeit der KlientIn
- nutzen die Befundaufnahme für den Aufbau einer tragenden, vertrauensvollen Beziehung
- reflektieren ihre eigene Befindlichkeit
- achten auf körperliche Reaktionen in Muskeltonus, Gleichgewicht und Atmung
- unterstützen die KlientIn bei der Unterschiedsbildung von Hauptthema und Nebenschauplätzen
- begleiten die KlientIn, damit diese ihre soziale Situation mit ihren Beschwerden/ihrem Thema in Zusammenhang bringen kann
- setzen die Metaebene nur ein, wenn die Fähigkeit der Klientin dazu vorhanden ist
- erarbeiten mit der KlientIn mindestens eine tragfähige Ressource
- erstellen einen Befund auf der Basis des Haraprinzips
- reflektieren bewusst, wie die KlientIn den Übergang vom aktiven Stehen mit direktem Blickkontakt zum Liegen im Wasser mit geschlossenen Augen mitgestaltet
- nehmen eine interaktive Haltung in Bezug auf Eigenbewegungen, Tonusveränderung und vegetative Reaktionen (z. B. Augenbewegungen, Veränderung der Hautfarbe, Atmung) der KlientIn ein

- beobachten die muskulären Toleranzen der KlientIn (Verspannungen, Verkürzungen etc.) und reagieren umgehend und angemessen darauf
- führen vor und während der Behandlung wiederholt Tastbefunde zur Erfassung von Elastizität und Spannkraft des Gewebes durch
- achten auf den Ausdruck von Körper- und Selbstwahrnehmung der KlientInnen
- weisen auf ihre Möglichkeiten und Grenzen hin
- erläutern die Grenzen und Möglichkeiten der Methode
- bieten in angemessenem Rahmen Informationen über sich selbst an
- verweisen bei medizinischen oder psychischen Problemen an entsprechende Fachpersonen

Fertigkeiten in der Prozessphase des „Bearbeiten“

KomplementärTherapeutInnen in Aquatischer Körperarbeit

- beachten alle erforderlichen hygienischen Massnahmen
- sind sich der aussergewöhnlichen Rahmenbedingungen, unter denen die Aquatische Körperarbeit stattfindet, bewusst
- variieren die Lagerung im Wasser und setzen Hilfsmittel zum Variieren ein
- stimmen KlientInnen umfassend auf die Veränderung von Atemexkursionen im Wasser ein
- leiten die KlientIn achtsam aus der Standposition in die Position im Wasser
- nutzen die physikalischen Eigenschaften des Wassers (Auftrieb/spezifisches Gewicht, Strömung, Widerstand)
- passen ihre Arbeitsposition und ihren Krafteinsatz an die Grösse und die Gewichtsverhältnisse der KlientIn an und nutzen die Hebelwirkung
- arbeiten ergonomisch
- nutzen spezifische Grifftechniken im Wasser, wobei sie berücksichtigen, dass Wasser ein bewegliches Medium ist und Körperoberflächen im Wasser rutschig sind
- wenden alle Positionen und Bewegungsabläufe der Aquatischen Körperarbeit (WATSU und WATA; wie in Kapitel 6.4 dargestellt) an
- setzen Techniken der fliessenden, kontinuierlichen Bewegung und Berührung im Wasser ein
- variieren ihre Körpereinsatzvarianten: Vierfüssler, Seiza, Seiza hoch, Kiza und Stehen
- sind mit dem Einsatz des eigenen Körpergewichtes vertraut
- behandeln KlientInnen in verschiedenen Positionen (Bauch- und Rückenlage)
- harmonisieren Meridiane durch Stimulation (Fingerdruckmassage und Dehnungen)
- tragen zur Synchronisation von Atmung und Bewegung bei
- nehmen Veränderungen in der Körperspannung, der Atmung und der Bewegungen der KlientInnen wahr
- nutzen Resonanzphänomene in der Interaktion mit KlientInnen therapeutisch
- sind geübt im Umgang mit Wasserängsten
- identifizieren Dissoziationen, Hyperventilation und Regression und begleiten KlientInnen in und bei Bedarf aus diesen Zuständen
- unterstützen KlientInnen, damit diese nach Möglichkeit mit deren Urvertrauen in Verbindung kommen
- erkennen Freiwindungsprozesse bei KlientInnen und unterstützen diese achtsam
- schliessen die Behandlung im Wasser durch eine erdende Sequenz ab

Fertigkeiten in der Prozessphase des „Integrierens“

KomplementärTherapeutInnen in Aquatischer Körperarbeit

- evaluieren den Bewusstseinszustand ihrer KlientInnen
- berücksichtigen, dass KlientInnen verlangsamt sein können
- führen ein das Prozessgeschehen reflektierendes Nachgespräch
- achten auf die individuellen Bedürfnisse von KlientInnen im Übergang aus dem Wasser
- sprechen die Gefühlsebene gezielt an
- geben den Körper- und Selbstwahrnehmungen ihrer KlientInnen Raum
- nutzen innere Bilder und Imaginationen zur Vertiefung des Erfahrenen
- richten ihre Aufmerksamkeit auf das gemeinsame Reflektieren von selbstregulativer Erfahrung
- führen regelmässig Evaluation und Standortbestimmung mit der KlientIn durch
- leiten unterstützende Massnahmen nach längerem Aufenthalt im Wasser an
- erklären ihren KlientInnen die Funktion des Dreifacherwärmers
- erklären und leiten bei Bedarf kinesiologische Ausgleichsübungen an

Fertigkeiten in der Prozessphase des „Transferierens“

KomplementärTherapeutInnen in Aquatischer Körperarbeit

- beachten die teils erheblichen Unterschiede zwischen Therapiesetting und Alltag in der Wahrnehmung der KlientInnen
- erarbeiten mit ihren KlientInnen realistische Strategien zur Umsetzung des in der Therapie Erfahrenen im Alltag
- erarbeiten mit KlientInnen den bewussten Einsatz von Ankern und Affirmationen
- leiten Körperübungen an und passen diese in Interaktion mit der KlientIn deren Bedürfnissen und Möglichkeiten an
- bauen auf den bereits vorhandenen Strategien zur Selbstfürsorge der KlientIn auf und erweitern diese im gemeinsamen Prozess
- reflektieren Achtsamkeit als grundlegende Ressource und fördern diese nachhaltig

Allgemeine Fertigkeiten

KomplementärTherapeutInnen in Aquatischer Körperarbeit

- können im Notfall und in unmittelbarer Nähe von warmem Wasser effizient intervenieren
- achten auf ihre Gesundheitserhaltung

9.3 Haltungen

KomplementärTherapeutInnen in Aquatischer Körperarbeit

- behandeln im Rahmen der Methode und akzeptieren deren Grenzen
- gehen bewusst und achtsam damit um, dass Aquatische Körperarbeit über intensiven Körperkontakt bei minimaler Bekleidung vonstatten geht
- reflektieren, dass ihre Persönlichkeit und Wertvorstellungen ihr Verhalten und die Beziehungen zu ihren Mitmenschen beeinflussen
- gehen sorgfältig mit ihren physischen und psychischen Kräften um
- sind jederzeit bestrebt, die Qualität ihres therapeutischen Angebots zu gewährleisten
- erweitern ihre Kenntnisse, zum Beispiel durch Fortbildung, Intervision, Supervision
- respektieren die Bedürfnisse und Grenzen ihrer KlientInnen bezüglich deren Bereitschaft oder Fähigkeit, am therapeutischen Prozess mitzuwirken, Berührungen zuzulassen oder Empfehlungen anzunehmen
- fordern KlientInnen auf, sich – wo angezeigt – einer ärztlichen Kontrolle zu unterziehen oder sich an andere Fachkräfte zu wenden
- behalten vertrauliche Informationen der KlientInnen für sich oder geben sie nur nach Rücksprache und ausdrücklicher Einwilligung weiter
- nehmen grundsätzlich eine respektvolle, ergebnisoffene, unterstützende und transparente Grundhaltung ein
- sind sich bewusst, dass ihr persönliches Gesundheitsverhalten jenes der Mitmenschen beeinflussen kann
- tragen durch ihr Verhalten und ihre berufliche Kompetenz dazu bei, ein Klima des Vertrauens zu den im Gesundheitswesen Tätigen zu schaffen und zu erhalten

10 Positionierung

10.1 Bezug der Methode zur Alternativ- und Schulmedizin

Die Aquatische Körperarbeit kann sowohl ausschliesslich wie auch ergänzend zu schul- und alternativmedizinischen Massnahmen eingesetzt werden. KomplementärTherapeutInnen der Aquatischen Körperarbeit verweisen KlientInnen, wenn angezeigt, an schul- oder alternativmedizinische Berufsgruppen.

10.2 Abgrenzung der Methode zu anderen Methoden und Berufen

Shiatsu

Shiatsu war eine der Inspirationsquellen zur Entwicklung von WATSU, woran der Name erinnert. WATSU hat allerdings nur wenig mit der Therapiemethode Shiatsu gemeinsam.

- WATSU stellt nur eine der beiden möglichen Behandlungsformen der Aquatischen Körperarbeit dar; die zweite, WATA, hat mit Shiatsu nichts zu tun.
- Im Rahmen des WATSU stellt die Behandlung von Meridianen nur eine von zahlreichen Behandlungsmöglichkeiten dar.
- WATA und die anderen Behandlungsmöglichkeiten von WATSU kommen im Shiatsu nicht vor.

Betreffend den kleinen Ausschnitt von WATSU, in welchem mit Meridiandehnungen gearbeitet wird, unterscheiden sich WATSU und Shiatsu wie folgt:

- Während Shiatsu meist auf einem Futon praktiziert wird, findet WATSU immer im warmen Wasser statt.
- Der Schwerpunkt im WATSU liegt auf einer Auswahl von Dehnungen aus dem Zen-Shiatsu, welche sich im Wasser erfolgreich umsetzen lassen.
- Im Gegensatz zu Shiatsu, in dem der Druck auf Akupressurpunkte gegen den Untergrund ausgeführt wird, wird dieser Druck im WATSU gegen den Wasserwiderstand oder gegen die Schwerkraft (also nach oben in Richtung Wasseroberfläche) ausgeführt.

Spiraldynamik

Elemente der Spiraldynamik flossen zu einem Zeitpunkt in die Aquatische Körperarbeit ein, als die Spiraldynamik noch keine Methode war, sondern als wissenschaftlich begründetes Konzept verstanden wurde.

Während man in der Aquatischen Körperarbeit Elemente der Spiraldynamik erkennen kann, sind die beiden Methoden hinsichtlich ihres Behandlungsansatzes doch grundsätzlich verschieden. So findet die Aquatische Körperarbeit immer im Wasser statt.

Die Aquatische Körperarbeit basiert in wesentlichen Aspekten auf fernöstlichem Medizinverständnis, was auf die Spiraldynamik nicht zutrifft. Während die Spiraldynamik auf Haltungs- und Bewegungskoordination fokussiert, berücksichtigt die Aquatische Körperarbeit den Menschen in seiner Ganzheit und arbeitet therapeutisch auch mit Gefühlen, inneren Bildern und sozialen Bezügen.

11 Gliederung und Umfang des methodenspezifischen Teils der KT-Ausbildung

Der methodenspezifische Teil der Ausbildung umfasst 1250 Lernstunden, davon 500 Kontaktstunden.

Übersicht Verteilung der Ausbildungsinhalte:

Ausbildungsinhalt	Kontaktstunden
WATSU (WasserShiatsu)	150
WATA (WasserTanzen)	150
Shiatsu Grundlagen	100
Basiskurse	35
Funktionelle Anatomie in der Aquatischen Körperarbeit	30
Methodenspezifische Prozessbegleitung	35
Instrumente zur Verlaufskontrolle	5
Total	505

12 Literaturverzeichnis

- Alboni, P., Alboni, M., Gianfranchi, L. (2011) Diving bradycardia: a mechanism of defence against hypoxic damage. *J Cardiovasc Med* (Hagerstown); 12(6):422-7.
- Bayer, L., Constantinescu, I., Perrig, S., Vienne, J., Vidal, P. P., Mühlethaler, M., & Schwartz, S. (2011). Rocking synchronizes brain waves during a short nap. *Curr Biol*, 21(12), R461-R462.
- Becker, B. E., Hildenbrand, K., Whitcomb, R. K., & Sanders, J. P. (2009). Biophysiological effects of warm water immersion. *International Journal of Aquatic Research and Education*, 3(1), 24-37.
- Bonde-Petersen F., Schultz-Pedersen L., Dragsted N. (1992). Peripheral and central blood flow in man during cold, thermoneutral, and hot water immersion. *Aviat Space Environ Med*; 63: 346-350.
- Chatman, A., et al. (1997). The Patient Specific Functional Scale: Measurement properties in patients with knee dysfunction. *Physical Therapy*, 77(8), 820-829.
- Chon, S. C., Oh, D. W., & Shim, J. H. (2009). Watsu approach for improving spasticity and ambulatory function in hemiparetic patients with stroke. *Physioth Res Internat*, 14(2), 128-136.
- Craig, A. B., & Dvorak, M. (1966). Thermal regulation during water immersion. *Journal of Applied Physiology*, 21(5), 1577-1585.
- Dale C. (2009). *The Subtle Body: An encyclopedia of your energetic anatomy*. Boulder, CO: Sounds True.
- dos Santos Nascimento, V. L., de Souza Borba, G., de Barros Leite, C. M., Garabini, M. C. (2012). Protocolo Hidroterápico na Síndrome de Guillain-Barré- Estudo de Caso. *Rev Neurocienc* 20(3): 392-398.
- Dull, H. (1993). *Watsu: freeing the body in water*. Harbin Springs Publishing.
- (2016): „Harold Dull“. *Wikipedia*. Abgerufen am 26. 09. 2016 von https://en.wikipedia.org/wiki/Harold_Dull.
- Ellingsen, D. M., Leknes, S., Løseth, G., Wessberg, J., & Olausson, H. (2015). The neurobiology shaping affective touch: expectation, motivation, and meaning in the multisensory context. *Front psych*, 6.
- Entringer, S., Buss, C., Kumsta, R., Hellhammer, D. H., Wadhwa, P. D., & Wust, S. (2009). Prenatal psychosocial stress exposure is associated with subsequent working memory performance in young women. *Behav Neurosci*, 123(4), 886-893
- Esch, T., Fricchione, L., Stefano, G. B. (2003). The therapeutic use of the relaxation response in stress-related diseases. *Med Sci Monit*, 9:RA23-34.
- Faull, K. (2005). A pilot study of the comparative effectiveness of two water-based treatments for fibromyalgia syndrome: Watsu and Aix massage. *J Bodyw & Mov Th*, 9(3), 202-210 209p.
- Fredrickson, B. L., & Joiner, T. (2018). Reflections on Positive Emotions and Upward Spirals. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 194–199.
- Gapp, K., Jawaid, A., Sarkies, P., Bohacek, J., Pelczar, P., Prados, J., Farinelli, L., Miska, E., Mansuy, I. M. (2014). Implication of sperm RNAs in transgenerational inheritance of the effects of early trauma in mice. *Nat Neurosci*, 17(5), 667-669.
- Gimenes, R. O., Santos, E. C., & Silva, T. J. P. V. (2006). [Watsu in the treatment of fibromyalgia: pilot study.] / Watsu no Tratamento da Fibromialgia: Estudo Piloto. *Rev Brasil Reumat*, 46(1), 75-76.
- Goldman, R. I., Stern, J. M., Engel, J., Jr, & Cohen, M. S. (2002). Simultaneous EEG and fMRI of the alpha rhythm. *Neuroreport*, 13(18), 2487–2492.
- Heuer, H. & Lüttgen, J. (2015). Robot assistance of motor learning: A neuro-cognitive perspective. *Neurosc Biobehav Rev*, 56, 222-240.
- Hüter-Becker, A., & Betz, U. (Eds.). (2006). *Das neue Denkmodell in der Physiotherapie* (Vol. 1). Georg Thieme Verlag.
- Jamison, L. (2009). *Watsu*. Chapter 8 In: Brody, LT and Geigle, PR (eds). *Aquatic exercise for rehabilitation and training*. Human Kinetics.

- Kassardjian, C. D., Gardner-Nix, J., Dupak, K., Barbati, J., & Lam-McCulloch, J. (2008). Validating PRISM (Pictorial Representation of Illness and Self Measure) as a measure of suffering in chronic non-cancer pain patients. *The Journal of Pain*, 9(12), 1135-1143.
- Larsen, C. (1995). *Die zwölf Grade der Freiheit: Spiraldynamik. Kunst und Wissenschaft menschlicher Bewegungskoordination*. Petersberg: Via Nova.
- Lüdtke, K., Grauel, L., Laube, D. (2015). *Screening in der Physiotherapie: Das Flaggen-System. Warnsignale erkennen*. Georg Thieme Verlag.
- Lukaski, H. C., Johnson, P. E., Bolonchuk, W. W., & Lykken, G. I. (1985). Assessment of fat-free mass using bioelectrical impedance measurements of the human body. *Am J clin nut*, 41(4), 810-817.
- Maczkowiak, S., Hölter, G., & Otten, H. (2007). [WATSU-The effect of differently accentuated movement therapy interventions on clinically depressive patients.] / WATSU – Zur Wirksamkeit unterschiedlich akzentuierter bewegungstherapeutischer Interventionen bei klinisch depressiven Patienten. *Bewegungsth & Gesundheitssport*, 23, 58-64.
- Masunaga, S. & Ohashi, W. (2004). *Das große Buch der Heilung durch Shiatsu*. Auflage 14. Scherz.
- Masunaga, S. (2000). *Meridian Dehnübungen*. Felicitas Hübner Verlag.
- Michel-Berling, H. U. (2007). *Aquatische Körperarbeit als Zugang zu spirituellen Erfahrungen*. Diplomarbeit, Institut für Aquatische Körperarbeit, Schweiz.
- Navarro, F. M., Neto, J. O. C., & Benossi, T. G. (2006). Efeitos da terapia aquática na qualidade de vida de pacientes fibromiálgicos - estudo de caso. *Arq Ciênc*, 10(2), 93-97.
- Ni, M. (2011). *Der Gelbe Kaiser: Das Grundlagenwerk der Traditionellen Chinesischen Medizin*. Knauer MensSana TB.
- Niemier, K. & Seidel, W. (2011). *Funktionelle Schmerztherapie des Bewegungssystems*. Springer-Verlag.
- Olausson, H., et al. (2008). The neurophysiology of unmyelinated tactile afferents. *Neurosci. Biobehav. Rev.*
- Petzold, T. D. (2012). *Vertrauensbuch*. Verlag Gesunde Entwicklung.
- Reder, C. (2013). *Die zwölf Meridiane nach Masunaga*. Verlag Grenzen Erzaehlen.
- Rosenberg, J. L., Rand, M. L., Asay, D. (1996). *Körper, Selbst und Seele. Ein Weg zur Integration*. Junfermann Verlag GmbH.
- Sakata, S., Shinohara J., Hori T., Sugimoto S. (1995) Enhancement of randomness by flotation rest (restricted environmental stimulation technique). *Percept Mot Skills*. 1995 Jun;80(3 Pt 1):999-1010.
- Scaer, R. C. (2001). *The Body Bears the Burden: Trauma, Dissociation, and Disease*. Haworth Medical, Binghamton, NY, USA.
- Schitter, A. M., Nedeljkovic, M., Baur, H., Fleckenstein, J., & Raio, L. (2015). Effects of Passive Hydrotherapy WATSU (WaterShiatsu) in the Third Trimester of Pregnancy: Results of a Controlled Pilot Study. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2015, 10.
- Schitter, A. M., Fleckenstein, J., Frei, P., Taeymans, J., Kurpiers, N., & Radlinger, L. (2020). Applications, indications, and effects of passive hydrotherapy WATSU (WaterShiatsu)-A systematic review and meta-analysis. *PLoS one*, 15(3), e0229705.
- Schitter, A.M. (2007). *Arbeitsvertrag* in: WATSU-Lehrmanual, IAKA Schweiz.
- Schitter, A M. & Fleckenstein, J. (2018). Complementary passive hydrotherapy WATSU (WaterShiatsu) in the rehabilitation of a severely traumatized accident survivor – A prospective case report. *Complementary medicine research*, 25(4), S. 263-268.
- Schoedinger, P. (2011). Watsu in aquatic rehabilitation. pp 137-153, Chapter 5 In: Becker, B. E. and Cole, A.J. (eds). *Comprehensive aquatic therapy, 3rd edition*. Washington State University Press
- Schröter, A. P. & Brunschwiler, A. C. (1996). *WasserTanzen: aquatische Körperarbeit*. Aurum-Verlag.

- Schulz, P., & Kaspar, C. H. (1994). Neuroendocrine and psychological effects of restricted environmental stimulation technique in a flotation tank. *Biol Psych*, 37(2), 161-175.
- Smeeding, S. J.W., Bradshaw, D. H., Kumpfer, K., Trevithick, S. & Stoddard, G. J. (2010). Outcome evaluation of the Veterans affairs Salt Lake City integrative health clinic for chronic pain and stress-related depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder. *J Alternat Complement Med*, 16(8), 823–835.
- Tiddi B., Aureli F., Schino G. (2012) Grooming Up the Hierarchy: The Exchange of Grooming and Rank-Related Benefits in a New World Primate. *PLoS ONE* 7(5): e36641.
- van den Berg, F. (2005). *Angewandte Physiologie: Komplementäre Therapien verstehen und integrieren*. Georg Thieme Verlag.
- Walker, S. C., & McGlone, F. P. (2013). The social brain: neurobiological basis of affiliative behaviours and psychological well-being. *Neuropept*, 47(6), 379-393.
- Weston CEM, O'Hare JP, Evans JM, et al. (1987). Haemodynamic changes in man during immersion in water at different temperatures. *Clin Sci*; 73, 613-616
- Wilcock, I. M., Cronin, J. B., & Hing, W. A. (2006). Physiological response to water immersion. *Sports med*, 36(9), 747-765.
- Wong, J. D., Kistemaker DA, Chin A, Gribble PL (2012) Can proprioceptive training improve motor learning? *J. Neurophysiol.* 108:3313-3321