

Reinelt Toni: Die Bedeutung von Wahrnehmen und Bewegen - am Beispiel der Funktionellen Entspannung von Marianne Fuchs

Leicht abgeänderte Fassung der gleichnamigen Arbeit in: praxis ergotherapie 11, 5, 1998, S 320 - 323

1.) Einleitung

Ich habe in der "praxis ergotherapie" einen Beitrag mit dem Titel: "*Spüren-Fühlen-Denken: Anmerkungen zur Entwicklung, Therapie und Rehabilitation*" veröffentlicht (Reinelt 1998). Ich habe dort exemplarisch Methoden angeführt, die sich schwerpunktmäßig auf den Ebenen des Spürens, Vorstellens/Fühlens und Denkens einordnen lassen. Ein Verfahren (unter anderen) zur Entwicklung und Differenzierung von Spüren und Empfinden ist die Funktionelle Entspannung (Fuchs 1997).

Neben der Schulung der kinästhetischen Wahrnehmung werden weitere wichtige Intentionen der Methode in den Veröffentlichungen von Marianne Fuchs ersichtlich. Für ihr Hauptwerk wählte sie den Untertitel "*Theorie und Praxis eines körperbezogenen Psychotherapieverfahrens*" (Fuchs 1997). In dem von ihr herausgegebenen Kindertherapiebuch schreibt sie von einer "*Methode der psychosomatischen Therapie bei funktionellen körperlichen und seelischen Störungen.*" (Fuchs 1985, S 11).

In den folgenden Ausführungen werde ich vornehmlich auf die Bedeutung von **Bewegen, Wahrnehmen** und **Rhythmus** in der Funktionellen Entspannung eingehen. Bevor ich diese 3 Aspekte direkt mit der Funktionellen Entspannung verknüpfe, werde ich einige für das Thema wichtige anatomische Grundlagen darstellen.

2.) Anatomische Grundlagen der Registrierung und Wahrnehmung von Bewegungen, Haltungen und Positionsänderungen

Bewegung und Bewegungswiderstand, die Stellung der Glieder zueinander, die Position des Körpers im Raum, Bewegungsabläufe, etc. können unbewusst registriert oder bewusst wahrgenommen werden. Für diesen Vorgang des Registrierens und Wahrnehmens spielen besonders Propriozeptoren (Sherrington 1906) in den Muskeln, Gelenken und im Innenohr eine Rolle.

Von den Rezeptoren in den Muskeln nimmt man an, dass sie nur durch Dehnung und nicht durch Kontraktion gereizt werden. Sie sprechen also eher auf den Widerstand als auf die Bewegung an. Sie wären demnach nur indirekt für die Kinästhesie (Bewegungsempfindung) verantwortlich. Die Registrierung von Skelettbewegungen erfolgt durch Rezeptoren in den Gelenken und (vermutlich) an den Sehnen. Beschleunigungen und Verzögerungen von Bewegungen (gradlinig und rotatorisch) werden von Rezeptoren im Vorhof des inneren Ohres aufgenommen. Ebenso werden Anfang und Ende von

Kopfbewegungen und die Richtung der Schwerkraft vom Vestibularorgan registriert.

In der Haut und anderen Geweben liegen Rezeptoren, die ebenfalls propriozeptive Wahrnehmungen durch mechanische Reizung vermitteln.

Über propriozeptive Sinnesaktivitäten wird nicht nur die Registrierung und Wahrnehmung des Bewegungsablaufes ermöglicht, sondern die durch sie gewonnenen Informationen spielen auch dafür eine Rolle, ob der reale Bewegungsablauf dem vorgestellten entspricht. Über die fortlaufende Rückmeldung des Bewegungsvollzuges kann derselbe variiert und adaptiert werden. Bewegungsentwürfe, Variationen und Adaptierungen von Bewegungsverläufen, der Wechsel und die Veränderung von körperlichen Druck und Spannungsverhältnissen, etc. sind von großer Bedeutung für die Entwicklung und Differenzierung des Körperschemas.

Die für den Menschen fundamentale Rolle des propriozeptiven Systems formuliert Sacks folgendermaßen: *“...es ist dieser lebensnotwendige “sechste Sinn”, durch den der Körper sich selbst erkennt und mit vollkommener, automatischer, augenblicklicher Präzision die Positionen und Bewegungen aller beweglichen Körperteile, ihr Verhältnis zueinander und ihre Ausrichtung im Raum erfasst.”* (Sacks 1984/1995, S. 68). Voraussetzungen für diese hochkomplexe Leistung bilden die Informationen, die ständig von den Muskeln, Gelenken und Sehnen zum Gehirn strömen. Dieser sechste Sinn hat zur Folge: *“Man besitzt sich selbst, man ist man selbst, weil sich der Körper durch diesen Sinn jederzeit erkennt und bestätigt”* (Sacks 1984/1995, S 68).

In beklemmender Weise werden die Folgen einer Schädigung des propriozeptiven Systems in der Schilderung der *“Körperlosen Frau”* durch Oliver Sacks (1985/1991, S. 69ff) verdeutlicht. Christine konnte eines Tages nur mehr stehen, wenn sie dabei ihre Füße anschaute. Wollte sie einen Gegenstand ergreifen oder etwas zum Mund führen, verfehlte sie das Ziel. Sie konnte offensichtlich ihre Bewegungen nicht mehr steuern und koordinieren. Sie selbst schilderte diesen Zustand: *“Es ist irgendetwas Furchtbares passiert...Ich spüre meinen Körper nicht. Ich fühle mich wie verhext - als wäre ich körperlos”* (Sacks 1985/1991, S. 72). Die neurologische Untersuchung und ein Elektromyogramm ergaben, dass ihre Scheitellappen normal arbeiteten, aber keine Informationen von der Peripherie erhielten. Christine litt an einer sensorischen Neuropathie der propriozeptiven Nervenfasern. Auch nach Abklingen der akuten Erkrankung blieb der Verlust der selbstempfindenden Eigenwahrnehmung bestehen. Sie hatte das Gefühl, ihr Körper sei tot, sei nicht wirklich und gehöre nicht zu ihr. Die Selbstverständlichkeit des körperlichen Selbstempfindens hatte sich in ein Schattendasein verwandelt, welches Sacks so beschreibt: *“Denn in gewisser Hinsicht ist sie tatsächlich “ausgehöhlt” und körperlos, eine Art Gespenst.”* (Sacks 1985/1991, S 80).

3.) Bewegen in der Funktionellen Entspannung

In der Funktionellen Entspannung arbeiten wir sowohl mit absichtlich und bewusst ausgeführten Bewegungen als auch mit Bewegungen, die nicht bewusst gesteuert werden, sondern autonom ablaufen. Wir können z.Bsp. absichtlich und bewusst unseren Kopf in Richtung Boden senken oder vorsätzlich den Mund öffnen. Hingegen erfolgt die mit der Atmung verknüpfte Körperbewegung normalerweise ohne bewusste Steuerung.

Bewegungen können zu einer Lageveränderung des gesamten Körpers oder eines Teilbereiches führen. Wenn wir uns von der Rückenlage in die Bauchlage bewegen, verändern wir die Position des ganzen Körpers. Wenn der Kopf gesenkt oder der Mund geöffnet wird, erfolgt der Bewegungsablauf in einem örtlich begrenzten Teilbereich. In der Funktionellen Entspannung überwiegen Bewegungen in einzelnen oder wenigen Gelenksbereichen, wie bspw. in den Gelenken der Halswirbelsäule, im Kiefergelenk, etc.

Die Größe der Bewegung kann variieren, doch sind es häufiger kleine bis minimale Bewegungen, die in der Funktionellen Entspannung ausgeführt werden. Wir können unseren Mund soweit wie möglich öffnen oder dieselbe Bewegung mit halb geöffnetem Mund beenden.

Es wird darauf geachtet, dass die Bewegung rund und ohne großen Kraftaufwand erfolgt. Anders als bei einem sportlichen Training wird ein bestimmter Bewegungsablauf meist ein- bis zweimal, selten öfter hintereinander durchgeführt. Nach einer Nickbewegung des Kopfes und dessen Rückkehr in die Ausgangsposition können wir dieselbe Bewegung nochmals wiederholen.

Die Dauer von Bewegungsabläufen kann unterschiedlich sein. In der Funktionellen Entspannung sind die Bewegungen überwiegend klein und von kurzer zeitlicher Dauer. Eine Orientierungshilfe für den Beginn, die zeitliche Dauer und das Ende einer Bewegung bietet die rhythmische Leibesbewegung, die mit der Atmung verknüpft ist. So können wir gleichzeitig mit der Ausatembewegung oder unmittelbar nach deren Einsetzen unseren Kopf in Richtung Boden senken und diesen Vorgang mit dem Ausklingen der Ausatembewegung beenden. Ein weiteres Beispiel für dieses Vorgehen zeigt die Abbildung 1.

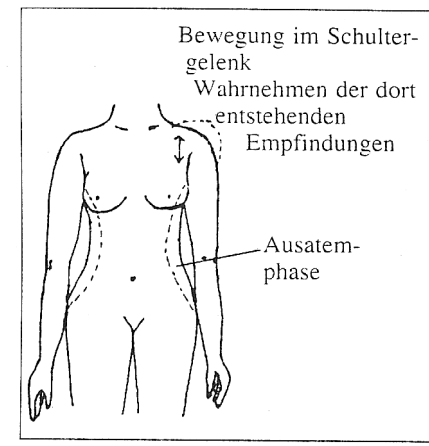


Abb. 1 (aus Reinelt 1994, S 158)

Die mit der Atmung verbundenen Körperbewegungen verlaufen vornehmlich autonom, werden normalerweise also nicht willentlich gesteuert. Es handelt sich um eine Bewegungsabfolge, die rhythmisch erfolgt und sich lebenslang wiederholt.

4.) Wahrnehmen in der Funktionellen Entspannung

In der Funktionellen Entspannung zentrieren wir uns auf die Empfindungen, die mit absichtlich ausgeführten oder autonom erfolgenden Bewegungsvollzügen verbunden sind. Wir senken nicht nur absichtlich und bewusst unseren Kopf in Richtung Boden oder öffnen vorsätzlich unseren Mund, sondern zentrieren uns auch gleichzeitig auf die dabei wahrnehmbaren Empfindungen.

Eine Lageveränderung des ganzen Körpers zerstreut die Empfindungen und erschwert die Eingrenzung der Selbstwahrnehmung auf einen spezifischen Bereich des Körpers. Erfolgt die Bewegung in einem örtlich begrenzten Teilbereich kann der Bewegungsablauf konturierter empfunden werden. Es macht einen Unterschied, ob wir während einer Lageveränderung des ganzen Körpers den Mund öffnen oder dies bei sonstiger Ruheposition durchführen. Die Bewegung des Kiefergelenkes kann besser wahrgenommen werden, wenn andere Bewegungsreize zurücktreten oder nicht vorhanden sind. Wenn wir unseren Kopf leicht neigen, zentrieren wir uns auf die mit den Gelenkbewegungen der Halswirbelsäule einhergehenden Empfindungen. Das Ideal wäre eine derartige Hinwendung und Zentrierung auf die Bewegungsempfindungen, dass wir in diesem Moment in unserem Erleben nichts anderes als Bewegungsempfindungen sind. Wir nehmen dann nur mehr Kiefergelenks- oder Empfindungen aus dem Bereich der Halswirbelgelenke wahr.

Die Variation der Größe der Bewegung ändert die Empfindungen. Wir können nach unterschiedlichen Qualitäten und Intensitäten von Empfindungen suchen,

wenn wir den Mund soweit wie möglich oder nur halb öffnen. Wann wird dann der Bewegungsablauf örtlich abgrenzbarer, tiefer und feiner spürbar? Antworten darauf lassen sich über spielerisches Suchen finden.

Ebenso lassen sich Unterschiede der Empfindungen in Erfahrung bringen, wenn eine Bewegung mit wenig oder viel Kraftaufwand und holprig oder fließend durchgeführt wird. Die Durchführbarkeit solcher unterschiedlicher Bewegungsabläufe und die Wahrnehmbarkeit der Differenzen mögen leicht erscheinen, doch zeigen sich in der Praxis, dass dies durchaus nicht der Fall sein muss.

Die Sensibilität für einen bestimmten Bewegungsablauf verringert sich, wenn derselbe zu häufig hintereinander wiederholt wird. Außerdem kann es dadurch zu einer Überreizung oder Verspannung kommen. Aus diesem Grund beschränkt man sich auf eine ein- bis zweimalige Wiederholung derselben Bewegung. Eine Wiederholung folgt aber nicht unmittelbar auf die vorhergehende Bewegung. Wenn eine Bewegung ausgeführt und empfunden wurde, wird nämlich der kinästhetischen Empfindung nachgespürt. Wenn wir z.Bsp. das Kiefergelenk bewegt haben, zentrieren wir unsere Wahrnehmung auch nach erfolgter Bewegung noch auf diesen Bereich und bringen in Erfahrung, ob wir uns dort noch auch ohne intentionale Gelenkbewegung empfinden. Haben wir uns dort bereits „verloren“, werden wir die Bewegung wiederholen, um uns ebenda wieder zu finden.

5.) Die Koordination von Bewegungen - Rhythmus - Empfinden in der Funktionellen Entspannung

In der Funktionellen Entspannung werden Bewegungen, Rhythmus und Empfinden koordiniert. Wie bereits erwähnt, spielt dabei die rhythmische Leibesbewegung des Atmens eine wichtige Rolle. Empfindungen im Brustkorbbereich, die mit dem Wechselspiel dieser Bewegung einhergehen, werden u.a. folgendermaßen beschrieben: *“Ein Weitwerden und Zusammengehen”*, *“ein Heben und Senken”*, *“ein Anspannen und Loslassen”*, etc.

Eine besondere Beachtung wird in der Funktionellen Entspannung den mit der Ausatmung zusammenfallenden Wahrnehmungsmöglichkeiten des körperlich spürbaren Zusammengehens, Senkens und Loslassens, etc. geschenkt. Das ist der Moment einer muskulär entspannenden, loslassenden, bodenwärts orientierten Bewegung. Kurz dauernde intentionale Bewegungen während dieses empfindbaren, loslassenden Moments besitzen eine andere Wahrnehmungsqualität, als wenn sie mit der Einatemphase vollzogen werden. Solche Unterschiede können durch Ausprobieren entdeckt werden. Die immer wieder erlebte bodenwärts gehende, loslassende Qualität der Ausatembewegung verändert allmählich auch die Qualität intentionaler Bewegungen. Sie können runder, druckloser und spannungsloser werden und lockern muskuläre Verspannungen an den Gelenken. Dadurch wird Bewegungsspielraum

gewonnen.

Wenn bislang das Augenmerk auf die Ausatemphase gelenkt wurde, bedeutet das nicht eine Negierung der Einatemphase des Rhythmus. Dem im Einatmen erlebten Wachsen der Spannung, dem Weitwerden, dem Einströmen der Luft, der Vitalisierung wird ebenfalls Aufmerksamkeit geschenkt. Damit wird auch die unauflösliche Einheit in der Veränderung des Rhythmus erfahrbar.

Die Zentrierung auf Bewegungsempfindungen im Ausatmen "verführen" zu einem tieferen Loslassen und Nachgeben. Die von diesen Bewegungsreizen kommenden sensorischen Informationen aktivieren offensichtlich die Zwerchfelltätigkeit. So stimuliert ein vertieftes Ausatmen ein vertieftes Einatmen.

6.) Eine erste Zusammenfassung

In der Funktionellen Entspannung entwickelt der Patient eine zunehmende Sensibilität für körperliche Druck- und Spannungsänderungen. Diese resultieren einerseits aus der aktiven Eigenbewegung und andererseits aus der atemrhythmischen Bewegtheit des Leibes. In der Therapie werden Rhythmus, Bewegen und Wahrnehmen koordiniert.

Das Erspüren von Druck und Spannungsänderungen bei Gelenksbewegungen und die Schulung des Empfindens für körperliche Öffnungen, Innenräume und Außengrenzen folgt "Spielregeln", die für individuelles Suchen und Finden von Wahrnehmbarem im Leiblichen Raum lassen. Diese Spielregeln wurden bereits angedeutet aber nicht expressis verbis genannt.

- Eine besondere Zentrierung erfolgt auf die kinästhetischen Wahrnehmungen von Bewegungsabläufen, die während des muskulären Loslassens (der Ausatemphase) geschehen oder ausgeführt werden.
- Derartigen Wahrnehmungen wird nachgespürt. Nach einem intentional erfolgten und mit dem Atemrhythmus koordinierten Bewegungsmoment bleibt die Wahrnehmung auf den gerade zuvor bewegten Bereich zentriert. Hat man dort noch eine empfindende Präsenz oder verliert sich das Spürerleben nach dem Ende der Bewegung?
- Eine Wiederholung einer bestimmten Bewegung nach der Nachspürpause wird ein- oder vielleicht zweimal erfolgen. Eine Häufung von unmittelbar hintereinander erfolgenden Wiederholungen verringert die Sensibilität.

7.) Auswirkungen der Schulung der kinästhetischen Wahrnehmung in der Funktionellen Entspannung

Die intensive Befassung mit kinästhetischen Empfindungen, Gleichgewichtswahrnehmungen etc. in der Funktionellen Entspannung schult und verfeinert diese Sinnestätigkeiten. Das Bewegen und Empfinden kann darüber hinaus auch weitreichende Einflüsse auf den Atemrhythmus haben (z.Bsp. Fallbeispiel Reinelt, Gerber 1991). Diese durch die Funktionelle Entspannung entstehenden kinästhetischen, propriozeptiven und vestibulären sensorischen Informationen tragen zur Entwicklung eines *“Dynamischen Körperselbst”* bei (Reinelt, 1985). Diese dynamische Dimension ist erlebbar in der eigenen lebendigen Bewegtheit und Bewegbarkeit, die in der Funktionellen Entspannung zunehmend erfahren werden kann.

Die Entwicklung, Differenzierung und Sensibilisierung des Selbstempfindens beinhaltet Informationen über anatomische Gegebenheiten, die sich von jenen einer naturwissenschaftlichen Anatomie unterscheiden. Wir haben es hier mit dem Körper zu tun, den wir selbst aus den propriozeptiven taktil-kinästhetischen und vestibulären Informationen kreieren. (Auf den Beitrag anderer Sinnessysteme an dieser Kreation kann ich hier nicht eingehen). Uexküll u.a. nennen diese durch die sensorischen Informationen erlebbare Dimension des Körpers *“Subjektive Anatomie”* (Uexküll 1994, siehe dazu auch Reinelt 1998). In dem gleichnamigen Buch hat eine Forschungsgruppe um Marianne Fuchs und Thure von Uexküll, die die Funktionelle Entspannung als Forschungsmethode verwendeten, die Ergebnisse ihrer Untersuchungen festgehalten.

Bewegungsreize spielen eine wichtige Rolle für taktile, kinästhetische, vestibuläre und propriozeptive Wahrnehmungen. Sie bilden unbewusst registrierte und bewusst wahrnehmbare Informationen über Bewegungsabläufe, Haltungen, Lageveränderungen, Zugehörigkeiten von Teilen und Bereichen des Körpers zu einem selbst, das eigene Lebendigsein etc. All das zeigt uns die tiefe Verschränkung von Wahrnehmen und Bewegen. Ohne Wahrnehmungskontrolle ihrer Bewegungsabläufe konnte sich Christine gemäß der Darstellung von Oliver Sacks (1985/1991) nicht mehr bewegen. Das Ausbleiben propriozeptiver kinästhetischer Informationen als Folge einer sensorischen Neuritis führte zu einem Verlust der Bewegungskontrolle. Mühsam lernte sie allmählich, über die visuelle Wahrnehmung Bewegungsabläufe und Haltungen zu kontrollieren. Wahrnehmung und Bewegung bilden eine Einheit oder sind, wie das Viktor von Weizsäcker formuliert hat, ein *“biologischer Akt”*. Diese Funktionseinheit von Wahrnehmen und Bewegen hat er durch den Gestaltkreis symbolisiert (Weizsäcker 1940)

8.) Schlussbemerkungen

Ich habe einige Aspekte von Wahrnehmen und Bewegen im Zusammenhang mit der Funktionellen Entspannung ausgeführt. Wichtige Bereiche der Funktionellen Entspannung mussten vernachlässigt werden. Was nicht zur Sprache kam, sind die tiefenpsychologische Dimension, das Menschenbild, die

Beziehung zwischen Patient und Therapeut, Fragen des Settings und der Vermittlung, die Sprache in der Funktionellen Entspannung etc..

9.) Literatur

Fuchs M., (Hrsg.), Funktionelle Entspannung in der Kinderpsychotherapie. München, Reinhardt 1985

Fuchs M. (1974), Funktionelle Entspannung. Theorie und Praxis eines körperbezogenen Psychotherapieverfahrens. Stuttgart: Hippokrates, 1997

Reinelt T., Funktionelle Entspannung - ein psychosomatisches Therapieverfahren. Praxis der Psychomotorik 19, 3, 1984, S 157-160

Reinelt T., Am Anfang ist der Leib - Anmerkungen zur Bedeutung der Haut- und Bewegungssinne für die Selbst- und Fremdwahrnehmung und Folgen ihrer Schädigung. In Gerber G. u.a. (Hrsg.), Der Beitrag der Wissenschaften zur interdisziplinären Sonder- und Heilpädagogik. Selbstverlag des Institutes für Sonder- und Heilpädagogik der Universität Wien, 1985, S 193-201

Reinelt T., Gerber G., Der Beitrag der Funktionellen Entspannung zur Analyse und zum Wandel des Lebensstils. Zeitschrift für Individualpsychologie 16, 1991, S 125-129

Reinelt T., Ein Beitrag zum Konzept der Subjektiven Anatomie. In Gerber G., Sedlak F. (Hrsg.), Dimensionen integrativer Psychotherapie. Facultas Universitätsverlag 1998, S 138-157

Reinelt T., Gerber G., Treatment of a Sixty-Five-Year Old Woman by Functional Relaxation: A Case Study. In: Harris S., Harris W., Heikkinen E. (Ed.), Physical Activity, Aging and Sports. Vol. IV: Toward Healthy Aging. International Perspectives Part 2. Psychology, Motivation and Programs. Albany, New York: Center for Study of Aging 1995, p 115-121

Sacks O. (1985), Der Mann der seine Frau mit einem Hut verwechselte. Reinbeck bei Hamburg: Rohwolt, 1991

Sacks O., (1984) Der Tag, an dem mein Bein fortging. Reinbeck bei Hamburg: Rohwolt 1995

Sherrington C.S., The Integrative Action of the Nervous System. Cambridge: Cambridge University Press 1906

Uexküll Th.v, Fuchs M., Müller-Braunschweig H., Johnen R., Subjektive Anatomie. Theorie und Praxis körperbezogener Psychotherapie. Stuttgart/New York: Schattauer, 1994

Weizsäcker V.v. Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen. Stuttgart/New York: Thieme, 1940