

Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen am Beispiel der Feldenkrais-Methode

**Eine qualitativ-empirische Untersuchung auf der Basis
persönlicher Gespräche mit Ausbildungsabsolventen und
Klienten,**

die sich mit der Feldenkrais-Methode in Form von Selbsterfahrung be-
schäftigt haben.

Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades an der Fakultät Erziehungswissen-
schaft, Psychologie und Bewegungswissenschaft, Fachbereich Psychologie der

Universität Hamburg,

vorgelegt von:

Susanne Herzog

Hamburg 2016

Die Disputation fand am 24.10.2014 mit folgenden Mitgliedern des
Prüfungsausschusses statt:

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Prof. Dr. Friedemann Schulz von Thun

1. Dissertationsgutachter: Herr Prof. Dr. Hugo Schmale
2. Dissertationsgutachter: Herr Prof. Dr. Alexander Redlich
1. Disputationsgutachterin: Frau Prof. Dr. Herta Richter-Appelt
2. Disputationsgutachterin: Frau Prof. Dr. Eva Bamberg

Danksagungen

Lieber Prof. Inghard Langer, vielen Dank für die Ermutigung, diese Arbeit zu beginnen, mich zu begleiten und zu fördern. Am 01. Januar 2013 gingst Du endgültig aus diesem Leben. Gerne hätte ich Dich teilhaben lassen an den Schätzen, die ich mit Deiner Forschungsmethode gehoben hatte. Ich hätte gerne mit Dir über die Relevanz der Ergebnisse für weitere Forschung diskutiert und Dein Thema: „Persönlichkeitsförderung in Gruppen“ anhand der erlebten Phänomene in Feldenkrais-Gruppen fortgeführt. Du fehlst mir als Mensch, als Gesprächspartner und Mentor. Du hattest mich, mit Deiner ganzheitlichen Sichtweise des einzelnen Menschen und der Förderung des persönlichen Potentials ermutigt, mit der Feldenkrais-Methode eine Forschungsarbeit zu beginnen, die Entwicklungswege der Probanden zu würdigen und darzustellen. Uns Beiden lag die Entwicklungsförderung des einzelnen Menschen im Sinne der humanistischen Psychologie am Herzen. Ich fühle mich Dir seelenverwandt, auch wenn wir nicht immer derselben Meinung waren. Du wirst immer in meinem Herzen leben.

Ich danke Ihnen Herr Prof. Hugo Schmale. Sie sprangen ein, als Herr Prof. Inghard Langer verstarb und übernahmen mich mit einer fortgeschrittenen Arbeit. Bei der Auswertung der Gespräche und Dokumentationsprotokolle berieten sie mich, halfen mir strukturiert weiter zu arbeiten. Sie forderten mich zur Fertigstellung auf. Ich lernte sie als scharfsinnigen Denker und Lacan-Kenner in Seminaren an der Universität Hamburg kennen und legte bei Ihnen eine Diplomprüfung über das Thema „Angst bei Freud“ ab, wodurch ich mich am Ende meines Studiums in die Grundlagen von Freuds Theorie der Psychoanalyse vertiefte.

Auch Ihnen vielen Dank Herr Prof. Alex Redlich. Sie rückten auf die Position des Zweitgutachters in einem Moment, als ich ratlos war, wen ich noch ansprechen sollte. Ich lernte sie in den Seminaren des Mediationslehrgangs „pro Konflikt“ im Bereich „Beratung und Training“ der Universität Hamburg als zugewandten Professor „zum Anfassen“ kennen. Im Bereich Mediation konnte ich für meinen Beruf viel mitnehmen.

Ein großer Dank gebührt meinen Gesprächspartnern, die mir freizügig von ihrem Erleben berichteten, mich an ihren Gedanken und Gefühlen teilhaben ließen, mich berührten und diese Arbeit erst möglich gemacht haben. Außerdem danke ich meinem Mann, mit dem ich die Ergebnisse diskutierte und der mich in vielerlei Hinsicht unterstützte. Vielen Dank auch an Klaus Voß, der die Texte Korrektur las.

Inhaltsverzeichnis

Abstrakt.....	6
1 Einleitung.....	8
1.1 Forschungsgegenstand	8
1.2 Grundannahmen und Ziele der Studie	12
2 Beschreibung der Intervention mit der Feldenkrais-Methode.....	18
2.1 Spezifische Interventionen.....	19
2.2 Aufbau als qualitatives Experiment	23
3 Stand der aktuellen Forschung zur Feldenkrais-Methode.....	25
4 Theorien zur Selbststeuerung.....	28
4.1 Allgemeine Theorien	28
4.2 Feldenkrais-Theorie	37
5 Methodik.....	48
5.1 Vorüberlegungen und Einbettung der Studie in die qualitative Forschung	48
5.2 Forschungsdesign und Erhebungsmethoden	51
5.3 Stichprobenauswahl und Durchführung der Studie.....	60
6 Datenauswertung.....	66
6.1 Auswertung der persönlichen Gespräche (EG1/EG2)	66
6.2 Themenbezogene Zusammenfassungen der Gespräche (EG1/EG2).....	69
6.3 Kategorisierung und Zuordnung der Aussagen.....	161
6.4 Auswertung der Dokumentationsprotokolle (EG3)	166
6.5 Vergleich der Kategoriensysteme des persönlichen Gesprächs und des Dokumentationsprotokolls.....	170
7 Darstellungen der Lebenswirklichkeiten der Probanden (EG1/2 und EG3).....	173
7.1 Exemplarische Ergebnisdarstellung der Gespräche mit Kann-Aussagen.....	173
7.2 Ergebnisdarstellung der Gespräche bezogen auf die Forschungsfragen.....	233
7.3 Das Erleben der Probanden (EG1/2) in persönlichen Gesprächen.....	301
7.4 Ergebnisdarstellung der Dokumentationsprotokolle mit Kann-Aussagen	303
7.5 Ergebnisdarstellung der Dokumentationsprotokolle bezogen auf die Forschungsfragen	354
7.6 Prozessorientierte Ergebnisübersicht.....	356

8 Diskussion der Ergebnisse.....	358
8.1 Gütekriterien und Grenzen der Verwertbarkeit	358
8.2 Kritik an der Erhebungsmethode „Das persönliche Gespräch“	360
8.3 Diskussion der Ergebnisse bezogen auf Selbststeuerungsfähigkeiten.....	362
8.4 Hypothesengenerierung und weiterführende Forschungsfragen.....	366
8.5 Abgleich der Ergebnisse mit den Annahmen von M. Feldenkrais.....	376
8.6 Diskussion zur Feldenkrais-Methode im psychosomatischen Setting	384
9 Fazit und Ausblick- Fragenkatalog.....	391
10 Persönliche Reflexion.....	403
Literaturverzeichnis.....	406
Anhang.....	421

Abstrakt

In der vorliegenden qualitativ-empirischen Arbeit werden Aussagen von Menschen in Bezug auf Selbststeuerungsfähigkeiten erhoben und ausgewertet. Die Probanden greifen auf intensive Erfahrungen mit der Feldenkrais-Methode zurück. Gemäß Dr. Moshe Feldenkrais (1904-1984) soll der Lernende Gesundheit, Gemütsverfassung und Können verbessern und befähigt werden, seine Schmerzen, seine Angst und seine Schwierigkeiten zu meistern und loszuwerden (vgl. Feldenkrais, 1985, S. 22). Feldenkrais Grundannahmen können mit dieser Arbeit bestätigt und zur Theoriebildung neue Hypothesen generiert werden. Diese Pilotstudie schließt eine Forschungslücke in der Grundlagenforschung. Die qualitativen Ergebnisse sind bedingt als Kann-Aussagen verallgemeinerbar und als „mögliche“ Resultate zu werten. Die Daten werden in einer retrospektiv-qualitativen Erhebung mit Hilfe des unstrukturierten offenen Interviews „das Persönliche Gespräch“ (Dr. I. Langer, 2000) und mit dem Dokumentationsprotokoll „SOLIDE“ (Dr. med. N. Klinkenberg, 2000) gewonnen. Die Probanden berichten über ihr Erleben während der Intervention, über ihre Erfahrungen, über Veränderungen im Alltagshandeln und über Verhaltensänderungen in Konflikt- und Belastungssituationen. Sie erschließen sich durch Selbstexploration, durch Klärung von Handlungsmotiven, durch muskuläre und dadurch bedingte emotionale Regulation, neue Handlungsmöglichkeiten. Das Selbstbild, der Selbstwert und die Selbstakzeptanz verändern sich durch Selbstwirksamkeitserfahrungen. Sie generieren neue Fähigkeiten, die sie implizit und explizit in Alltagshandlungen übernehmen. Im Alltagshandeln führt dies durch die Zunahme kompetenter Handlungsweisen zum Erleben von Selbstwirksamkeit, z. B. zur Bewältigung schwieriger Lebenssituationen. Die Relevanz der Feldenkrais-Methode im klinisch-psychosomatisch-therapeutischen Setting wird anhand von Dokumentationsprotokollen, die nach dem Einzelunterricht angefertigt wurden, bezogen auf die Symptome der Depression, der somatoformen Schmerzstörungen und der Angststörungen untersucht. Die beobachteten Verhaltensveränderungen und die Entwicklung von Handlungspotential der Patienten belegen, dass die Methode innerhalb des klinisch-therapeutischen Settings einen wichtigen Beitrag leisten kann und gezielt zur Optimierung dysfunktionaler Selbststeuerungsprozesse eingesetzt werden kann. Aus den induktiv gewonnenen Veränderungsmöglichkeiten in Bezug auf Selbststeuerungsfähigkeiten wird ein Fragebogenkatalog entwickelt. Er erfasst den Ist-Zustand der Selbststeuerungsfähigkeiten und kann als Grundlage weiterer quantitativer Studien zur Evaluation von Veränderungen in Bezug auf Selbststeuerungsprozesse dienen.

Abstract

In the present qualitative empirical work statements from people in terms of self-regulation skills are collected and analyzed. The volunteers refer to extensive experiences with the Feldenkrais Method. According to Dr. Moshe Feldenkrais (1904-1984) the learner should be able to improve his health, state of mind and skills as well as to cope with his pain, his fears and his troubles and to get rid of them (see Feldenkrais, 1985.p.22). Feldenkrais basic assumptions can be confirmed with this work and new hypotheses can be generated for theorizing. This pilot study fills a gap in basic research. The qualitative results are due to be considered as optional generalized statements and as “possible” results. The data (Dr. med. N. Klinkenberg, 2000) are the results of a retrospective qualitative survey using the unstructured open interviews “personal dialogue” (Dr. I. Langer, 2000) and the Protocol Documentation “SOLIDE”. The volunteers talk about their experience during the intervention, about changes in their daily life and changes in conflict and stressful situations. They open up new ways of acting by self-exploration, by clarification of ways of acting, by muscular and therefore limited emotional regulation. The self-image, self-value and self-acceptance change through experiences of self-efficacy. They generate new skills which they take over implicit and explicit in daily actions. During their daily actions this leads to experiences of self-efficacy by increasing competent ways of acting, for example to cope with difficult situations in their life. The relevance of the Feldenkrais Method in the clinical psychosomatic-therapeutic setting is investigated based on documentation protocols, which were made after individual instruction based on the symptoms of depression, somatoform pain disorders and anxiety disorders. The observed changes in behaviour and the development of action potentiality of the patients show that the method within the clinical-therapeutic settings can make an important contribution and can be targeted to optimize dysfunctional self-control processes. Out of the inductively gained variation possibilities concerning self-control skills, a questionnaire catalogue will be developed. It realizes the actual state of self-control capabilities and may serve as a basis for further quantitative studies for the evaluation of modifications concerning self-control processes.

1 Einleitung

1.1 Forschungsgegenstand

In der vorliegenden Arbeit wird der Forschungsgegenstand der Selbststeuerung bzw. die Fähigkeit der Selbststeuerung unter dem Einfluss der Körperarbeit von M. Feldenkrais untersucht. Die Begriffe Körperarbeit und Leibarbeit werden synonym benutzt. Der Begriff der Leibarbeit stammt aus dem deutschsprachigen Raum und wurde in den 30-er Jahren geprägt, der Begriff der Körperarbeit („Bodywork“) ist jünger und wird aus dem Englischen abgeleitet. Dabei gehe ich, da es keine einheitliche Begriffsdefinition der Selbststeuerung in der Literatur gibt, von folgender Definition der Selbststeuerung aus:

Unter Selbststeuerung, Selbstlenkung oder Selbstregulation versteht man den mentalen Umgang mit Gefühlen und Stimmungen, die Fähigkeit Absichten durch zielgerichtetes Handeln zu realisieren, Bedürfnisse zu erkennen und längerfristigen Zielen unterzuordnen.

Die Begriffe Selbstmanagement, -steuerung, -regulierung und -führung werden synonym verwendet. Sie gehen auf das Grundmodell der kybernetischen Systemtheorie, die das Verhalten sich selbst regulierender, lernender Systeme in den Natur- und Sozialwissenschaften analysiert und erklärt, zurück. In der Psychologie wird vorwiegend der Begriff der „Selbstregulierung“ (Self-Regulation) benutzt. In der Managementwissenschaft hingegen wird der Begriff „Selbstmanagement“ für das Verhalten von Führungs- und Fachkräften und (autonomen) Arbeitsgruppen verwendet. Der Begriff der Selbstregulation in der Psychologie bezeichnet die bewussten und unbewussten psychischen Vorgänge, mit denen Menschen ihre Aufmerksamkeit, Emotionen, Impulse und Handlungen steuern. Ein Inventar zur Selbststeuerung entwickelte Frederick Kanfer im Jahr 1970, um die Selbstregulierung als Fähigkeit empirisch prüfbar und messbar zu machen. Albert Bandura (vgl. Bandura, 1997, S. 37) erweiterte das Inventar um das Konzept der Selbstwirksamkeit. Nach Bandura beeinflussen Ziele die Motivation und die Handlung über den Prozess der Selbstbewertung. Die Selbstmotivation beruht auf der Diskrepanz zwischen Soll- und Ist-Zustand, die durch die Zielsetzung hervorgerufen wird und dazu motiviert die Diskrepanz aufzuheben. Durch das erfolgreiche Erreichen von Zielen wird Selbstwirksamkeit erlebt und erhöht. Das Selbstregulierungssystem setzt immer dann ein, wenn eine Person ein Ziel erreichen will und auf diesem Weg Hindernisse auftreten. Die Hauptkomponenten der Selbststeuerungsfähigkeit sind *Selbstbeobachtung, Selbstbewertung, Selbstbekräftigung und Selbstkonsequenz*. Die Selbststeuerung beinhaltet weitere Fähigkeiten, z. B. selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Handeln, dazu ist die Entwicklung psychischer Kompetenzen wie *Frustrationstoleranz* und *Impulskontrolle* nötig. Frederick Kanfer entwickelte nicht nur das Inventar zur Selbststeuerung, sondern auch die Selbstmanagementtherapie, mit

der die Patienten lernen sollen, die Kontrolle über das eigene Verhalten zu übernehmen, um zukünftige Probleme selbständig bewältigen zu können (Kanfer, 2012, S. 15). Ansätze zur psychischen Selbstregulation findet man auch in der Gestalttherapie von Fritz Perls, der davon ausgeht, dass der menschliche Organismus in der Lage ist, alle Prozesse, die für sein Wachstum und zum Erhalt wichtig sind, selbst zu regulieren. Er geht dabei auf den Neurologen Kurt Goldstein zurück, der feststellte, dass es für den Organismus in der Auseinandersetzung mit der Umwelt nötig sei, dass jede, durch die Umweltreize hervorgerufene Erregung sich in einer bestimmten Zeit wieder ausgleicht, so dass der Organismus in den Zustand eines mittleren Erregungsniveaus zurückkehrt (Goldstein, 2013, S. 73). Gut ausgeprägte Fähigkeiten zur Selbstregulation setzen intakte exekutive Hirn-Funktionen voraus. Exekutive Funktionen sind in der Hirnforschung und Neuropsychologie mentale Funktionen, mit denen Menschen ihr Verhalten unter Berücksichtigung der Bedingungen ihrer Umwelt steuern. Sie beinhalten das Setzen von Zielen, Planung, Entscheidung für Prioritäten, Impulskontrolle, emotionale Regulation, Aufmerksamkeitssteuerung, zielgerichtetes Initiieren und Sequenzieren von Handlungen, motorische Steuerung, Beobachtung der Handlungsergebnisse und Selbstkorrektur. Es handelt sich dabei um die „höheren“ mentalen bzw. kognitiven Prozesse, die der Selbstregulation und zielgerichteten Handlungssteuerung des Menschen in seiner Umwelt dienen. Auch motivationale Funktionen wie Willensbildung (Volition) und Handlungsinitiative werden den exekutiven Funktionen zugeschrieben. Das Konzept der Volition wurde bereits 1890 von William James als die Fähigkeit zur Antizipation von Handlungseffekten beschrieben (vgl. Müsseler, 2002, S. 272). Kurt Lewin (1926, S. 90) bezeichnete die Form der Motivation als „Volition“, die sich auf das Erreichenwollen von Zielen bezieht. Er nahm an, dass das Verhalten durch einen Person- und einen Situationsfaktor determiniert ist. Diese Gedanken flossen in die klassischen Motivationstheorien, die auf Erwartung-Wert-Modellen beruhen, ein (Müsseler, 2005, S. 233). Themen der Volitionspsychologie sind die Bildung von Absicht, die Implementierungsabsicht, die Handlungsinitiierung und die Persistenz des Handelns unter schwierigen Bedingungen. Bei verschiedenen psychischen Störungen sind die Selbstregulationskompetenzen eingeschränkt, mit der Folge, dass eine autonome Lebensführung häufig beeinträchtigt ist. In der psychotherapeutischen Behandlung wird ein Zustand der Selbstbestimmung und Eigenverantwortung angestrebt. Frederick Kanfer geht davon aus, dass Selbstmanagement eine erlernbare Fähigkeit ist und der Mensch durch Lernprozesse seine Selbstmanagement-Fähigkeiten verbessern kann (Kanfer, 2012, S.16). Auch Dr. Moshe Feldenkrais (1904-1984) war davon überzeugt, dass der Mensch durch Lernprozesse in die Lage versetzt werden kann, ein autonomes, selbstbestimmtes Leben zu führen und entwickelte in diesem Sinne die Feldenkrais-Methode, die er als „Lern- und Reifungsmethode“ bezeichnete. Sie würde die Menschen, die sich mit ihr beschäftigen, zur Entfaltung ihres Handlungspotentials befähigen (Feldenkrais, 1994, S. 95),

erklärte er. Er setzte sich mit der Hirnforschung auseinander und verfügte als Doktor der angewandten Physik über neurophysiologische Kenntnisse. Er wollte mit Hilfe seiner Methode Hirnfunktionen und Verhalten zum ökonomischeren Selbstgebrauch, wie er die Steuerung des Selbst bezeichnete, verändern. Es war nicht in erster Linie seine Absicht das Ausmaß von Bewegungsmöglichkeiten zu erweitern und die Methode als Bewegungsmethode bekannt zu machen, sondern er nutzte das Mittel der Bewegung, um die Selbststeuerungsfähigkeiten der Klienten zu verbessern. *„Das ist keine Entspannung, denn echte Entspannung kann nur beibehalten werden, wenn wir nichts tun. Das Ziel ist **nicht** vollständige Entspannung, sondern gesundes, kraftvolles, leichtes und angenehmes Tun.“* (Feldenkrais, 2013, S. 66). Seit den 1930er Jahren zeigen mehr Menschen Interesse an alternativen Unterrichts- bzw. „Selbstentwicklungs“-Methoden zur Steigerung der Bewusstheit für ihre persönlichen Bedürfnisse, Wünsche, Ziele, zur Entwicklung neuer Lebensperspektiven und einer effektiven Selbstregulation. Zu diesen Methoden, die die Selbststeuerungs- bzw. Regulations-Fähigkeiten verbessern können, gehört auch die Lernmethode von Moshe Feldenkrais. *„Einen Körper zu schulen, alle möglichen Formen und Konfigurationen seiner Gliedmaßen zu vervollkommen, wirkt sich nicht nur auf die Stärke und Beweglichkeit von Skelett und Muskulatur aus, es führt zu einer tiefgreifenden Veränderung im Selbstbild und der Art, wie dieses Selbst gelenkt wird.“* (Feldenkrais, 2013, S. 108). Inzwischen werden in Deutschland in vielen Kliniken verschiedener Fachrichtungen Feldenkrais-Angebote im therapeutischen Kontext gemacht. Die Methode wird in verschiedenen Bereichen in unserer Gesellschaft genutzt, z. B. in Kindergärten, Senioreneinrichtungen, Schulen, in der Ausbildung von Pädagogen, Schauspielern und Musikern, in Firmen zur Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter etc., ohne jedoch die Wirkprozesse der Methode im Hinblick auf Selbststeuerungsmechanismen systematisch empirisch untersucht zu haben und zu verstehen. Mit der vorliegenden Arbeit wird ein empirischer Beitrag zur Erforschung dieser Zusammenhänge zur Verfügung gestellt. In zahlreichen Studien der Resilienzforschung, Stressforschung, Trauma-Forschung und der Forschung zur Motivation und Selbststeuerung wurde inzwischen untersucht, wie Menschen unter schwierigen Lebensbedingungen mit sich selbst umgehen und welche Interventionen hilfreich sind, um eine anpassungsfähige, reife Persönlichkeit entwickeln zu können, die belastende Lebenssituationen psychisch unbeschadet bewältigt, oder unter schwierigen Lebensbedingungen selbst gesetzte Ziele erreicht. M. Feldenkrais behauptet, dass seine Methode die Menschen befähige, sich zu reiferen Persönlichkeiten zu entwickeln, die ihre persönlichen Ressourcen besser nutzen lernen, ihre Fähigkeiten erhöhen und die eigenen Grenzen erweitern können (Feldenkrais, 1967, 1996, S. 87). In Bezug auf die Reduktion von Stressreaktionen wurde das Thema der Selbststeuerung qualitativ in der Diplomarbeit „Evaluation eines Feldenkrais-Programms zur Stressreduktion“ untersucht (Herzog & Gloger, 2009).

M. Feldenkrais setzte sich als Wissenschaftler sowohl mit naturwissenschaftlicher, als auch mit geisteswissenschaftlicher und psychologischer Forschung auseinander. Die Entwicklung seiner Methode und seiner Theoriebildung beruht auf Annahmen der Kybernetik (er tauschte sich mit Heinrich von Förster in den 70er Jahren aus), Grundlagen von Freud, Suggestionen (er übersetzte 1929 das Buch „Autosuggestion“ von E. Coue ins Hebräische), der kognitiven Psychologie und der Kindesentwicklung, die ich im Kap. 4.2, „Feldenkrais-Theorie“ darstelle. Sie bildeten die Grundlagen der Entwicklung seiner leiborientierten Lernmethode. Sein Unterrichtsstil ist von den Prinzipien (Akzeptanz, Empathie, Wertschätzung und Authentizität) der humanistischen Psychologie geprägt. In dieser Arbeit werden die Annahmen von M. Feldenkrais im Hinblick auf die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen anhand des empirisch erhobenen Materials geprüft und neue Hypothesen generiert.

Seit 1991 arbeitet die Verfasserin der vorliegenden Arbeit mit Klienten (u. a. neurologischen, psychosomatischen Patienten) mit der Feldenkrais-Methode, im Einzel- und im Gruppensetting, mit Kindern und Erwachsenen. In den Kursen mit Klienten beobachtete ich Veränderungen in deren Verhalten während der Interaktionen mit anderen Gruppenteilnehmern sowie Verhaltensänderungen beim Lösen von Problemen. Einstellungsänderungen und die Entwicklung neuer Lebensperspektiven. Oft bestand die Motivation der Klienten einen Kurs zu besuchen darin, dass bestehende körperliche Schmerzen verschwinden sollten. Diese Motivation trat jedoch mit der Zeit häufig in den Hintergrund und sie begannen, sich über die Fähigkeit der Selbstwahrnehmung persönlicher Stärken, Schwächen, Motive, Wünsche und Ziele bewusst zu werden und neue Verhaltensweisen auszuprobieren. Mein Anliegen in dieser Forschungsarbeit ist es, Menschen, die sich mithilfe der Feldenkrais-Methode mit sich selbst beschäftigt haben, persönlich zu Wort kommen zu lassen und andere an ihrem Erleben teilhaben zu lassen. Zudem greife ich auf persönliche Erfahrungen der Selbstentwicklung mit der Feldenkrais-Methode zurück. Die bisherigen Erfahrungen mit der Methode überzeugten mich davon, dass ihre Anwendung, unabhängig von einer Verbalisierung, zu Verhaltensänderungen führen kann. Auch greife ich auf den Austausch mit Kollegen, Klienten und Patienten zurück, die mir Hinweise auf neue Handlungsmöglichkeiten gaben. Während ich (2000-2004) eine Ausbildungsgruppe in ihrem Lernprozess begleitete, beobachtete ich die Wirkung der Methode auf die Ausbildungsteilnehmer und sprach mit Ihnen über Erfahrungen und Verhaltensänderungen. An der Universität Hamburg erstellte ich verschiedene wissenschaftliche Vorarbeiten und näherte mich dem Thema „Selbststeuerungsprozesse“. Ich führte eine quantitative Erhebung in einer Hamburger Feldenkrais-Ausbildung (2005) mit standardisierten Fragebögen zur Selbstakzeptanz (SESA) und zum Körperbild (KB) durch. Es konnten Tendenzen von Veränderungen gemessen werden, aber keine Signifikanzen festgestellt werden. Mit der qualitativen Methode „Körperbilder malen“, erhob ich das Befinden vor und nach einem Einzelunterricht

eines Kindes über drei Sitzungen. Veränderungsprozesse in der Selbstwahrnehmung und im Körperbild anhand der Zeichnungen wurden sichtbar. In Seminaren zur Gesprächspsychotherapie nach C. Rogers an der Universität Hamburg, unter der Supervision von Frau Dr. Dorothee Wienand-Krantz, führte ich Gespräche mit Klienten und trainierte meine Fertigkeiten als empathische Interviewerin. Im Rahmen der Diplomarbeit unterrichtete meine Feldenkrais-Kollegin, Mitstudentin und Mitautorin Stefanie Gloger und ich einen 4-Tages-Workshop mit der Feldenkrais-Methode zum Thema Stressreduktion und erhoben mit „dem persönlichen Gespräch“ und „teilnehmender Beobachtung“ die Wirkung auf die Probanden. Anfang 2010 führte ich, als direkte Vorarbeit zum Promotionsvorhaben, ein Pilotgespräch mit einem Ausbildungsabsolventen. Er berichtete über nachhaltige Veränderungen in der Selbststeuerung, die er auf die Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode zurückführte. Dadurch fühlte ich mich bestätigt, meinem geplanten Forschungsvorhaben nachzugehen. Mein Doktorvater Herr Prof. Inghard Langer ermutigte mich, die noch wenig erforschte „Lernmethode“ von M. Feldenkrais, mit der von ihm entwickelten qualitativen Erhebungsmethode „Das persönliche Gespräch“ zu untersuchen. Mir ist bewusst, dass ich mit dieser Arbeit nicht dem momentanen quantitativ forschenden Mainstream der wissenschaftlichen psychologischen Forschung folge. Die Arbeit soll einen Beitrag zum Verständnis der Entwicklung von Selbststeuerungsfähigkeiten mit der Feldenkrais-Methode leisten und die Anwendungsmöglichkeiten der Feldenkrais-Methode im psychosomatischen Setting systematisch empirisch erforschen. Mithilfe der Hypothesengenerierung soll die Grundlagenforschung zur Feldenkrais-Methode erweitert werden und die Klärung der Theorie von M. Feldenkrais auf dem Hintergrund moderner Motivations- und Emotionsforschung gefördert werden. Aus den Aussagen der Probanden (EG1/EG2) wurde ein Fragenkatalog als Messinstrument generiert, der den Ist-Zustand der Selbststeuerungsfähigkeiten messen kann und die Selbststeuerungsinhalte der Feldenkrais-Intervention im vorliegenden Setting abbildet.

1.2 Grundannahmen und Ziele der Studie

Im folgenden Teil werden die Entwicklung der Fragestellung, die Grundannahmen und die daraus resultierenden Forschungsfragen behandelt. Zudem werden die Ziele und Adressaten der vorliegenden Arbeit benannt.

In der Diplomarbeit „Evaluation eines Feldenkraisprogramms zur Stressreduktion“ befasste ich mich bereits mit Wirkungen und Wirkmechanismen der Methode in Bezug auf Stressreduktion. Meine Mitautorin Stefanie Gloger und ich erhoben die erlebten Erfahrungen, die psychische Verarbeitung und die Verhaltensänderungen retrospektiv in „persönlichen Gesprächen“ mit den Teilnehmerinnen. Bereits nach 4-tägigem Feldenkrais-Gruppenunterricht stellten die Probanden Veränderungen in der Selbstwahrnehmung und des Selbstgebrauchs fest. Sie gaben

an, ihre Befindlichkeit differenzierter zu spüren und gelernt zu haben, diese ernst zu nehmen. Sie entdeckten, dass Situationen durch sie selbst veränderbar waren und fühlten sich mehr selbst- und weniger fremdbestimmt in ihren Handlungen. Ihre Selbststeuerungsmechanismen, auf die sie zurückgreifen konnten, wurden im Alltag vielfältiger und ihre Selbstwirksamkeitsüberzeugungen veränderten sich positiv. Sie erkannten ihr persönliches Lebenstempo, reagierten gelassener auf Anforderungen aus der Umwelt und nahmen sich Zeit, um Entscheidungen zu fällen. Sie gingen mit ihren Leistungsgrenzen bewusster um und veränderten ihr Verhalten, um ihre psychische Belastung zu steuern. Sie lernten, ihren momentanen intrapsychischen Zustand zu verbalisieren und für seelischen Ausgleich zu sorgen. Sie übernahmen Verantwortung für ihr Wohlbefinden, aktivierten persönliche Ressourcen und erweiterten teilweise ihre Leistungsfähigkeit. Aufbauend auf diesen Ergebnissen stellte sich mir die Frage, *ob* und *wie* Menschen, die sich mehrere Jahre intensiv mit der Methode beschäftigen, von der Methode in Bezug auf ihre Selbststeuerungsfähigkeiten und alltäglichen Handlungsmöglichkeiten profitieren können, ob zudem psychisch Erkrankte in Bezug auf ihre häufig dysfunktionale Selbststeuerungsfähigkeit profitieren können. In den bis heute vorliegenden quantitativen Forschungsarbeiten wurden Erhebungen mit standardisierten psychologischen und medizinischen Fragebögen durchgeführt, die den Status quo von Veränderungen feststellten, aber die persönlichen Prozesse, die durch die Methode initiiert wurden, nicht erfassen konnten. Die qualitative Forschung bleibt hinter den quantitativen Arbeiten zahlenmäßig weit zurück, d. h. Grundlagenforschung zur Theoriebildung fehlt. Zudem gibt es bisher keine qualitativen systematischen Pilotstudien, die das Erleben mehrjähriger intensiver Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode untersuchen und den Fokus auf die Dynamik psychischer Wirkmechanismen legen. Daraus ergibt sich eine Forschungslücke in Bezug auf persönliche Aussagen über Phänomene des Erlebens und deren Auswirkungen sowie deren Relevanz für neue Verhaltens- und Handlungsweisen, die ich mit dieser Arbeit füllen möchte. Das Interesse der Untersuchung zielt auf folgende empirisch zu beantwortenden Fragen:

1. Machen die Probanden während des „organischen Lernens“ Erfahrungen, die ihrer Meinung nach ihren Umgang mit sich selbst nachhaltig verändern?
2. Von welchen neu erworbenen Fähigkeiten in Bezug auf ihre Selbststeuerung berichten die Probanden, welche führen sie auf das „organische Lernen“ zurück?
3. Wie wirken die Lernerfahrungen auf die Kommunikation mit anderen Menschen bzw. auf die Bindungsmöglichkeiten und die Beziehungsgestaltung der Probanden?
4. Inwieweit können die Probanden ihre Handlungsmöglichkeiten und ihre Fähigkeiten der Selbststeuerung erweitern oder sich psychisch stabilisieren und gesunden, auch unter schwierigen Lebensbedingungen?
5. Kann ihre Leistungsfähigkeit, Belastbarkeit bzw. Resilienz erhöht werden?
6. Können auch psychisch Erkrankte von der Feldenkrais-Arbeit in Bezug auf Selbst-

steuerungsfähigkeiten profitieren?

Die vorliegende Arbeit dient der Hypothesengenerierung. Dazu soll das persönliche Erleben von Menschen, die sich auf ein Lernen mit der Feldenkrais-Methode eingelassen haben, erforscht werden. Die intrapsychische Situation der Lernenden wird dargestellt mit ihren Wünschen, Zweifeln, Erfahrungen, Erkenntnissen, der Entwicklung von Selbststeuerungsmechanismen und deren Auswirkungen auf ihre alltäglichen Handlungsbezüge, auf ihre Beziehungsgestaltung und Kommunikationsmuster. Auf Grund der Ergebnisse der bereits vorliegenden Diplomarbeit „Evaluation eines Feldenkraisprogramms zur Stressreduktion“ (Gloger & Herzog, 2009, S. 505) und den ungeprüften Hypothesen von M. Feldenkrais gehe ich davon aus, dass Selbststeuerungsprozesse durch die Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode bewusst gemacht werden und sich die Selbstregulation verändert. Zudem nehme ich an, dass Menschen, die psychisch erkrankt sind, sich im Grad ihrer Selbststeuerungsfähigkeiten von gesunden Probanden unterscheiden und deren dysfunktionale Selbststeuerungsprozesse ebenfalls durch die Feldenkrais-Methode verändert werden können. Die Forschungsfragen, gebildet durch persönliche Erfahrung mit der Methode, durch die Beobachtung von Verhaltensänderungen von Klienten/Patienten und der wissenschaftlichen Vorarbeit sowie Recherche, waren zu Beginn des Forschungsprozesses weit gefasst. Sie wurden während dieser Pilotstudie in einem zirkulären Forschungsprozess differenziert (vgl. Langer, 2000, „das Rad des Forschenden“) und anhand der Aussagen der Probanden untersucht. Die drei Hauptforschungsfragen lauten;

- Frage 1: Wirkt die Feldenkrais-Methode auf die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen der Probanden?
- Frage 2: Verändert die Feldenkrais-Methode das Denken, Empfinden, Fühlen und Handeln der Probanden und auch die Bezüge zwischen diesen Bereichen?
- Frage 3: Lassen sich durch die langjährige Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode Verhaltensänderungen initiieren und Handlungskompetenzen der Probanden erweitern?

Folgende Aspekte intrapsychischer Prozesse, wie Selbststeuerungsprozesse, Verhaltensänderungen und Handlungskonzepte werden in der Arbeit berücksichtigt und anhand der Probanden-Aussagen untersucht:

- Bezüglich der Frage 1 nahm ich mir vor, Auswirkungen auf Selbststeuerungsprozesse durch neu erworbene Fähigkeiten im Umgang mit sich selbst, z. B. Verantwortungsübernahme und Selbstfürsorge zu untersuchen.

- Bezüglich der Frage 2 wollte ich Auswirkungen auf Denkmuster durch Problemlöseverhalten und Änderungen von Überzeugungen und Einstellungen anhand von Aussagen untersuchen. Auswirkungen auf das Fühlen sollten durch zunehmende Emotionsdifferenzierung, -änderung und -steuerung untersucht werden und Auswirkungen auf das Empfinden durch Aussagen zu Wahrnehmungserfahrungen und -veränderungen.
- Bezüglich der Frage 3 hatte ich die Absicht, Auswirkungen auf das Handeln durch Aussagen zu Handlungsvariationen im Alltag, in Konflikt- und Belastungssituationen zu untersuchen und die Auswirkungen auf Kommunikationsmuster durch Aussagen zu Veränderungen in der Kommunikations-/Beziehungsgestaltung zu beleuchten.

Ausgehend von diesen Forschungsfragen, formulierte ich Interview-Leitfragen, die der Datenerhebung des „Persönlichen Gesprächs“ zugrunde liegen (siehe Anhang). Ich ließ die Probanden (EG1/EG2) ihre Gedanken und Gefühle in einer offenen Interviewform retrospektiv frei formulieren, um möglichst vielfältige Aussagen zu erhalten und nah am Erleben zu bleiben. Zudem wurden maßgebende Kriterien am Material der Gespräche entwickelt, um Wirksamkeitsbereiche, in denen die Probanden psychische Veränderungen erlebten, herauszuarbeiten. Die Ergebnisse sind Belege für ein Wirkungspanorama und für Handlungsbereiche, in denen eine Entwicklung in Bezug auf die Selbststeuerung in Gang gesetzt wurde. Sie werden innerhalb des Forschungsprozesses mit den Forschungsfragen in einem zirkulären Prozess abgeglichen, um zu differenzierten Hypothesen zu gelangen und die Theoriebildung zu vervollständigen. Sie dienen als Grundlage zur Erstellung eines Fragenkatalogs, der in wissenschaftlichen Folgestudien zu einem Fragebogen für zukünftige quantitative Forschung weiterentwickelt werden kann. Die Ergebnisse gelten nur für die untersuchte Personengruppe und sind nur bedingt verallgemeinerbar in Form von Kann-Aussagen (vgl. Gütekriterien, Kap. 8.1).

Der Nutzen der Arbeit für Wissenschaftler, Laien, Feldenkrais-Erfahrene, therapeutisches Fachpersonal und für Unterrichtende wird im Folgenden dargestellt.

Die Arbeit leistet einen Beitrag zum Verständnis von Steuerungsprozessen, der Einflussnahme auf Steuerungsprozesse durch die Feldenkrais-Methode und mögliche Selbststeuerungsveränderungen. Sie zeigt einen leiborientierten Ansatz des Lernens psychischer Fähigkeiten auf, der bisher in der Motivations- und Emotionsforschung noch wenig Beachtung findet. Die Erforschung der Zusammenhänge zwischen leiblich gelernten oder lernbaren Fähigkeiten und der Emotionsregulation werden untersucht. Die Verbindung zwischen leiborientiertem Erfahrungswissen und den Wirkungen auf Emotionen, Absichtsbildung, Motivation und Handlungsweisen, sowie die Rückkopplung des neu erworbenen Erfahrungswissens auf die Leiblichkeit, könnte daraufhin in Experimenten wissenschaftlich weiter untersucht werden. Der entwickelte

Fragenkatalog in Bezug auf Selbststeuerungsfähigkeiten könnte zu einem validierten Messinstrument entsprechend quantitativer Gütekriterien weiter entwickelt werden und zur Evaluation von Selbststeuerungsprozessen in unterschiedlichen Settings eingesetzt werden. Die Hypothesengenerierung der vorliegenden Arbeit kann Wissenschaftler dazu bewegen, die Interventionen und Ergebnisse der Feldenkrais-Methode im Bereich der Motivationsforschung in ihre Forschungsvorhaben mit einzubeziehen.

In den vorliegenden Gesprächszusammenfassungen können Menschen, die sich in einer Feldenkrais-Ausbildung befinden, Ausgebildete, Ausbilder und die, die seit Jahren mit der Methode arbeiten, sowie Menschen, die sich mit sich selbst und ihren Entwicklungs- und Handlungsmöglichkeiten auseinandersetzen, Parallelen zu Selbsterlebtem finden und eine Vorstellung davon erhalten, welche Wirkungen der Auseinandersetzung mit sich selbst durch diese Körperarbeit möglich sind. Die Aussagen können einen hohen Anregungswert für Betroffene, die sich in der Auseinandersetzung und Reflexion mit sich selbst befinden, haben. Bei unerfahrenen Lesern können die Aussagen der Probanden die Neugier wecken, diese Methode, oder eine ähnliche, auszuprobieren. Es kann die Hoffnung geweckt werden, persönliche Selbststeuerungsfähigkeiten durch diese Körperarbeit non-verbal verändern zu können. Eine erweiterte Sichtweise der Klienten und der Institutionen, die die Feldenkrais-Methode im psychosozialen Bereich anbieten, kann erreicht werden. Die Annahme, es handle sich bei der Feldenkrais-Methode um eine Entspannungsmethode, die lediglich das Wohlfühlen und das Verbessern subjektiven Empfindens erreichen wolle bzw. könne, kann reflektiert und durch die Forschungsergebnisse revidiert werden. Die Feldenkrais-Methode kann in Bezug auf ihre möglichen Wirkungen und Wirkmechanismen neu bewertet werden.

Fachpersonal aus dem psychosomatischen und psychiatrischen Bereich kann Einflüsse der Feldenkrais-Methode auf Selbststeuerungsprozesse anhand von Dokumentationsprotokollen nachlesen und sich ein Bild von möglichen Veränderungen machen, um die Methode möglichst nutzbringend bei verschiedenen psychischen Krankheitsbildern zielgerichtet einzusetzen zu können, bzw. um einen Feldenkrais-Lehrer in einem therapeutisch arbeitenden Team zu integrieren. Diese möglichen Veränderungen in Bezug auf Selbststeuerungsfähigkeiten der Patienten kann für die klinische Psychoedukation von psychosomatischen Patienten relevant sein und die Etablierung der leiborientierten Feldenkrais-Methode in einem klinisch-therapeutischen Setting, das ressourcen- und nicht defizitorientiert arbeitet, sinnvoll erscheinen lassen. Therapeutisches Fachpersonal kann durch die vorliegende Arbeit eine Vorstellung davon bekommen, wie mithilfe der leiborientierten Lernmethode mit Patienten, im Rahmen eines therapeutischen Settings, gearbeitet werden kann. Welche Interventionen, von aufdeckenden bis zu stabilisierenden, supportiven, verbalen und non-verbalen Maßnahmen einem Feldenkrais-

Lehrer im Unterricht zur Verfügung stehen, bzw. wie er den Lernprozess eines Patienten gestalten kann, um bestimmte Erfahrungsmöglichkeiten zu initiieren.

Feldenkrais-Lehrer/Ausbilder können einflussnehmende Faktoren im Lernprozess anhand der Zusammenfassungen der Probanden-Aussagen erkennen und ihre Interventionen, während des Gruppen- und Einzelunterrichts, gezielt zur Erweiterung bestimmter Fähigkeiten der Probanden nutzen. Die Ausbildungsinhalte könnten bereichert und neue Ausbildungsschwerpunkte gesetzt werden. Lehrer können mögliche Auswirkungen ihres Verhaltens in den Gesprächszusammenfassungen nachlesen und auf den Lernprozess förderlich und hinderlich wirkende Faktoren kennenlernen. Die Rolle des Unterrichtenden, die Anforderungen an seine Beziehungsfähigkeit, die Weiterentwicklung seiner persönlichen Selbststeuerungsfähigkeiten und deren Weitergabe im Unterricht können für Unterrichtende deutlich werden und dazu anregen, sich in Supervisionsgruppen mit neuen Fragestellungen auseinanderzusetzen. Die Unterrichtenden können eventuell vorhandene Berührungsängste in Bezug auf den Unterricht psychosomatischer Patienten reduzieren und sich dementsprechend im psychologischen Bereich schulen lassen, um spezifische Angebote für psychosomatische Patienten im klinischen und ambulanten Setting anzubieten.

2 Beschreibung der Intervention mit der Feldenkrais-Methode

In diesem Kapitel werden die Prinzipien der Durchführung des Feldenkrais-Unterrichts und die dabei verwendeten Techniken beschrieben, um den Leser mit der Methode vertraut zu machen. Ebenso wird der Aufbau einer Feldenkrais-Lektion nach den Prinzipien eines qualitativen Experiments deutlich gemacht.

Feldenkrais nimmt an, dass der Mensch ein Wesen ist, das zur selbstbestimmten Lebensführung grundsätzlich fähig ist und befähigt werden soll (vgl. Feldenkrais, 1987, S. 18). Die Triangulierung Klient, Lehrer und Umwelt ist in die Selbstentwicklung einzubeziehen und wird in den Aussagen der Probanden durch die Erwähnung von Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühlen in Bezug auf die Lehrenden deutlich (vgl. Orphal, 2013, S. 99). Das Spüren, Fühlen, Denken und Bewegen soll mit Bewusstheit erlebt und verändert werden. In der Körperarbeit werden explizite Ziele in Form einer undifferenziert formulierten Bewegungsaufgabe, die zu lösen ist, gegeben, während implizite Ziele, die in der Bewegungsaufgabe verborgen sind, nicht benannt werden. Damit wird verhindert, dass fremde, von einer anderen Person vorgegebene Bewegungsziele direkt erfüllt werden müssen. Bevor oder während des Versuchs eine Bewegungsaufgabe zu lösen, klärt der Klient seine intrapsychische Motivlage, denn Feldenkrais geht davon aus, dass ständig verschiedene gegenläufige Motive im Menschen vorhanden sind und wirken. Diese manifestieren sich körperlich in Form von Muskelkontraktionen, in nicht spürbaren Wahrnehmungsphänomenen bzw. Wahrnehmungsdefiziten, gepaart mit unangenehmen Emotionen. Die intrapsychische Motivlage muss geklärt werden, um nicht gegen sich selbst bzw. gegen Muskelkontraktionen handeln zu müssen. Die sich daraus entwickelnde Bildung von Absichten und absichtsvollem Handeln soll mit dem eigenen Selbst verbunden sein. Wie auch in anderen Methoden, z. B. in der Kommunikationspsychologie nach Schulz von Thun, wird die Motivlage durch die Erstellung der „inneren Ratsversammlung“ geklärt (Schulz v. Thun, 1999, S. 84 ff.), in der Psychotherapie wird sie verbalisiert oder im Focusing (E.Gendlin) erspürt. Auch in der Feldenkrais-Methode wird die Motivlage besonders berücksichtigt, um Bewusstheit durch Bewegung auf der Handlungsebene zu erlangen. Das Selbst besteht nach Feldenkrais aus allen bisher gesammelten Lebenserfahrungen (Feldenkrais, 1991, S. 13, vgl. Feldenkrais 1987, S. 63). Bewegungen, die mit dem Selbst verbunden sind, nach geklärter Motivlage, werden anhand von Bewegungsqualitäten, z. B. Leichtigkeit, Mühelosigkeit der Bewegung, Bewegungsfluss, „Flow“ unterschieden und von den Klienten als leicht wahrgenommen, verbunden mit angenehmen Emotionen und Empfindungen (vgl. Orphal, 2013, S. 364). Nach Wahrnehmung dieser Qualitäten und entsprechender muskulärer Regulation wird durch Bewegungsdifferenzierungen die Lösung des aufgegebenen Bewegungsproblems gesucht. Es ist die Absicht, eine Anzahl von Lösungsmöglichkeiten auszupro-

bieren, ein Suchverhalten anzuregen und auch ungewöhnliche Lösungen zuzulassen. Als Belohnung bzw. positive Verstärkung kann sich eine positiv veränderte Bewegungsqualität, erhöhte Beweglichkeit, das Empfinden von Leichtigkeit, verbunden mit angenehmen Emotionen einstellen und diese Veränderungen zum Selbst zugehörig empfunden werden. Ist die wahrgenommene Veränderung jedoch so groß oder unerwartet, d. h. der Unterschied zum bisherigen erfahrenen Selbst, zum bisherigen tonischen Zustand zu groß, kann dies im Klienten spontan unangenehme negative Emotionen hervorrufen und zu einer negativen kognitiven Bewertung führen, die die Verankerung der Erfahrung im Selbst erschwert. Meist wird erst im Laufe einer Bewegungslektion die regulative Wirkung der muskulären Spannungsänderungen auf das emotionale Befinden für den Klienten spürbar. Die neuen Erfahrungen und Handlungsmöglichkeiten, davon geht Feldenkrais aus, müssen in das bisherige Selbst integriert werden und sollten nach Abschluss der Bewegungslektion kein Gefühl der Fremdheit hervorrufen, damit sich die neue Erfahrungs- und Handlungsmöglichkeit durch positive Bewertung der Emotionen und der Bewegungsqualitäten verankern kann. Die Verankerung des Gelernten erfolgt am Ende einer Lektion nicht nur durch emotionales Wohlbefinden und kognitive Akzeptanz, sondern auch dadurch, dass (1) durch differenzierte Selbstwahrnehmung, erfolgreiches Lösen der Bewegungsaufgaben Vertrauen in die persönlichen Fähigkeiten entsteht, d. h. Selbstwirksamkeit von den Klienten erlebt wird (vgl. Orphal, 2013, S. 366) und (2) konkrete Bewegungen, die auf dem Boden liegend erlernt wurden, in senkrechte Positionen mental oder real, übertragen werden. Es werden mentale Verknüpfungen zu Alltagsbewegungen bewusst hergestellt, z. B. in der Vorstellung, mit Absicht ein Glas aus dem Regal zu holen und mit der neuen Bewegungsqualität mühelos, ohne Anstrengung zuzugreifen. Die Feldenkrais-Methode wird als Gruppenunterricht in Lektionen „ATM - Awareness Through Movement“ unterrichtet, die ca. 50 bis 60 Minuten dauern oder als Einzelunterricht, der „FI - Funktionalen Integration“. Es handelt sich dabei um ein leibbezogenes Erfahrungslernen, dem „organischen Lernen“, mit dem Kinder ihre Bewegungen erlernen, und nicht um akademisches Lernen, mit dem man sich akademisches Wissen aneignet. Das organische Lernen beruht auf dem Suchen nach Lösungen anhand gegebener Bewegungsaufgaben und auf sensomotorischem Lernen durch Versuch und Irrtum unter der Lenkung von Aufmerksamkeit, um mehr Bewusstheit herzustellen. In der Einzelarbeit der „Funktionalen Integration (FI)“ wird durch die Berührung des Lehrers, das Lenken der Aufmerksamkeit und das Aufspüren von muskulärer Spannungen Bewusstheit initiiert.

2.1 Spezifische Interventionen

Folgende **Interventionen** werden zur Verbesserung der Selbstkontrolle, der kontrollierten Handlungsweisen, in Gruppen- und Einzellektionen eingesetzt, um automatisierte unbewusste Handlungsmuster (Gewohnheiten) bewusst werden zu lassen und veränderte, alternative,

neue bewusste Handlungsmuster zu erlernen. Im Folgenden finden sich Interventionen, die angewandt werden können.

Bewegungsbegrenzungen werden kreiert und eingesetzt, um begrenzende, teilweise schwierige Lernbedingungen zu schaffen, den Rahmen, in dem gelernt wird festzusetzen und zu Suchbewegungen bzw. Problemlösungen anzuregen. Je enger die Bewegungsbegrenzungen sind, je eingeschränkter die Ausgangssituation, desto höher ist die Anforderung an den Klienten, an seine Kreativität beim Suchen von Problemlösungen. Mit dem Setzen der Bewegungshindernisse wird der Grad der Anforderung an die Selbststeuerungsfähigkeiten bestimmt.

Die gezielte **Lenkung der Aufmerksamkeit** wird abwechselnd in geteilter und in ungeteilter Form angeleitet, um gegenläufige Motive in der Bewegung zu klären, die Verbesserung der mentalen Umstellfähigkeit und den Wechsel in der Wahrnehmung zwischen Vorder- und Hintergrundinformationen zu fördern, Perspektivwechsel vorzunehmen und zwischen Beobachter- und Handlungsposition hin und her pendeln zu lernen.

Body Scanning wird zur Verbesserung der Selbstbeobachtung und zur Realitätsüberprüfung des Gelernten in einem Vorher-Nachher-Vergleich, zu Beginn und am Ende einer Lektion eingesetzt und erfolgt in einem wachen, spürenden Zustand, (eu-) tonischem Zustand bzw. Neutralzustand nach Feldenkrais.

Die Erforschung der Bewegungen ist auf **Qualitäten** ausgerichtet, nicht auf Quantität oder Bewegungsausmaß. Sie dient der Fokusverschiebung der Aufmerksamkeit, weg vom „Wie viel“ auf das „Wie“. Die Qualitätsbestimmung wird als Kriterium zur Klärung der Motivlage eingesetzt.

Es besteht eine **geringe Direktivität** in der Bewegungsanleitung. Es gibt **keine Modellvorgaben** der Bewegungsausführung durch Vortänzer oder Demonstrationen, nur Animationen zur Exploration des Selbst in Bezug auf Schwerkraft und Raum, um aktive, selbstbestimmte Handlungen zu fördern, persönliche Absichten zu bilden, anstatt sich an Vorbildern und deren Motiven zu orientieren.

Ein ressourcenorientiertes Vorgehen zur Entdeckung persönlicher Ressourcen und funktionaler Handlungsmöglichkeiten wird grundsätzlich präferiert.

Die mentale Übertragung einer Bewegung von einer Körperhälfte auf die andere Körperseite bzw. von einer Hirnhälfte zur anderen wird mental, in der Vorstellung geplant und geübt, um die Flexibilität der räumlichen Vorstellung und Orientierung sowie die Bewegungsplanung

von Sequenzen zu fördern und Kontrolle über Aktivitäten des Nervensystems und somit über sich selbst zu erreichen.

Die Bewegungsplanung wird mental vorbereitet und von der Bewegungskörperausführung getrennt. Es wird ein zeitlicher Abstand zwischen Bewegungsplanung und -ausführung geschaffen, mit dem der ursprüngliche Affekt von der Bewegungskörperausführung getrennt werden kann und die Wahlfreiheit entsteht, die Bewegung auszuführen oder nicht. Dies kann die Selbstkontrolle erhöhen.

Suggestionstechniken zur Selbstsuggestion (vgl. E. Coue, 1969, S.15) werden zur Etablierung eines inneren Dialogs zur Selbstbeobachtung und dem Stellen von Fragen an sich selbst verwendet, um eine neutrale Muskelspannung herzustellen. Im Unterricht ist es die Aufgabe des Lehrers, die Klienten in einen inneren Zustand zu versetzen, der die Aufnahme von Informationen erlaubt und der weder mit zu wenig, noch zu viel Muskelspannung einhergeht. Es soll ein (eu-) tonischer Zustand erreicht werden, in dem gelernt und nicht geschlafen werden soll, weshalb die Methode keine „Entspannungsmethode“ ist, auch wenn sie oft als solche bezeichnet wird (vgl. E. Coue, 1969, S. 36).

Die Reversibilität (Umkehrbarkeit) von Bewegungen, d. h. auch rückläufige Bewegungsrichtungen, wird erforscht, gezielt ausgeführt und überprüft. Dies erhöht die Selbstkontrolle über beabsichtigte Bewegungskörperausführungen und vermittelt neue Selbstwirksamkeitserfahrungen im Unterricht.

Die Langsamkeit der Bewegungen ermöglicht die Schulung der Wahrnehmung zur Differenzierung von Qualitätsunterschieden, damit der Klient seinen, ihm angenehmen Bereich (soma-tisch und emotional) kennen lernt und sich darin bewegen lernt.

Kleine, leichte Bewegungen mit geringem Aufwand werden zur Sensibilisierung des Spürens bzw. der Wahrnehmung und zur Erhöhung der Suggestibilität angeleitet.

Die Kontrastierung von Empfindungsqualitäten wird in der Bewegungskörperausführung eingesetzt, durch (1) z. B. faul zu sein oder etwas falsch zu machen, durch (2) die Erschwerung von Bewegung mit zusätzlicher absichtlich erzeugter muskulärer Spannung, um persönliche Einstellungen/Überzeugungen zur Leistungserbringung, Fehlerfreiheit bzw. Perfektionismus zu hinterfragen. Fehler und Fehlleistungen sind gewünscht, um an ihnen lernen zu können.

En-bloc-Bewegungen vs. Differenzierungen der Bewegungen, entsprechend der organischen Bewegungsentwicklung von Kindern werden gezielt angeboten. Kinder bewegen sich zu Beginn des Lebens en bloc und differenzieren ihre Bewegungsmöglichkeiten mehr und mehr aus. Die neurophysiologische Forschung setzt die Bewegungsreife bzw. Differenzierung

als Korrelat der Hirnreifung gleich. Im Unterricht werden en Bloc-Bewegungen zur Differenzierung von Bewegungsmöglichkeiten eingesetzt, d. h. die Hirnreifung gefördert.

Von **distal und proximal ausgehende Bewegungsausführungen** einer Bewegung werden als Variationsmöglichkeiten angeboten, um zum Perspektivwechsel, zur Entdeckung von neuen Handlungsmöglichkeiten, zur Erfahrung von Wahlfreiheit und zur Förderung von Autonomie anzuregen.

Ungewöhnliche Bewegungsabläufe werden angeboten, Aha-Erlebnisse werden vermittelt, um das Nervensystem zu überraschen und Neugier als Motiv zur Selbstexploration zu wecken.

Es werden **paradoxe Interventionen** benutzt, z. B. das bewusste Erschweren einer Bewegung, um Kontraste in der Wahrnehmung im Vergleich zur muskulär - entspannten Bewegungsmöglichkeit zu schaffen.

Die **Selbstexploration** wird in einem, vorgegebenen Bewegungsrahmen angeleitet, um Gewohnheiten aufzuspüren, Lösungen für Bewegungen zu finden, Wahlfreiheit zu initiieren, Entscheidungsfähigkeit zu fördern und neue Handlungs-/Bewegungsmöglichkeiten entdecken zu lassen. Ziel ist es den Klienten darin anzuleiten, bis er sie selbständig durchführen kann und unabhängig von einem Lehrer selbst explorieren kann.

Die Aufmerksamkeit wird auf **persönliche Bedürfnisse** gerichtet, z. B. das Bestimmen des Bewegungstempos, des Bewegungsausmaß, der Bewegungsrichtung, um eigene Handlungsimpulse/Absichten kennenzulernen und zu verfolgen. Dies kann der Verbesserung der Selbstbestimmung und Selbstfürsorge, z. B. Pausen einlegen, dienen.

Kontraste zwischen beiden Körperhälften werden zur Schulung der Perzeption wahrgenommen, z. B. werden Längen, Abstände der Gliedmaßen zueinander im Raum bestimmt zur Verbesserung der Orientierung im Körper und im Bezug zum Raum.

Ein **Vorher-Nachher-Vergleich** wird meistens zu Beginn und am Ende einer Lektion angeleitet, um Veränderungen (qualitativ und quantitativ) spürbar zu machen, Lernfortschritte zu verdeutlichen und Emotionen im Hinblick auf körperliche Veränderungen zu klären, z. B. tiefer zu atmen kann zur emotionalen Selbstberuhigung führen.

Die **Integration des Gelernten** in verschiedene räumliche Körperpositionen wird durch den **Transfer** der neuen Bewegungsmuster aus der liegenden Position in aufrechte Positionen, z. B. ins Sitzen, ins Stehen, ins Gehen oder in der Vorstellung erarbeitet.

Die innere Haltung des Unterrichtenden drückt sich dadurch aus, dass er keine Bewertungen der Bewegungsausführungen oder der sich bewegenden Person vornimmt. Es besteht

keine Defizitorientierung, alles in der Bewegung ist erlaubt, hat seinen Wert und seine Gründe. Aufgrund dieser Erfahrung von Toleranz können Klienten sich die Erlaubnis geben, Fehler machen zu dürfen, sich selbst zu akzeptieren und ihre Wertschätzung sich selbst gegenüber und ihren Selbstwert zu steigern.

2.2 Aufbau als qualitatives Experiment

Dr. M. Feldenkrais, Elektroingenieur und Physiker, studierte an der Universität in Paris und arbeitete von 1930 bis 1940 im Labor von Henri Joliot-Curie. Er war mit dem Aufbau und der Durchführung naturwissenschaftlicher Experimente vertraut, bis zum 50. Lebensjahr arbeitete er als Wissenschaftler (vgl. Feldenkrais, 2013, S.124).

„Ich habe mein Leben lang als Physiker gearbeitet, zehn Jahre davon mit Joliot-Curie. Ich war Wissenschaftler bei der britischen Marine und vielen anderen Orten. Bis im Alter von 50 Jahren war ich Wissenschaftler ... ich habe mehr als zehntausend Stunden menschlicher Bewegung geschaffen, in zwei Kombinationen ... ich habe mir ungefähr zehntausend Stunden ausgedacht und für jede einzelne dreißig Variationen aufgezeichnet. In anderen Worten: Ich habe mehr Musik komponiert als Beethoven und Bach zusammen.“

Insofern ist es wenig erstaunlich, dass die Interventionen der Feldenkrais-Methode die Kriterien eines qualitativen Experiments erfüllen. Jede Bewegungslektion hat einen Alltagsbezug und erfüllt die drei charakteristischen Handlungsstrategien (nach Burkhard, 2010, S. 257) eines qualitativen Experiments.

- **Maximierung/Minimierung:** Mit welchem geringsten Aufwand kann der Forscher (hier: Proband) ein Maximum an Effekt bei seinem Gegenstand (Körper in Bewegung) erreichen?
- **Testen der Grenzen:** Die (Bewegungs-) Bereiche, in denen Struktur in Beliebigkeit und Einfluss in Wirkungslosigkeit umschlägt (hier z. B. Testen von Bewegungs-, Schmerz- und Belastungsgrenze)
- **Adaptation:** Da der Gegenstand (der Mensch) nicht zerstört werden darf (keine Verletzung), müssen sich die experimentellen Techniken flexibel anpassen.

Zudem werden innerhalb der Feldenkrais-Lektionen die folgenden experimentellen Techniken eingesetzt (nach Kleining 1986):

- *Separation-Segmentation:* von Bewegungsabläufen
- *Neue Kombination* von Bewegungselementen
- *Reduktion-Abschwächung:* von Anstrengung in der Bewegung

- *Adjektion-Intensivierung*: durch Entfernung von Bewegungsdifferenzierungen, En-bloc-Bewegungen oder vermehrte Bewegungsdifferenzierungen.
- *Substitution*: neue Bewegungsvariationen, auch unpassende Bewegungselemente werden hinzugefügt.
- *Transformation*: Umkehrung von Bewegungsabläufen, Spiegelbewegungen auf gegenüberliegender Körper- bzw. Hirnhälfte.

Der Gruppenunterricht „Bewusstheit durch Bewegung“ und der Einzelunterricht „funktionale Integration“ kann somit als qualitatives Experiment verstanden werden und die Lektionen gezielt zu bestimmten Themen zur Selbstexploration eingesetzt werden.

In jeder Bewegungslektion wird systematisch vorgegangen. Sie beginnt mit einem Körper-Scanning durch Fragen des Unterrichtenden, die Exploration verschiedener Bewegungsmöglichkeiten folgt, am Ende wird wieder ein Ganzkörper-Scanning angeleitet, um Gelerntes durch einen Vorher-Nachher-Vergleich bewusst zu machen, zu spüren und in Alltagshandeln zu integrieren. Es werden Techniken der Aufmerksamkeitslenkung und Suggestion benutzt, gezielt Bewegungsabläufe manipuliert, indem Hindernisse gesetzt werden, um die Struktur zu erforschen, zur Problemlösung anzuregen und einen inneren Suchprozess auszulösen.

Ergänzung: Das qualitative Experiment wurde in der Physik als Gedankenexperiment von A. Einstein (1879 - 1955) genutzt, in der Entwicklungspsychologie von Jean Piaget, der eine Kombination von Beobachtung und Befragung zur Erforschung der Weltbilder von Kindern einsetzte (Mey, 2010, S. 255) und in der Berliner Gestaltpsychologie von Max Wertheimer (1880 - 1943). Das qualitative Experiment war in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts populär, bevor es durch den Behaviorismus verdrängt wurde (vgl. Mey, 2010, S. 245). Die Methode führte zu Erkenntnissen über die Wahrnehmung, das produktive Denken und Problemlösen. In der Ganzheitspsychologie postulierte Jaan Valsiner (2007), dass das untersuchte Subjekt das gesamte, aus komplexen, dynamischen, kulturell bestimmten Strukturen bestehende experimentelle Setting erlebe und interpretiere. Es reagiere nicht nur auf die unabhängige Variable. Es setze aktiv Ziele und erkenne Mittel, um entsprechend den Vorgaben des Forschenden zu handeln oder aber sich diesen Vorgaben zu widersetzen, ebenso wie der Proband während der Vorgaben durch den Feldenkrais-Lehrer nach Lösungen der Bewegungsaufgabe sucht. Bei Valsiner wird, nachdem das Subjekt eine Zielorientierung aufgebaut hat, eine Verständnisblockade eingebaut, wie eine Bewegungsbegrenzung im Feldenkrais-Unterricht, um die Zielerreichung zu erschweren. Die inneren Prozesse auf diese Verständnisblockade werden dann untersucht (Mey, 2010, S. 256), wie durch Lenkung der Aufmerksamkeit in einem Feldenkrais-Experiment.

3 Stand der aktuellen Forschung zur Feldenkrais-Methode

In diesem Kapitel wird ein Überblick über die bisherigen Forschungsarbeiten mit spezifischen Wirkmöglichkeiten gegeben und Ansatzpunkte für die vorliegende Arbeit aufgezeigt.

Die ersten Untersuchungen zur Wirkungsweise der Feldenkrais-Methode existieren seit ca.1977. Die folgenden Forschungsarbeiten in Form von Diplom- und Doktorarbeiten wurden recherchiert über die internationale wissenschaftliche Datenbank „*Psyndex plus*“, die „*Research List*“ der amerikanischen Feldenkrais-Gilde, über die „*IFF-Research List*“ der International Feldenkrais Federation und über eine „*Literaturliste zu Forschungsarbeiten*“ des Fördervereins für Feldenkrais und somatisches Lernen e.V. in Deutschland.

Die bisher vorliegenden Arbeiten entsprechen auf unterschiedlichem Niveau wissenschaftlichen Qualitätskriterien. Es entstanden inzwischen 22 empirisch kontrollierte Längsschnittstudien, teils randomisiert mit standardisierter Messmethodik, 4 empirische Längsschnittstudien mit mehreren Messzeitpunkten, ohne Kontrollgruppen, mit standardisierter Messmethodik, 5 Querschnittstudien mit einem Messzeitpunkt, ca. 15 qualitative Studien und 29 Studien in Form von Expertenberichten und Überblicksarbeiten, die ausführlich in der Dissertation „Feldenkrais und Psychosomatik“ von W. Busch (2009) dargestellt werden.

Nur wenige Forscher beschäftigten sich mit den Wirkmechanismen der Methode in Bezug auf psychische Phänomene (Ängstlichkeit, Depression, Stressreduktion) und wenn, dann meistens im Zusammenhang mit somatischen Krankheitsbildern oder altersbedingten Beschwerden, wie z. B. die Studie von Ullmann, G. et al. (2010): *Effect of Feldenkrais Exercises on Balance, Mobility, Balance Confidence and Gait Performance in Community-Dwelling Adults Age 65 and Older*.

In den 1990er Jahren wurde die Wirksamkeit der Feldenkrais-Methode in Bezug auf somatische Beschwerden und **funktionelle Wirkungen** erforscht. Es konnten z. B. bei chronischen Schmerzpatienten in der Arbeit von Bearman, D. und Shafarman, S. (1999): *The Feldenkrais-method in the Treatment of chronic Pain: A Study of Efficacy and Cost Effectiveness* positive Wirkungen in Bezug auf Schmerzreduktion gefunden werden. Vor der Studie gaben Probanden in der Feldenkrais-Gruppe 28% Schmerzen an, nach der 8-wöchigen Intervention niemand mehr. Auch Lillge, C. (2005): *Feldstudie zur Wirksamkeit der Feldenkrais-Methode bei Spondylitis Ankylosans*, untersuchte mit standardisierten Fragebögen und fand signifikante Veränderungen der Feldenkrais-Gruppe in der Reduktion von Schmerzhäufigkeit und Intensität gegenüber der Kontrollgruppe.

In den 80er und 90er Jahren wurde die Wirkung der Methode **auf mentale Fähigkeiten** untersucht, wie z. B. die Fähigkeit des Sprachenlernens, den Einfluss auf die auditive und visuelle Erinnerungsfähigkeit und den Einfluss auf die Hauttemperatur. In der Arbeit von Frydman, M. und Frydman, P. (1982): *Repercussions psychologiques et physiologiques d'un entrainement a la prise de conscience du corp.* (Psychologische und physiologische Auswirkungen eines Körperbewusstheitstrainings) belegen drei unabhängig voneinander durchgeführte kontrollierte prospektive Studien, dass die Gruppe, die sich zuvor mit der Feldenkrais-Methode beschäftigt hatte, einen höheren Lernzuwachs im Sprachenlernen und der Erinnerungsfähigkeit erreichte als die Kontrollgruppe. Seit Ende der 90er Jahre entstanden Forschungsarbeiten, die spezifische **Wirkungen bei unterschiedlichen Krankheitsbildern** (Multiple Sklerose, Sucht, Tumorerkrankungen, Essstörungen, ADHS) untersuchten. Mehrere Studien erforschten Veränderungen des Körperbildes und die Akzeptanz des Körpers, z. B. Laumer, U. et al. (1997): *Therapeutische Effekte der Feldenkrais-Methode bei Patienten mit Essstörungen.* Es wurden signifikante Steigerungen der Zufriedenheit mit dem eigenen Körper in der Feldenkrais-Gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe gefunden. **Die Wirkung auf psychische Veränderungen** wurde seit dem Jahr 2000 in mehreren Arbeiten als ein Aspekt der Wirkungsmöglichkeit mit erhoben, z. B. in Bezug auf psychische Symptome wie Ängstlichkeit und Depression liegt die Untersuchung von Malmgren-Olsson, E. B. et al. (2000): *A Comparative Study of the Efficacy of Body Awareness Therapy, Feldenkrais and Conventional Physiotherapy in Patients with Prolonged Unspecific Musculoskeletal Disorders- Changes in Psychological Symptoms, Pain and Selfimage* vor. In dieser Arbeit finden sich Hinweise darauf, dass die Probanden der Feldenkrais-Gruppe höhere positive Veränderungswerte in Bezug auf Ängstlichkeit und Depression zeigten als die Probanden der Physiotherapie- und Kontrollgruppe. N. Klinkenberg zeigte in seiner Studie (1996): *Die Feldenkrais-Methode als Modell einer kognitiv-behavioralen Körpertherapie*, dass die Patienten über eine zunehmende körperliche und mentale Wachheit berichteten, verbessertes Vertrauen in Körpersignale, weniger Fixierung auf Schmerzsymptome und weniger Ängstlichkeit zeigten.

In einer der wenigen vorliegenden rein qualitativen Diplomarbeiten, K. Schell (2000): *Psychologische Aspekte der Feldenkrais-Methode. Analyse von Wirkfaktoren und Auswirkungen auf das Selbstkonzept*, untersuchte er die Auswirkungen der Feldenkrais-Methode auf das Selbstkonzept, das Körperschema und das Körperbild. Er legte die kognitive Persönlichkeitstheorie von Paulus zugrunde und ging deduktiv vor. Mit sechs Feldenkrais-Auszubildenden, die sich zwei Jahre intensiv mit der Methode beschäftigt hatten, führte er strukturierte Interviews. Aus seinen Ergebnissen geht hervor, dass Veränderungen im Körperbild von den Interviewten wahrgenommen und beschrieben werden. In der Diplomarbeit von Gürlich, G. und Neubeck, V. (2004): *Evaluation der Feldenkrais-Methode. Auswirkungen auf gesundheitsbezogene Le-*

bensqualität, Selbstwirksamkeitserwartung und Körperbild konnten in der quantitativen Auswertung der standardisierten Fragebögen keine signifikanten Veränderungen in Bezug auf die untersuchten Merkmale gefunden werden, in der qualitativen Auswertung retrospektiv geführter Interviews gaben die Probanden jedoch positive Veränderungen in Bezug auf Körperhaltung, Entspannung, Selbstwertgefühl und psychische Ausgeglichenheit an.

Zusammenfassung

Deutlich wird, dass Belege für psychische Veränderungen bezüglich Selbstkonzept, Körperschema, Vertrauen in Körpersignale, Angstreduktion Selbstwertgefühl gefunden wurden, aber welche Bedeutung diese Veränderungen für die Probanden in ihren Lebensbezügen hatten, welche Handlungsweisen daraus resultierten, welche Lebensperspektiven sie entwickelten, blieb bisher unbeantwortet und soll nun in der vorliegenden Arbeit untersucht werden. In diesem Sinne dient die vorliegende Arbeit einerseits der Grundlagenforschung und andererseits ist sie eine Fortführung und Erweiterung der bisherigen Untersuchungen zur psychischen Wirksamkeit der Feldenkrais-Methode.

4 Theorien zur Selbststeuerung

In diesem Kapitel werden zunächst die theoretischen Grundlagen zur Selbststeuerung allgemein dargestellt und dann die Theorie von M. Feldenkrais bezüglich der Selbststeuerung des Menschen erläutert.

4.1 Allgemeine Theorien

Historische Entwicklung der Begrifflichkeit und Forschung

Der Begriff **Selbstregulation**, auch **Homoioastase**, **Homeostase**, **Homöostasis**, **Homöodynamik** und **Homöostase** (griechisch ὁμοιοστάσις – *Gleich-Stand*) bezeichnet ein interdisziplinäres Modell zur Erklärung des Verhaltens natürlicher und technischer Systeme, das der Systemtheorie und Kybernetik zugrunde liegt. Das Konzept der Homöostase wurde um 1860 von dem Physiologen Claude Bernard beschrieben und der Begriff 1929 und 1932 von Walter Cannon geprägt. Es wird in verschiedenen Disziplinen wie in der Physik, in der Biologie, in den Wirtschaftswissenschaften, der Soziologie, der Psychologie oder in der Rechtswissenschaft angewendet. In Bezug auf soziale Systeme haben sich Francisco Varela und Humberto R. Maturana dafür eingesetzt, den Begriff Homöostase durch den Begriff **Homöodynamik** zu ersetzen (vgl. Maturana, 1987, S. 51), da die Stasis einen Stillstand und damit den Tod eines (sich selbstregulierenden) Systems bezeichnet. Für Varela und Maturana gilt,

„... ein System ist autonom, wenn es dazu fähig ist, seine eigene Gesetzmäßigkeit beziehungsweise das ihm Eigene zu spezifizieren.....es ist evident, dass seine Autonomie einer der unmittelbarsten Aspekte eines Lebewesens ist.“ (Maturana, 1987, S. 55).

Kurt Lewin prägte den Begriff der „Volition“ und bezeichnete damit die Form der Motivation, die sich auf das Streben nach Zielen bezieht (*Willenspsychologie*) (Müsseler, 2002, S. 275). Lewin setzte Motivation (bei Lewin: „Bedürfnis“) und Absicht (bei Lewin: „Quasibedürfnis“) konzeptionell gleich (Lewin, 1926, S. 90). Durch die Entdeckung des Bereitschaftspotentials des Physiologen Hans Helmut Kornhuber, 1965 (Müsseler, 2002, S. 802) konnten merkmalsorientierte, neuronale Aktivitäten, die während der Handlungsplanung erwartet wurden, schon vor der Handlungsausführung nachgewiesen werden. Durch die Entwicklung eines Instrumentes zur Messung der volitionalen Selbststeuerung bzw. Selbstregulierung (Selbststeuerungs-Inventar) von Frederick Kanfer (1970) und Albert Bandura (1991), bekam die Unterscheidung zwischen Motivation und Volition eine neue, empirisch und naturwissenschaftlich fundierte Grundlage (Müsseler, 2002, S. 255). F. Kanfer geht davon aus, dass das Selbstregulierungssystem einsetzt, wenn eine Person ein Ziel erreichen will und auf diesem Weg Hindernisse

auftreten (Kanfer, 2012, S. 16). Man versteht unter *Selbstregulation* bzw. *Selbststeuerung* die bewussten und unbewussten psychischen Vorgänge, mit denen Menschen ihre Aufmerksamkeit, Emotionen, Impulse und Handlungen steuern (vgl. S. 8). Die Selbstregulation umfasst u. a. den mentalen Umgang mit Gefühlen und Stimmungen, so wie die Fähigkeit, Absichten durch zielgerichtetes und realitätsgerechtes Handeln zu verwirklichen z. B. selbstwirksam zu werden, sowie kurzfristige Befriedigungswünsche durch die Entwicklung von Selbstdisziplin bzw. Selbstkontrolle, längerfristigen Zielen unterzuordnen. Gut ausgeprägte Fähigkeiten zur Selbstregulation setzen intakte „exekutive Funktionen“ des Gehirns voraus (vgl. S. 9). Die Voraussetzung für eine gute Funktionsfähigkeit kognitiver Leistungen, Handlungsplanung und -kontrolle ist ein intaktes Frontalhirn (Frontallappen, präfrontaler Cortex) sowie ein ausbalanciertes Zusammenspiel von Nervenbahnen und ihren Neurotransmittern (Müsseler, 2005, S. 797). Auch Teile der Basalganglien und des Thalamus spielen eine Rolle. Bei hirnorganischen Störungen (z. B. frontotemporaler Demenz, Dysphasie, dysexekutives Syndrom bzw. Frontalhirnsyndrom) sind die exekutiven Funktionen beeinträchtigt, aber auch bei psychischen Störungen wie Depressionen, Abhängigkeitserkrankungen, Zwangsstörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung oder Persönlichkeitsstörungen sind die Selbstregulationskompetenzen eingeschränkt.

Einen weiteren Aspekt zur Entwicklung von Selbststeuerungsfähigkeiten findet man im Erziehungs- und Sozialisationsprozess von Kindern. Sie erlernen, sich zunehmend selbstständig, also ohne die Unterstützung von Bezugs- bzw. Betreuungspersonen, zu steuern. Je älter Kinder werden, desto mehr wird von ihnen erwartet, in ihrem Verhalten soziale Normen und Rollenanforderungen zu beachten, Aufgaben zu übernehmen und ihr Handeln zielorientiert steuern zu können (Müsseler, 2005, S. 814). Dazu ist die Entwicklung psychischer Kompetenzen wie z. B. Frustrationstoleranz und Impulskontrolle erforderlich. Menschen unterscheiden sich in den Fähigkeiten und im „Stil“ der Selbststeuerung.

In verschiedenen körper-/leiborientierten Therapierichtungen wird „Selbststeuerung“ unterschiedlich definiert, z. B. ist die Selbststeuerung nach W. Reich die Fähigkeit, ein gestörtes Gleichgewicht selbstständig wiederherzustellen. Er entwickelte eine Therapieform, um die „*körperliche Verpanzerung*“ zu lösen und Patienten zu einer „*emotionalen Spontanität*“ zu verhelfen (M. R. Sharaf, 1997, S. 112). Er beeinflusste mit seinem Konzept der „*muskulären Panzerung*“ verschiedene nachfolgende Körpertherapien, z. B. Alexander Lowens bioenergetische Methode, in der Übungen und Berührungen eingesetzt werden, um körperliche Erstarrungen zu lösen und mit diesem Mittel den Charakter zu verändern (Lowen, 1985, S. 166).

Fritz Perls, Begründer der Gestalttherapie, geht davon aus, dass der menschliche Organismus in der Lage ist, innerhalb seiner Umgebung, des *"Feldes"*, alle Prozesse, die zu seiner Erhaltung und für sein Wachstum wichtig sind, selbst zu regulieren. Dabei greift die Gestalttherapie auf Ergebnisse der Gestaltpsychologie und auf die Arbeiten des Neurologen Kurt Goldstein zurück. Goldstein betont, dass für den Organismus in der Auseinandersetzung mit der Umwelt die Notwendigkeit besteht, dass

"... jede, durch die Umweltreize gesetzte Veränderung des Organismus in einer bestimmten Zeit sich wieder ausgleicht, so dass der Organismus wieder in jenen 'mittleren' Zustand der Erregung, der seinem Wesen entspricht, diesem 'adäquat' ist, zurückgelangt." (Goldstein K., 2013, S. 99, Neuaufl.)

E. T. Gendlin, der Begründer des *"Focusing"*, beschäftigte sich ebenfalls mit der Leib-Seele-Einheit. Seine Untersuchungen zeigten, dass Menschen, die erfolgreich mit Krisen und Problemen umgehen können, eine andere Art der Selbstwahrnehmung haben. Sie beziehen immer ihre körperlichen Empfindungen mit in die Erarbeitung einer Lösung ein. Gendlin kam deshalb zu dem Schluss, dass der Erfolg einer Psychotherapie unabhängig von der eingesetzten Methodik oder den Themen, über die ein Klient spricht, ist. Der Erfolg hängt in erster Linie davon ab, *wie* ein Klient über sich selbst spricht. Ausschlaggebend für das *Wie* ist die persönliche Aufmerksamkeit (Fokus) auf das unmittelbare körperliche Erleben, wenn das Problem oder die Krise bearbeitet wird (Gendlin, 2012, S. 74). Gendlin fand für diesen Prozess eine Beschreibung, aus der er die Methode des *"Focusing"* entwickelte. Sein Ziel war es, den Menschen, die nicht über diese Fähigkeiten verfügten, einen Weg zur Problemlösung zu vermitteln. Durch das Focusing erweiterte er die klientenzentrierte zur erlebensorientierten Psychotherapie und gab der Leib- bzw. Körpererfahrung seine Bedeutung zurück.

Das NLP (neurolinguistisches Programmieren) definiert die Selbststeuerung als Fähigkeit, seinen eigenen inneren Zustand frei wählen zu können, in *"seinem Haus"* der *"eigene Chef"*, die *"eigene Chefin"* zu sein. Die Selbststeuerung, selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Handeln, beinhaltet nach NLP die Fähigkeiten, z. B. sich innerer Prozesse bewusst zu sein, innere *"Bilder"* und den Körper wahrzunehmen oder eigene Glaubenssätze zu erkennen (vgl. H. Kruschke, 1992, S. 217).

In der humanistischen Persönlichkeitstheorie von C. Rogers besteht grundsätzlich das Streben des Menschen nach Selbstverwirklichung und *Selbstaktualisierung* (Rogers, 2004, S. 41). Der Mensch ist mit dem Bedürfnis zu lernen und sich zu verändern ausgestattet. Er setzt sich im Kindes- und Jugendalter mit seiner Umwelt auseinander, und die hierbei erlebten Wahrnehmungen, Eindrücke und Erlebnisse beeinflussen die Entwicklung des Selbstkonzeptes

(Roger, 2004, S. 42). Es kann sowohl ein negatives als auch ein positives Selbstkonzept entwickelt werden. Das Selbstkonzept beinhaltet das Idealselbst, die Erwartungen der Gesellschaft an den Menschen, bzw. welche Eigenschaften und Fähigkeiten er gerne hätte. Und besteht zudem aus dem Realselbst. Das Realselbst beinhaltet die Eigenschaften bzw. Fähigkeiten, die der Mensch tatsächlich hat. Idealselbst und Realselbst sind der Sitz der *individuellen Realität*. Die individuelle Realität bestimmt das eigene Erleben, Wahrnehmen und Verarbeiten von äußeren Reizen. Die beiden Pole, Idealselbst und Realselbst, dürfen hierbei nicht zu weit voneinander abweichen, da es sonst zu Minderwertigkeitsgefühlen oder anderen psychischen Störungen kommen kann. In der Gesprächstherapie werden die Inkongruenzen des Ideal- und Realselbst aufgedeckt und in Kongruenzen überführt, sodass eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglicht wird (Rogers, 2004, S. 43).

M. Feldenkrais benutzt, wie C. Rogers, in seiner Theorie das Konstrukt des Selbstkonzeptes. Er nennt es das Selbstbild, „*Self-Image*“, das unter dem kindlichen Bedürfnis nach Anerkennung durch Bezugspersonen gebildet wird und durch einen Lernprozess mithilfe seiner leiblich orientierten Methode verändert bzw. korrigiert werden soll, um zu einer „Selbstreifung“ und Entwicklung des Selbst zu führen. Feldenkrais setzt das körperliche Selbst mit dem seelischen Selbst gleich. Für ihn ist das Selbst ein „*körperlich wahrnehmendes und handelndes Selbst*“.

In der Psychotherapie entwickelte F. Kanfer die Selbstmanagementtherapie mit einem verhaltenstherapeutischen Ansatz. Es geht dabei darum, dem Patienten zu helfen, die Kontrolle über das eigene Verhalten (wieder) zu gewinnen, damit er momentane und zukünftige Probleme selbstständig bewältigen kann (Kanfer, 2013, S. 16). Dieses Selbstmanagement bzw. die Selbstkontrolle umfasst verschiedene Fähigkeiten, wie die Selbstbeobachtung des erwünschten und unerwünschten Verhaltens, Stimuluskontrolle zur Verhaltensbeeinflussung bis hin zum Selbstmanagement als Anleitung zum „eigenen Therapeuten“. In der Selbstmanagement-Therapie geht man davon aus, dass die Fähigkeit zur Selbstregulation von drei Variablenbereichen determiniert wird, (1) der Variablen alpha: dem Verhalten auf der beobachtbaren Ebene, (2) der Variablen beta: den kognitiven Prozessen und Inhalten und (3) der Variablen gamma: der biologisch-physiologischen Ebene. Durch eine Analyse dieser drei Variablen weiß der behandelnde Therapeut, in welchem Bereich er in der Therapie ansetzen muss. Im Bereich des Selbstmanagements wird betont, dass Menschen heute noch nie dagewesene persönliche und berufliche Möglichkeiten haben. Diese Wahlmöglichkeiten erfordern die Übernahme von Verantwortung für die persönliche Entwicklung. Unter Selbstmanagement versteht man alle Bemühungen einer Person, das eigene Verhalten zielgerichtet zu beeinflussen (Kanfer, 2013, S. 17). Dies trifft u. a. auf Arbeitende mit großen Spielräumen zu; für Tätigkeiten, die nicht von einem Vorgesetzten geregelt werden, sondern eigenverantwortlich geleistet werden.

Zum Beispiel auch Forschende brauchen ein effizientes Selbstmanagement, weil ihnen niemand eine Tagesstruktur auferlegt und ihr Arbeitsoutput oft nur schwer messbar ist. Sie wissen oft selbst kaum, wie produktiv und effizient ihre Arbeit ist. Jeder Mensch betreibt im Grunde Selbstmanagement. Selbstmanagement ist nach Kanfer eine erlernbare Fähigkeit und jeder kann durch Lernprozesse seine Selbstmanagement-Fähigkeiten verbessern. Sein Anliegen ist es, die Klienten zu besserer Selbststeuerung anzuleiten und möglichst aktiv zu einer eigenständigen Problemlösung zu befähigen. Er meint, dass der Mensch *„den Anforderungen der Umgebung am besten durch eine flexible Bewältigung begegnen“* könne. (Kanfer, 2012, S. 27).

Langfristige Ziele der Selbstmanagement-Therapie sind Autonomie und Selbstregulation. Es wird an einer Maximierung der persönlichen Freiheit gearbeitet, wobei Raum für die Entwicklung individueller Ziele und Lebensvorstellungen, die sich dynamisch ändern können, bleibt. Das Ziel ist es, die Entscheidungsfreiheit und Eigenverantwortung des Klienten zu maximieren und minimal zu intervenieren. Der Therapeut schreibt dem Patienten nicht vor, was Probleme oder Therapieziele sein könnten, sondern entwickelt sie mit ihm gemeinsam. In der neueren **Motivationsforschung** wird die Wichtigkeit des Filterns von selbstbestimmten Motiven und fremdbestimmten Motiven durch den Handelnden betont. Julius Kuhl (Kuhl, 2013, S. 17) erklärt dazu:

„... eine erfolgreiche Gestaltung des beruflichen und privaten Lebens wird weder durch eine immer höher entwickelte Intelligenz noch durch erfolgsverheißende Bestandteile emotionaler Intelligenz wie Optimismus oder unerschütterliches Selbstbewusstsein ermöglicht, sondern durch einen differenzierten Umgang mit persönlichen Lebenserfahrungen, durch persönliche Intelligenz.“

Kuhl entwickelte das Konzept der persönlichen Intelligenz. Es beinhaltet das ganzheitliche, persönliche Erfahrungswissen, das zur Bewältigung von schwierigen Aufgaben in einer der Situation angemessenen Form eingesetzt werden muss. Er setzt den Entwicklungszustand des „Selbst-Systems“ der Persönlichkeit gleich und ist der Meinung, dass die Entwicklung einer „starken Persönlichkeit“ in unserer heutigen sich schnell verändernden Gesellschaft wichtiger sei als je zuvor (Kuhl, 2013, S. 18). Der Mensch müsse Schlüsselqualifikationen erlernen anstatt Fachwissen, das sehr schnell wieder veraltet sein könne. Er unterscheidet Menschen in *handlungsorientierte Gestalter*, die ihr Leben gestalten und bei auftretenden Schwierigkeiten an ihren Erfolg glauben und *lageorientierte Erdulder*, die nicht an ihren Erfolg glauben und schnell aufgeben. Er zeigte in einem Experiment (Kuhl & Kazen 1999), dass ein positiver Affekt, der durch das Lesen von positiven Wörtern ausgelöst wurde, half, den Willen zu bahnen, so dass sich das Gewollte, nämlich eine Farbe zu benennen, anstatt die Bedeutung eines

Wortes zu lesen, gegen die falsche Antwort, das Wort zu lesen, schneller durchsetzen konnte. D. h. positive Emotionen helfen, das, was man sich vornimmt, auch wirklich umzusetzen. Er operiert mit dem Begriff eines *Absichtsgedächtnisses*, das zuvor gebildet werden muss, indem Absichten gebildet und abgespeichert werden, um einen Vorsatz zur Handlung bilden und ausführen zu können. Im Absichtsgedächtnis ist der bewusste Wille gespeichert. Es muss zuerst eine Absicht gebildet und abgespeichert werden, um trotz widriger Umstände sie nicht aus dem Auge zu verlieren. Das beabsichtigte Handeln soll aktiviert und die automatische Reaktion soll gehemmt werden (siehe Kap. 4.2). Die *Willensbahnung* wird erleichtert durch die Wirkung eines positiven Gefühls, nicht durch eine kognitive Überzeugung. Das Absichtsgedächtnis wird mit den verhaltenssteuernden Systemen verbunden und ist unabhängig davon, was die Person gerade denkt (Kuhl, 2013, S. 24). Wenn eine Person öfter erlebt und bewusst bemerkt, dass die Willensbahnung gut funktioniert, wenn sie eine Absicht umsetzen will, entwickelt sie eine Überzeugung, dass sie ihre Absichten gut umsetzen kann. Dies entspricht der Vorstellung Banduras, der von zwei Schritten bei der Bewältigung schwieriger Aufgaben ausgeht, (1) dem Abwägen der persönlichen Fähigkeiten im Hinblick einer schwierigen Aufgabe, wobei sich durch das Bewältigen der Aufgabe (2) eine Selbstwirksamkeitsüberzeugung bahnt und festigt bzw. sich eine Selbstwirksamkeitserwartung für zukünftige ähnliche Aufgaben entwickelt (Bandura, 1997). Kuhl ist der Meinung, dass oberflächliche Glaubenssätze des positiven Denkens falsche Hoffnungen und Enttäuschungen auslösen, solange die Fähigkeit der Absichtsbildung und Willensbahnung noch nicht vorhanden ist. Seiner Meinung nach müsse man sich mit dem Schwierigen und Unangenehmen konfrontieren, um eine Absicht des Handelns zu bilden und nicht auf leicht Umsetzbares auszuweichen bzw. sich anzupassen und in der erduldenen Haltung zu verharren. Auch Frau Prof. G. Oettingen zeigte in Untersuchungen, dass positive Emotionen im Alltag das Umsetzen von Absichten erleichtern, wenn sie an Maßnahmen zum „Laden des Intensionsgedächtnisses“ gekoppelt werden (Oettingen et al., 2001). Das Pendeln zwischen dem Laden des Absichtsgedächtnisses, durch das Reflektieren von Schwierigkeiten ausgelöst, und positiven Emotionen ist nötig, um Ziele erfolgreich umzusetzen. Als Ziele werden Leistungs-, Macht- und Beziehungsziele in der Motivationspsychologie unterschieden, die von der jeweiligen Person, die sich bewusst Ziele setzt, abhängig sind. Ziele werden von Motiven unterschieden. Während Ziele dem Menschen bewusst sind, sind Motive hingegen oft unbewusst und bestehen aus Erfahrungswissen, das man sich im Leben angeeignet hat. Sie ermöglichen einem Menschen in verschiedenen Situationen *zu spüren*, wie er seine Bedürfnisse nach Leistung, Macht oder Beziehung am besten befriedigen kann. Unbewusste Motive ermöglichen es uns im Alltag schnell zu entscheiden, welche Handlung erfolgreich sein wird, während die Kapazität des Bewusstseins begrenzt ist. Wenn eine Person Ziele verfolgt, die nicht von seinen unbewussten Motiven unterstützt werden, kann es zu intrapsychischen Diskrepanzen und psychosomatischen Symptomen kommen (Baumann et al.,

2005). Die Übereinstimmung zwischen bewussten Zielen und unbewussten emotional verankerten Motiven sollte nach Kuhl (Kuhl, 2013, S. 33) erhöht werden. Er plädiert dafür (1) ein Selbstberuhigungstraining zur Affektregulation durchzuführen, (2) zu lernen sich von selbstfremden Motiven zu lösen, (3) sich von problematischen Zielen zu lösen, die durch Bindung an Emotionen entstehen oder (4) eigene Ziele emotional zu verankern, z. B. durch das Züricher-Ressourcen-Modell (ZRM), das von M. Storch & Krause (Storch, 2003, S.13) entwickelt wurde. Dadurch soll die Anzahl der Motive verringert werden, die keine emotionale Unterstützung haben. Es erfolgt ein innerer Abgleich von bewussten Zielen und unbewussten Motiven und erleichtert dadurch die Zielumsetzung im Alltag (siehe Kap. 4.2). Die Übereinstimmung von Zielen, Emotionen und Motiven wird angestrebt. Ziele werden, da sie bewusst repräsentiert werden, mit Fragebögen erfragt, Motive hingegen können nur durch indirekte Methoden, z. B. durch projektive Verfahren oder Assoziationen, die jedoch viele Interpretationen zulassen, in der Psychologie gemessen werden. Die Erfahrungsnetzwerke, die im Laufe des Lebens, bestehend aus den biografischen Erfahrungen, gebildet werden, liegen nach neurophysiologischer Forschung in der rechten Hirnhälfte (Bowden et al., 2005). Die beiden Hirnhälften können sich laut Forschung gegenseitig hemmen und entscheiden, ob in einer Situation logisches Planen aktiviert wird, was der linken Hirnhälfte zugeordnet wird, oder die intuitive Erfahrung, die der rechten Hirnhälfte zugeordnet wird. Die intuitiven Erfahrungsnetzwerke benennt Kuhl als Extensionsgedächtnis und sie sind leichter zu aktivieren, wenn eine Person in positiver Stimmung ist (Levesque et al., 2003). Im Alltag können Menschen deshalb kreativer sein, wenn sie in positiver Stimmung sind (Isen, 2002). Wenn bewusste Ziele stärker die linke als die rechte Hemisphäre aktivieren, kann es theoretisch sein, dass die mit positiver Stimmung verbundene Kreativität der rechten Hemisphäre gehemmt wird. Kuhl bemerkt, dass der positive Affekt, der die Kreativität und das vernetzte Denken der rechten Hemisphäre aktiviert, möglicherweise an zwischenmenschliche Erfahrungen wie Wärme und persönliche Wertschätzung gebunden ist (Kuhl, 2013, S. 39). Nach J. Kuhl und G. Oettingen pendeln erfolgreiche, ihr Leben gestaltende Menschen zwischen „positiven Zielphantasien“ (vgl. E. Coue, 1969, S. 19) zur Selbstmotivierung und möglichen schwierigen Handlungsschritten. Die erfolgreiche Lebensgestaltung liegt nach Kuhl in beiden Formen der Affektregulation, d. h. Selbstmotivierung und Selbstberuhigung. Das Gefühl der Frustration und Schwierigkeiten ernst zu nehmen sowie sich selbst immer wieder motivieren zu können ist wichtig, um Ziele konsequent zu verfolgen. Eine gewisse Beunruhigung beim Verfolgen von Zielen oder negative Emotionen zu spüren ist nötig, um aus beunruhigenden Situationen lernen zu können und die Erfahrung ins Selbst zu integrieren. Menschen, die erfolgreich Ziele verfolgen, gestalten ihre Gefühle, übernehmen Verantwortung für sie und sind ihnen nicht ausgeliefert, weniger Erfolgreiche verharren in negativen Gefühlen, anstatt sie zu verändern und fühlen sich als ohnmächtige Opfer. Kuhl ist der Meinung, dass man Handlungsgewohnheiten lernen kann zu durchbrechen, indem

man sie sich bewusst macht, sie als Teil begreift, den man ablegen kann und lernt, zwischen Grundhaltungen dem Leben gegenüber je nach Situation zu wählen. Man brauche dazu jedoch eine genaue Vorstellung davon, was man erreichen wolle und was man vermeiden wolle.

Hier finden sich Parallelen zu Feldenkrais, der sich am direkten Erleben der Bewusstheit orientiert. Innerhalb einer gegebenen Bewegungssituation zieht er die Interaktion von Körperteilen, während eines Bewegungsproblems oder innerhalb einer zu lösenden Bewegungsaufgabe, zur Problemlösung heran. Durch die Lenkung der Aufmerksamkeit soll Bewusstheit für das eigene Denken, Handeln, für die Emotionen und inneren Bilder entstehen (Feldenkrais, 1996, S. 76). Auf der Ebene der Bewusstheit entwickeln sich implizite, unklare, zuerst nur körperlich wahrnehmbare Motive, die mithilfe der Aufmerksamkeitslenkung dem Bewusstsein zugänglich gemacht werden. So können die dem Bewusstsein zuvor nicht zugänglichen Motive, negativen Erwartungen, Glaubenssätze, Selbstsuggestionen etc. bewusst und klarer verstanden werden, differenziert und damit einer Veränderung zugänglich gemacht werden (Feldenkrais, 1996, S. 83). Hinter dem Konzept der Bewusstheit steht die Annahme des impliziten Lernens durch Bewegung. Vor jeder klaren Selbstwahrnehmung steht immer erst eine somatische, perzeptive, kognitive und emotionale Resonanz auf die Bewegungsaufforderung, die in Bewusstheit überführt wird (Feldenkrais, 1996, S. 63). Feldenkrais ist aufmerksam dem persönlichen Erleben gegenüber. Die Aufmerksamkeit ist die Grundlage für die Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion. Feldenkrais beschreibt nach den Prinzipien des *organischen Lernens*, welches ein Erfahrungslernen ist (zur Erweiterung des Extensions- und Absichtsgedächtnisses nach Kuhl), im Gegensatz zu *akademischem Lernen*, eine individuell nutzbare Fähigkeit zu effektiver Selbststeuerung. In der Körperarbeit werden unbewusste Motive bewusst, selbstbestimmte Motive von fremdbestimmten Motiven unterschieden, Absichten gebildet und (Bewegungs-) Ziele trotz gesetzter Schwierigkeiten (Constraints), mit Hilfe der Regulation von Muskelkontraktionen und damit einhergehender Emotionsregulation, so wie Selbstinstruktionen (Autosuggestion), angesteuert und umgesetzt. Handlungsgewohnheiten sollen erkannt, unterbrochen und eine Wahlfreiheit entwickelt werden. Die Anwendung der erlernten Fähigkeit zur Selbststeuerung wird heute auch in andere Methoden und Arbeitsfelder integriert. Es werden einerseits direkte körperbezogene Anwendungen der Feldenkrais-Methode, wie z. B. im Bereich der Selbsthilfe unterrichtet. Andererseits wird Feldenkrais in bestehende und neue Methoden, sowie kombiniert mit anderen Ansätzen, in unterschiedlichen Anwendungsbereichen integriert. Feldenkrais betont den Selbsthilfecharakter seiner Methode. Dies hängt mit Feldenkrais' Kritik an der klassischen Psychotherapie und Heilung von Menschen durch eine Autoritätsperson zusammen. Der Fehler der meisten Therapien sei ihr Anspruch, Resultate zu erzielen, meint er. Das autoritäre Verhältnis, das in direktiven, oder traditionellen Therapiesettings aufgebaut werde, sperre viele Patienten von der Selbsterkenntnis aus. Patienten verstünden zwar ihre Probleme durch Therapien und medizinische Aufklärung besser,

sie fühlten sich aber nicht „bevollmächtigt“, sie zu lösen. Hier sieht Feldenkrais die Aufgabe seiner Methode, die Menschen zu befähigen Handlungskompetenzen zu erlernen. Im Bereich der Stressprophylaxe wird Feldenkrais für den Umgang mit alltagsspezifischen Stressoren in Präventionsprogrammen von Krankenkassen mit dem Ziel integriert, Kompetenzen im Bereich der Selbstfürsorge aufzubauen. Das Konzept der Bewusstheit hilft, laut Zielvorstellung des Präventionsprogramms (Dipl. Arbeit Herzog & Gloger, 2009, S. 502, S. 528, S. 561), Schutzfaktoren und Selbstregulation in Bezug auf Gesundheitsverhalten aufzubauen. Die Feldenkrais-Methode wird außerdem in Kombination mit anderen Methoden der Problemlösung eingesetzt sowie zur Schulung der Handlungs- und Führungskompetenzen von Managern in Firmen benutzt.

Reimer erweitert die Selbstregulierung auf die Interaktion zwischen Menschen und beschreibt die soziale Funktion der Selbststeuerungsfähigkeiten.

*„Verhalten in dyadischen Beziehungen dient gewöhnlich nicht **entweder** der Selbstregulierung **oder** der Interaktionsregulierung, sondern beidem, der Selbst- **und** der Interaktionsregulierung.“* (Christian Reimer u.a., 2007, S. 110)

Um die Interaktion zwischen Menschen zu regulieren, müssen Abstimmungen, wie die von Nähe und Distanz oder Autonomie und Abhängigkeit, oder die körperliche Positionierung bei Begrüßungen gelernt werden, meint Reimers und führt damit aus, dass die Selbststeuerungsfähigkeiten a) lernbar sind und sich b) auf die Kommunikationsgestaltung zwischen Menschen auswirken.

4.2 Feldenkrais-Theorie

Die Theorie von M. Feldenkrais (vgl. Feldenkrais 1991, S. 168) beruht nicht nur auf einer Bewegungstheorie, sondern berücksichtigt eklektisch bio-physiologische Erkenntnisse, Theorien über das Selbst, motivationspsychologische Theorieansätze, kognitive Aspekte aus behavioristischen Theorien, Haltungen der humanistischen Psychologie, sowie theoretische Konzepte der Suggestion (vgl. E. Coue, 1969), der Kybernetik, Biomechanik und Neurophysiologie, die heute durch die Kenntnisse der Hirnforschung teilweise verifiziert wurden (Feldenkrais 1994, S. 261 ff.). M. Feldenkrais geht davon aus, dass jeder Mensch ein *lernendes Selbst* besitzt, das er fördern sollte und mit dem er einen bestimmten *Selbstgebrauch* im Alltag praktiziert. Das Selbst hängt von sozialen Prägungen durch wichtige Bezugspersonen, der Verarbeitung von Sinneseindrücken und von Umweltfaktoren ab. Er geht von einem *psycho-bio-sozialen Modell* aus. Jede (soziale) Erfahrung schlägt sich in einer Veränderung der neuronalen Struktur des Gehirns nieder und wirkt sich auf das Selbst und das Verhalten aus. Die Aufgabe des Selbst sei es, die zufälligen, sich stets verändernden Stimuli, die über die Sinne einströmen und auf das System Einfluss nehmen, zu ordnen. Das Nervensystem müsse sowohl in die mobile, sich verändernde Welt, als auch in seine eigene Mobilität Ordnung bringen und tue dies über Bewegung, meint Feldenkrais (Feldenkrais, 2013, S. 93). Der Begriff des *Selbstgebrauchs* bei M. Feldenkrais ist als Synonym für „Selbststeuerung“ zu verstehen und beschreibt einen hypothetischen Ist-Zustand der Selbststeuerungsfähigkeit unter Berücksichtigung der persönlichen Lebenserfahrungen eines Menschen. Der Selbstgebrauch könne in seiner Ausführung „*zwanghaft*“ oder „*gehemmt*“ sein. Die Ursache gehemmten Lernens könne *ein einziges Ereignis von großer emotionaler Intensität* sein, z. B. eine traumatische Erfahrung oder der Fehler in der Organisation des Selbst beruhe auf einer *unvollständigen Entwicklung des Selbst*, meint Feldenkrais. (Feldenkrais, 2013, S. 145). Wenn dieses Ereignis nicht so stark sei und keinen unheilbaren Schaden anrichte, könne die normale Entwicklung früher oder später wieder aufgenommen werden. Allerdings werde das Lernen gehemmt bleiben, wenn eine lange Reihe von Situationen sich wiederholt, die das ursprüngliche Ereignis in wirksame Erinnerungen bringt. Das Symptom müsse, um eines zu werden, von der sozialen Umgebung unterstützt werden. Es genüge z. B. schon, sich eine Strafe nur vorzustellen. Die in der Realität nicht nachprüfbare Vorstellung genüge, um eine Reaktion zu konditionieren, die sich später so anfühle, als käme sie aus heiterem Himmel. Dieser „*zwanghafte*“ oder *unreife Selbstgebrauch* drücke sich in *körperlichen Fehlhaltungen* aus. Er vertritt die These, dass alle körperlichen Fehlhaltungen eine emotionale Befindlichkeit ausdrücken und meint, dass sich alle Fehlhaltungen auf Forderungen der sozialen Umwelt, z. B. das Erreichen bestimmter Ziele, zurückführen ließen, die zu früh oder zu nachdrücklich an eine Person während ihrer Entwicklung

gestellt worden seien. Muskelkontraktionen, die bei jeder Handlung als eine persönliche Handlungsweise beibehalten werden, drückten immer eine emotionale Befindlichkeit aus. Die häufigste Emotion, die sich in einer Haltung ausdrücke, sei die Angst oder die des So-Tuns, als ob man keine Angst habe (Feldenkrais, 1991, S.168). Die Angst drücke sich in einem bestimmten Haltungsmuster aus, das nicht als Teil einer zweckmäßigen Handlung ausgeführt werde, sondern als Handlung um ihrer Selbstwillen und physiologisch gesehen zum *Selbstschutz* dient, meint M. Feldenkrais. Dieses Haltungsmuster sei geprägt durch übermäßige Kontraktion der Beugemuskulatur, die von den Betroffenen unbewusst eingesetzt werde, um angesichts großer Gefahr ein Gefühl *relativer Sicherheit* zu gewinnen. Diese Haltung, behauptet M. Feldenkrais, kann die Folge von Selbstzweifeln, Furcht, Schuld, Scham und Impotenz, im Sinne von sich unfähig fühlen, sein. Sie sei geprägt von Emotionen, die sich durch die persönliche Lebenserfahrung gebildet hätten (Feldenkrais, 1991, S. 169). Es könne sich auch ein erlittener Mangel an etwas in der persönlichen Haltung ausdrücken, meint Feldenkrais. Der Mangel könne sein: der Mangel an Zuneigung, an Zustimmung, an persönlicher Schönheit, an Aggressivität, an physischer Kraft, der Mangel an etwas, wovon der Mensch gelernt habe, dass er es haben müsste, um ein normgerechter Mensch zu sein. (vgl. C. Rogers, 2004). Feldenkrais geht von einem *dynamischen Selbstbild* aus. Das Zusammenspiel der vier Komponenten; Bewegung, Sinnesempfindung, Gefühl und Denken ist dialektisch zu verstehen, kein Bestandteil ändere sich ohne den anderen. Sie bilden das Ich- oder Selbst-Bild bzw. Körperbild. Umgekehrt, um Handlungsweisen zu verändern, muss sich das Ich- bzw. Selbst-Bild ändern. Er beschreibt die neurotische Bildung des Selbstbildes, die er auf die Diskrepanz zwischen der persönlichen Haltung (bestehend aus selbstbestimmten Motiven) und der Haltung von Vorbildern (bestehend aus fremdbestimmenden Motiven) zurückführt. Diese Diskrepanz werde von Menschen bereits in frühester Jugend bemerkt und führe zu kompensatorischen Handlungen. Die Menschen versuchten diese Diskrepanz, er spricht auch von einem *inneren Konflikt*, der sich im Leiblichen widerspiegelt, durch eine entsprechende Änderung in ihrer Selbststeuerung zu beheben. Sie veränderten mit Absicht ihre persönliche Haltung zur Anpassung an die Situation, indem sie unbewusst kompensatorische Muskelkontraktionen hinzufügten, so dass ungefähr das Selbstbild erreicht werde, das sich ergeben solle, aber mit der Anstrengung absichtlich etwas dazu zu tun verbunden sei. Der Mensch lerne dadurch, dass er sich ständig bewusst kontrolliert, zwei *gegensätzliche Kontraktionen* im Körper beizubehalten. In den bewusst kontrollierten Körperbereichen komme es zur Starre und muskulärer Dauerspannung. Zudem werde der Atem angehalten. Das körperliche Muster werde mit der Zeit automatisiert und in das Körperbild integriert, so dass der Mensch es für einen natürlichen Teil seines Selbst halte. Er geht davon aus, dass das Selbst keine Einheit ist, sondern aus Anteilen besteht, die gegeneinander arbeiten können, aufeinander reagieren und zu einem intrapsychischen Konflikt führen können. Es kostet Anstrengung und oft nervöse Erschöpfung, um dieses

Muster, das unter ungünstigen emotionalen Bedingungen gebildet wurde, beizubehalten, meint Feldenkrais und erklärt aus systemischer Sicht, dass durch das erlernte ungünstige körperliche Muster die emotionale Befindlichkeit als ein Teil der früheren Gesamtsituation wiederhergestellt werde, so dass emotionale Veränderung bzw. Reifung nicht stattfinden könne. Feldenkrais beschreibt einen Teufelskreis der Selbststeuerung, aus dem der Mensch trotz großer Anstrengung ohne Bewusstheit oder Reflexion seiner Motive und Handlungen nicht herauskomme.

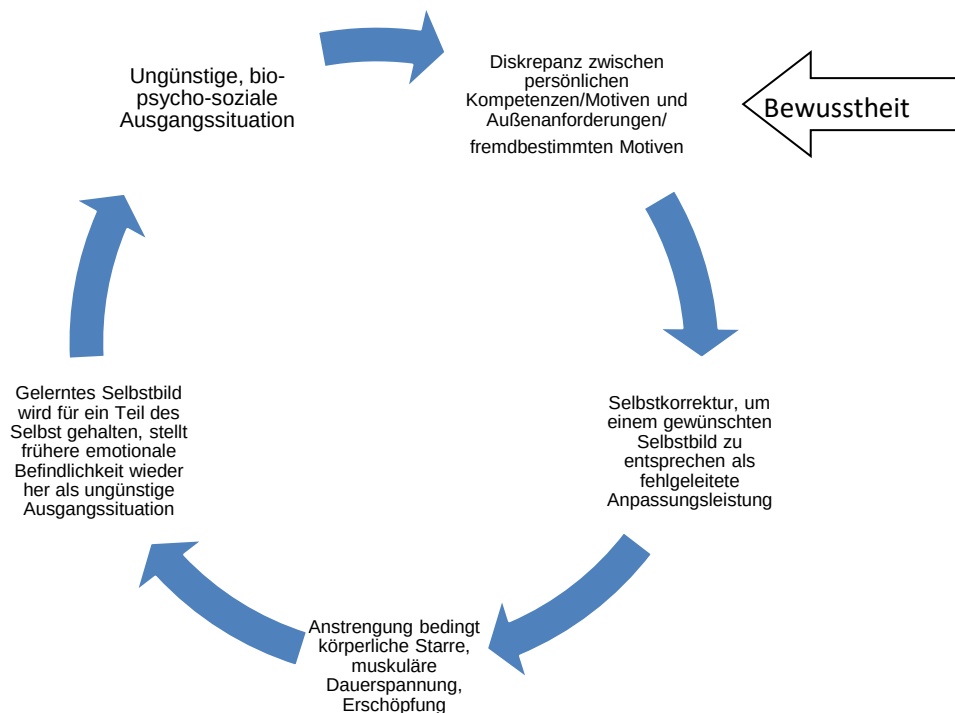


Abbildung 1, Teufelskreis der dysfunktionalen Selbststeuerung nach Feldenkrais

Er meint, der Mensch müsse mithilfe von Bewusstheit ein neues Motivationsmanagement erlernen, indem er seine Motivationen klärt. Nur ein neuer Umgang mit seinen Motiven könne sein Verhalten ändern.

“The awareness of motivation is necessary before the person can learn a new management of motivation and thus change his behavior.” (Feldenkrais, 1985, S.153)

Das Handeln von Menschen wird nach M. Feldenkrais durch zwei verschiedene Arten von Motivationen bestimmt: durch (a) Motive, die zur Abhängigkeitsfunktion gehören, die mit Selbstschutz und Selbstbehauptung verbunden sind, die physiologisch mit der Reizung des sympathischen Nervensystems zusammenhängen und zur Anpassung an soziale Forderungen

gen dienen. Es sind fremdbestimmte Motive, die als persönliche Motive unbewusst übernommen werden und sich in einer übermäßigen Anspannung körperlich niederschlagen. Diese Motive gilt es aufzuspüren und zu eliminieren, um den optimalen „Neutralzustand“ der Erregung zu erreichen. Die zweite Art von Motiven sind b) Motive, die zu den Erholungsfunktionen gehören und die mit Ruhe, Gelassenheit und Wohlbefinden verbunden sind, die physiologisch mit der Reizung des parasympathischen Nervensystems zusammenhängen und aus selbstbestimmten, persönlichen Motiven bestehen. Diese beiden Motive sollten in ein neutrales Gleichgewicht gebracht werden, weil die Körper-Geist-Einheit nicht gleichzeitig optimal auf beide Tätigkeiten eingestellt werden könne. Den Neutralzustand, in dem der Mensch weitgehend gleichgültig sei, weder in die eine noch in die andere Richtung motiviert sei, gelte es zu erreichen, zu kontrollieren, um bewusst das Gewicht aus diesem Gleichgewicht beliebig verlagern zu lernen (vgl. Kuhl, 2013, S. 66). Um gut zu funktionieren, bräuchten alle Nervenstrukturen volle Aktivität, gefolgt von völliger Ruhe, behauptet er. Ich nehme an, er bezieht sich dabei auf neurophysiologische Forschungen und überträgt sie auf psychische Motivationslagen, was problematisch ist, da psychologische Konstrukte sich nicht als Korrelate in neurophysiologischer Erregung widerspiegeln müssen. Seine Annahme scheint geprägt vom Gleichgewicht des Bereitschaftspotentials (vgl. Kornhuber, 1965). Feldenkrais' These lautet, dass durch ständige neurophysiologische Erregung Zellen übermüdet werden, was zur körperlichen und mentalen Erschöpfung führen könne. Ein erschöpftes Gehirn könne Nervenzellen nicht mehr hemmen. Die Ermüdbarkeit der Nervenzellen war für Feldenkrais eine physiologische Tatsache (Feldenkrais, 1994, S. 57). Er geht davon aus, dass Nervenzellen, wenn sich intensive Tätigkeit nur auf eine kleine Anzahl von Nervenzellen konzentriert, ermüden. Auf der ersten Stufe der Ermüdung steigern sie ihre Aktivität auf Höchstleistung. Auf muskulärer Ebene erschlaffen Muskeln bei Überanstrengung nicht, sondern ziehen sich von selbst immer wieder zusammen, bis es zu spasmodischen Kontraktionen kommt (vgl. Feldenkrais, 1994, S. 60). Geiger, leiden häufig an Spasmen der Finger, die durch Überbeanspruchung entstehen können. Auf kortikaler Ebene geschehe im Grunde das Gleiche, meinte er. Wenn wir einige Zeit lang etwas Intensives denken, werde uns der Gedanke verfolgen und wir werden ihn nicht mehr los (Zwangsgedanken). Die Nervenzellen setzten ihre Tätigkeit selbstständig fort, wenn sie ermüdet seien und entglitten der bewussten Kontrolle. Den Gedanken bzw. die muskuläre Kontraktion könne man nur loslassen, wenn man eine andere Gruppe von Zellen erregt, die die ermüdeten Zellen vollständig hemmen können. Wenn eine koordinierte Handlung entstehen solle, müssten einige Nervenzellgruppen erregt und angrenzende Zellen gehemmt werden, erklärt Feldenkrais. Je klarer und bestimmter die Handlung, desto kleiner sei die Anzahl aktivierter Nervenzellen und desto vollständiger sei die Hemmung der umgebenden Nervenzellen. Dies entspricht dem heutigen Wissensstand in den Neurowissenschaften (Carlson, 2004, S. 516, S. 578 ff., S. 672). Feldenkrais nimmt an, dass, wenn die Funktion

der Selbstbehauptung, die zur Abhängigkeitsfunktion gehöre, ständig übererregt ist, das sympathische System aktiv bleibt und durch unsere Bemühungen uns zu entspannen übererregt wird. Das übererregte Gehirn sei nicht mehr in der Lage Nervenzellen zu hemmen. Daraus resultiere Schlaflosigkeit und das Verlangen nach Schlaf mache den Schlaf unmöglich. Dies erkläre auch die Schwierigkeit uns bei Übererregung zu entspannen und uns zu erholen. Er vertritt zudem die These, dass ein Mensch nur in einer Umgebung gedeihen könne, die ihm entspricht. Reife Menschen seien sowohl in der Lage ihre Umgebung zu verändern oder zu wechseln, als auch geistig und körperlich so beweglich, dass sie sich in einer großen Vielfalt von Umständen und Bedingungen zurechtfinden und sich anpassen können. Sie pendeln zwischen aktiver Lebensgestaltung und Anpassung an die gegebenen Lebensumstände hin und her. Die Balance zwischen dem sympathischen und parasympathischen Nervensystem könne nicht erhöht bzw. Besserung nicht erreicht werden, wenn man die Umgebung nicht so verändere, dass alte, gewohnte Reaktionsweisen nicht wieder ausgelöst würden. Er behauptet, wenn die Umgebung die alte gewohnte Handlungsweise unterstütze, werde sie fortbestehen (Feldenkrais, 1991, S. 241). Wenn jemand nicht finden könne, was sein tiefes Interesse wecke, dann müsse man davon ausgehen, dass gegenläufige Motive (fremd- und selbstbestimmte) am Werk seien, die sich gegenseitig ausschließen und innere Konflikte ausdrücken. Da keines der Motive überwiege, könne nicht gehandelt werden und es könne kein echtes Interesse entstehen. Habe man jedoch gelernt in der Welt zu wirken, d. h. Selbstwirksamkeitserfahrungen gemacht, so werde das Interesse geweckt und die Welt interessant, meint Feldenkrais. Er erläutert, dass es nicht möglich sei, seine gewohnte Persönlichkeit beizubehalten und nur den Teil an seinem Verhalten zu ändern, der einem missfalle; sondern eine Verhaltensänderung erfordere (1) eine Änderung der geistigen Einstellung (kognitiv), (2) die Art wie man Handlungen entwerfe zu verändern (neurophysiologisch, emotional), (3) durch die Stimme, (4) durch die Atmung, (5) durch die Muskelarbeit (somatisch). Nur wenn man lerne Motivationen/Motive durch ihre Wirkung auf Körperhaltung und Verhalten zu erkennen und zu entwirren, könne man sich des Zwangs entledigen und aufhören, der Gewohnheit nach, wie ein Roboter, einem eingebauten Programm zu folgen (Feldenkrais, 1991, S. 243). Gelerntes müsse vom Lernenden in Alltagshandeln übertragen werden. Der Mensch müsse Fehlverhalten allgemein korrigieren und Zwanghaftigkeit beseitigen, indem er Umkehrbarkeit von Bewegungen und Gedankengängen erlerne. Das Erlernen des Prinzips der Umkehrbarkeit von Bewegungen und deren Planung führe zu intrapsychischer Distanzierungsfähigkeit, Einnahme einer Beobachterposition und Wahlmöglichkeit von Handlungsalternativen, postuliert M. Feldenkrais. Die Umkehrbarkeit entstehe, wenn die reziproken Funktionen von Erregung und Hemmung der Nervenzellen in einem Zustand labilen Gleichgewichts seien, von dem aus bewusste Kontrolle anzuwenden sei, d. h. beliebig verfügt werden könne. Mentale Funktionen entstünden durch indivi-

duelle Erfahrungen am eigenen Leib. Das Funktionieren des Gehirns entspreche den Körperzuständen und bewusste Kontrolle ermögliche es dem Menschen, dieses zerebrale Funktionieren vom ausführenden Körper und der Bewegung zu dissoziieren oder zuzulassen, sodass eine frühere Situation wieder hergestellt werden könne, oder eine andere neue Konfiguration bzw. Handlung gewählt werden könne. Dies ermögliche dem Menschen durch mentale Tätigkeit zu lernen, z. B. sich eine Bewegung vorzustellen, während die Ausführung der kortikalen Impulse durch die Muskulatur gehemmt wird und die Bewegung nicht ausgeführt wird. Feldenkrais beschreibt die Differenzierung zwischen der mentalen Vorstellung und der somatischen Ausführung von Handlung. Er ist davon überzeugt, dass die physische Handlung (Bewegung) zu hemmen, während die entworfen Handlung (Handlungsplanung) formuliert wird, eines der wirksamsten Mittel ist zu lernen. In diesem Sinne sei es nötig, die mentale Selbststeuerung, die Handlungsplanung von der Handlungsausführung dissoziieren zu lernen, bis einem dies so geläufig sei, dass es fast gleichzeitig mit der Ausführung geschehe. Erst dann sei die Handlungsausführung spontan, ohne inneren Widerstand und ohne parasitäre Motivationen. Zudem müsse man lernen Handlungen, während man sie ausführe, zu stoppen, um die Muskelanspannung zu spüren und die zugrunde liegende Motivation bzw. Motive zu entdecken und zu klären. Auch beim Erlernen eines neuen Haltungs- und Verhaltensmusters sei es nötig zu lernen, die Handlung, während man sie ausführe, nicht fortzusetzen, sondern sie zu verweigern, während sie im Gang sei. Wenn man die übermäßige Muskelanspannung und die zu Grunde liegende Motivation gespürt habe, könne man die Muskelspannung hemmen und das Verhalten des gesamten Menschen dem tonischen ausgeglichenen Zustand näherbringen, erklärt er (Feldenkrais, 1991, S. 245). Mit abnehmender Körperspannung steige die Suggestibilität und die Selbstbehauptung werde herabgemindert. Dadurch werde die Selbststeuerung erleichtert, was wiederum eine weitere Verbesserung der Umkehrbarkeit nach sich ziehe. Dies entspreche der parasympathischen Dominanz, die auf diese Weise herbeigeführt werde, erklärt Feldenkrais. Der Mensch soll eine Regulation der Muskelspannung erlernen und, da mit jedem muskulären Muster ein bestimmter Affekt gelernt wurde und das muskuläre Muster einem emotionalen Zustand entspricht, über die muskuläre Regulation eine Regulation der Emotionen erlernen bzw. seinen emotionalen Zustand verändern lernen, indem er lernt, den ursprünglichen Affekt von der Handlung zu trennen. Feldenkrais arbeitet insofern implizit mit der Regulation von Emotionen über die muskuläre Regulation und nicht explizit. Wenn mehr Leichtigkeit anstatt muskulärer Anspannung während einer Bewegungsausführungen spürbar wird, ändert sich auch der emotionale Zustand von erschöpft- zu glücklich-sein. Feldenkrais schreibt, er arbeite direkt mit dem Leib, weil Leiberfahrungen für den Menschen direkt erlebbar seien und nicht, wie in der Psychoanalyse, in Sprache übersetzt werden müssen. Die Sprache bestehe aus Symbolen, die für jeden Menschen eine andere Bedeutung hätten und müsste erst für den Betroffenen durch den Therapeuten übersetzt werden. Für M.

Feldenkrais ist jegliche Handlung oder Verhalten ein leibliches Verhalten und deshalb direkt veränderbar über körperliche Bewegung, geistige und kognitive Bewegung mit eingeschlossen.

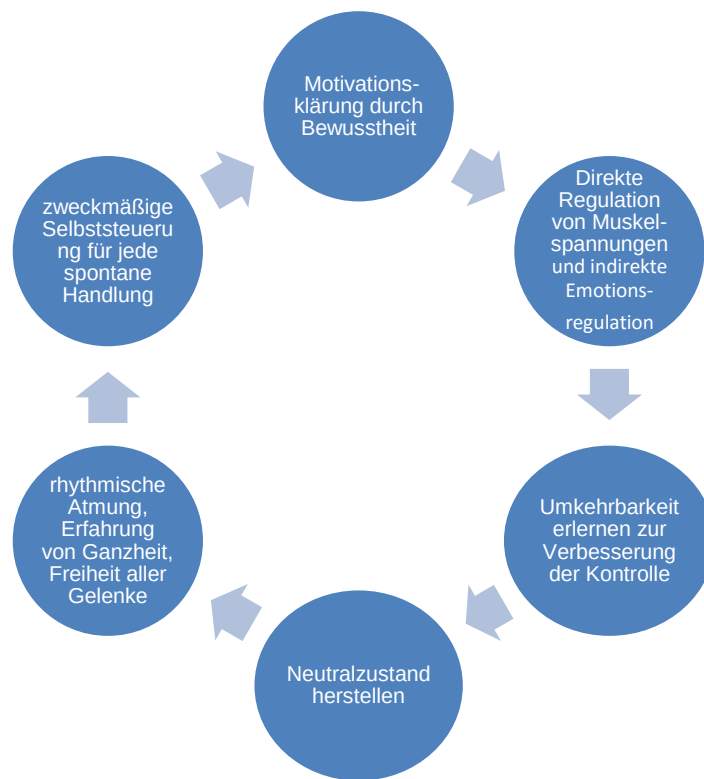


Abbildung 2 optimale Selbststeuerung nach Feldenkrais

M. Feldenkrais formuliert folgende Ziele der Methode in Bezug auf die Selbststeuerung: Das Hauptziel der Selbststeuerung bzw. Selbstlenkung sei es, die Spontanität der Handlung wiederzugewinnen und die Fähigkeit, sich auf jeder Handlungsebene, unabhängig von äußerer physiologischer Erregung zu vollständiger physiologischer Hemmung bewegen zu können und umgekehrt, herzustellen. Im Körper zeige sich dies durch die Wiederherstellung des vollen Bewegungsumfangs aller Gelenke, nicht nur der größeren, sondern auch der einzelnen Wirbel und insbesondere der Gelenke des Kopfes und des Beckens. (Feldenkrais, 1991, S. 267). Der Klient solle Kontrolle erlernen, um seine Erregung von sympathischer zu parasympathischer Dominanz des Nervensystems verlagern zu können, soll lernen sich in den Neutralzustand zu bringen, der mit dem Gefüllt-Sein des Unterleibs einhergeht. Er soll lernen, über die Kontrolle der Erregungsniveaus die damit verbundenen Emotionen zu regulieren. Feldenkrais steht auf dem Standpunkt, dass Verhaltensänderungen nicht allein über mentale Leistungen erreicht werden, sondern der Klient müsse lernen seinen Körper zu kontrollieren.

„Wenn Sie in Schwierigkeiten geraten, denken Sie daran, dass ihr Geist alleine nichts ausrichten kann. Es bedarf eines Körpers, den Sie kontrollieren lernen müssen. Und der Geist

wird von unsrer persönlichen Erfahrung geformt. Bringen Sie Körper und Geist in den Neutralzustand. Diesen Zustand des labilen Gleichgewichts verlassen Sie nur, um Bestimmtes zu tun und kehren dann in ihn zurück, zur nächsten Handlung bereit: einmal für die Funktion der Selbstbehauptung und einmal für die Funktion der Erholung.“ (Feldenkrais, 1991, S. 294).

Er verspricht den Klienten, dass sie mit Hilfe der Methode lernen werden, sich auf sich selbst zu verlassen (Selbstvertrauen), die Verantwortung zu übernehmen für jeden Widerstand, der aufkommen mag (Selbstverantwortung). Sie werden lernen, unter den Funktionen der Selbstbehauptung, des Selbstschutzes und der Erholung ein Gleichgewicht herzustellen und dieses Gleichgewicht so zu beherrschen, dass sie es je nach den Erfordernissen verschieben können (Selbstregulation). Diese Regulationsfähigkeit könne nur mit einer hinreichend dominanten Motivation erworben werden, meint er. Das Bedürfnis der Klienten nach Bestätigung müsse umkehrbar werden; Zustimmung, Beifall, Lob, Bewunderung, Anerkennung usw. dürfen ihnen bedeuten, soviel sie wollen, jedoch ohne Zwang. Sobald die Klienten einer parasitären Motivation (= fremdbestimmten Motivation), z. B. der Suche nach Anerkennung, erlauben, wichtig zu werden, werden die Klienten wieder in Schwierigkeiten geraten, postuliert er. Feldenkrais bezeichnet seine Methode als Selbsterziehungs- bzw. Reifungsprozess. Er möchte Entwicklungsprozesse zur Selbst-Reifung initiieren. Reif sein bedeutet für ihn, dass der Mensch in der Lage ist, die Verantwortung für sein Leben zu übernehmen. Gesund sei es nicht zu bitten, man möge helfen, sondern selber zu suchen, was zu tun sei, schreibt er. Die an sich selbst gestellte Frage: „Ich bin völlig desorientiert. Ich sehe ein, dass meine Schwierigkeiten mein eigenes Werk sind, was kann ich tun?“ zeige erste Besserung. Feldenkrais geht davon aus, dass niemand einem anderen Menschen sagen könne, was er tun solle, außer „brav sein“, „sich zusammenreißen“ oder ähnliche Ratschläge, die der Andere nicht befolgen könne. Jeder Mensch wisse sehr wohl, wer er sein möchte und es gehe darum, dass der Mensch lerne es zu werden, meint er. Das Erforschen und Erkennen des Selbst wird angestrebt. Feldenkrais beschäftigte sich in den 30er Jahren mit Selbstsuggestion von Emil Coue und Prof. Dr. Charles Baudouin. Er lässt Einflüsse in der folgenden Erklärung erkennen. Intellektuelle Erklärungen linderten ein wenig die Angst, meint er, aber um einen wirklichen Fortschritt in der Selbstentwicklung zu erzielen, müsse man lernen, die Anweisungen, die man sich selbst gibt, im Sinne einer Selbst- (bzw. Auto-) Suggestion, richtig zu entwerfen und der ganzen Person eine (emotionale) Verfassung zu geben, in der man sie ausführen könne. Er verspricht, dass die Klienten lernen eine Handlung zu hemmen, wenn sie korrigiert oder verändert werden soll und fordert die Klienten auf, das Gelernte, z. B. Handlungen zu unterbrechen, sich Wahlfreiheit bewusst zu machen, autonome Entscheidungen zu fällen, und auf Handlungen im Alltag zu übertragen. Seine Anweisung für die Veränderung von Alltagshandlungen lautet: *„Wenn sie im Begriff sind, auf ihre gewohnte Art und Weise zu handeln, halten Sie inne und geben ihre Absicht auf. Sie müssen die Handlung nicht ausführen, sondern sind frei, etwas anderes zu tun“* (Feldenkrais,

1991, S. 287). Feldenkrais geht davon aus, dass auch negative emotionale Zustände, wie z. B. Versagensängste, durch selbstständige Reduktion von parasympathischer Erregung, bzw. Muskelspannung im Unterleib reguliert werden können.

„Ist die Motivation der Selbstbehauptung gehemmt, so ist auch die Angst vor dem Versagen, die mit der Motivation verbunden ist, gehemmt. Indem sie alle muskulären Spannungen im Unterleib, Becken, Hals, Mund und Augen reduzieren und den Körper atmen lassen, bereiten sie der parasympathischen Erregung oder Dominanz den Weg.“ (Feldenkrais, 1991, S. 288).

Um die Schaffung und Nachhaltigkeit neuer Handlungsmuster zu ermöglichen, müsse ein neues Muster wenigstens einmal im Körper empfunden werden, meint Feldenkrais und erweitert damit die Ansicht von Emile Coue (1926 verstorben), der mit Hypnose und Selbstsuggestion arbeitete und Feldenkrais als jungen Mann mit seiner Arbeit prägte. Coue war der Meinung, es genüge zu lernen seine Gedanken gezielt auszurichten und zu benutzen, um Verhaltensänderungen zu erzielen (E. Coue, 2013, S.10). Feldenkrais meint hingegen, außer in der Vorstellung, mental zu arbeiten und Motive zu klären, müsse die neue Handlungsweise zusätzlich durch körperliche Erfahrung bzw. Verkörperung (Embodiement) als die Bessere empfunden, perzeptiv wahrgenommen und kognitiv bewertet werden.

„Der Teil löst das Ganze wieder aus. Wenn selbst in diesem Stadium völliger Bereitschaft, das alte Muster abzutun, kein positiver Schritt unternommen wird, ein neues und besseres Handlungsmuster zu schaffen, wird sich das alte Muster bald wieder einstellen und aufgegriffen werden. Wird das alte Muster physisch verunmöglicht, so wird die Einbildungskraft es so lange sich weiter vorstellen, bis nicht ein neues Muster wenigstens einmal im Körper empfunden worden ist. Es genügt nicht ein neues Handlungsmuster zu denken, es genügt nicht einmal zu begreifen, dass die neue Handlungsweise die bessere sei; man muss sie durch körperliche Erfahrung als die Bessere empfinden.“ (Feldenkrais, 1991, S. 292)

Feldenkrais zeigt einen systemischen kybernetischen Einfluss, wenn er schreibt, dass gewohnheitsmäßige Handlungsmuster dazu neigen sich wieder einzustellen, wenn auch nur ein Teil des Musters wieder ausgeführt wird: Der Teil löse das Ganze wieder aus. Wenn der Klient ein paar solcher alter Gewohnheiten bestehen lasse, würde mit der Zeit das ganze Muster sich wieder einstellen und der Klient womöglich glauben es müsse eben doch etwas mit seiner Erbmasse nicht in Ordnung sein, während es darum gehe zu wissen **was** man tut und **wie** (Feldenkrais, 1991, S. 292). Er geht von einem lernenden, selbstbestimmten Menschen aus, der wenig genetisch determiniert ist, wenig instinktgesteuert, sondern lernbegierig und lernfähig bis ins hohe Alter. Feldenkrais ist davon überzeugt, dass das Abhängigkeitsverhältnis gegenüber den ersten Bezugspersonen und die Prägung des Menschen durch seine soziale

Umwelt seiner persönlichen „Reifung“ oft hinderlich entgegen wirken und zu einer dauerhaften Fehlanpassung führen kann.

„Die wirksamste Änderung betrifft das Abhängigkeitsverhältnis, das an der Wurzel des Übels liegt und die Fehlanpassung nicht nur bewirkt hat, sondern auch noch immer unterstützt.“
(Feldenkrais, 1991, S. 283)

Das Abhängigkeitsverhältnis bzw. das Bedürfnis nach Bindung forme den Menschen von Anfang seines Lebens an und bestimme die Art und Richtung seiner späteren Entwicklung, erklärt Feldenkrais. Die Bindungsforschung (vgl. J. Bolby, 1975) bestätigt seine Annahme dahingehend, dass gelerntes Bindungsverhalten auch im späteren Leben die Bindungsmöglichkeiten des Erwachsenen in der Interaktion unbewusst bestimmen können. Feldenkrais beschreibt, dass der reife Erwachsene keine Schwierigkeit habe, sich sein Leben so zu gestalten, dass das Überwinden von Schwierigkeiten ein wesentlicher Reiz und eine Herausforderung dabei sei. Ein reifer Mensch halte sich nicht an das, was seine Mutter ihm gesagt habe, außer wenn es für ihn in einer Situation gerade sinnvoll sei. Er fordert die Ablösung von bevormundenden Bezugspersonen, kulturellen einengenden Normen und die Überwindung persönlicher Anpassung, hin zu einer autonomen Lebensführung. Der Weg der Selbsterziehung führe über die Dissoziation des ursprünglichen Affekts von den erlernten Verhaltensmustern. Ein Kriterium, dass der Reifezustand einer Funktion erreicht sei, sei es, wenn man das Denken vollends von Wörtern, von der Sprache lösen könne und anstatt des übernommenen Sprachgebrauchs einen eigenen, persönlichen Sprachgebrauch herausbilden könne. Er meint, dass jeder, der aus seinem „Optimalverhalten“, seine Kompetenzen nutzend, gelernt habe, mit seinem Vorrat an Motiven umzugehen und sie bewusst zu ordnen, bevor er Handlung stattfinden lässt, reif sei.

In Bezug auf Gesundheit sagte er Folgendes: *„Gesundheit bedeutet für mich in erster Linie, in der Lage zu sein, die eigenen verborgenen Wünsche zu verwirklichen“* (Feldenkrais, 2013, S. 118). Gesundheit bzw. Resilienz bemesse sich daran, wie viel Erschütterung ein Mensch vertrage, bevor seine gewohnte Lebensführung darunter leide (Feldenkrais, 2013, S. 85). Die Verwirklichung des Selbst bestehe darin, Defizite zu überwinden und Erfüllung zu finden, meint er (Feldenkrais, 2013, S. 117). Zum Thema Nachhaltigkeit erklärt er, dass die Wirkung alter Handlungsmuster von Menschen kompensiert oder korrigiert werden kann, aber Menschen könnten nach der stattgefundenen „Selbstreifung“ niemals die alten Handlungsweisen zurückholen, d. h. die Veränderung sei nachhaltig im Nervensystem verankert und als Erfahrung abgespeichert. Die Thesen zur Selbststeuerung stammen vorwiegend aus dem Buch *„The Potent Self, A Guide To Spontaneity“*, das Feldenkrais in den 40er Jahren schrieb und 1977 komplett überarbeitete, bevor es 1985, ein Jahr nach seinem Tod, auf Englisch verlegt wurde. Die deutsche Übersetzung erschien 14 Jahre nach seiner letzten Überarbeitung. Zitate aus

Texten, die zwischen 1964 und 1984 entstanden wurden dem Buch „Embodied Wisdom, The Collected Papers of M. Feldenkrais“ (2010) entnommen.

Zusammenfassend kann man sagen, Feldenkrais betrachtet den Menschen sowohl unter dem Aspekt intrapsychischer Wünsche und (Motivations-) Konflikte, die sich im Leiblichen und Neurophysiologischen niederschlagen, als auch unter dem Aspekt der Ich-Funktionen oder Fähigkeiten wie Motivklärung, Absichtsbildung, Volitionsbahnung und Umsetzung, Zielsetzung und unter interpersonellen Anpassungsleistungen. Während des Unterrichts der Methode bedeutet dies, alle Aspekte zu verfolgen, das Bewusstmachen des Unbewussten bei inneren Konflikten bzw. widersprüchlichen Motivationslagen, zur Willensbildung Absichten zu bahnen und umzusetzen, indirekte Ziele zu setzen, Bewältigungsorientierung und den Aufbau von Ich-Funktionen wie z. B. Frustrationstoleranz in Phasen des Problemlösens, Emotionsregulation durch Muskelkontraktionsregulation, Entscheidungsfähigkeit, Verantwortungsübernahme, und Durchhaltevermögen in Bezug auf Bewegungs- und Alltagshandeln anzuregen (vgl. Kruse & Wöllner, 2010, S. 45). Der Feldenkrais-Lehrer nimmt zudem eine Trauma-Perspektive ein, indem er das (Traumafolge-) Verhalten als Ergebnis eines fehlgeleiteten Anpassungsprozesses an die (traumatischen) Umstände versteht und als normale Reaktion auf überfordernde äußere Einwirkungen. Das Lernen mit der Feldenkrais-Methode kann die Stagnation in der Selbstentwicklung der Klienten aufheben und den Klienten von der Entstehung seines Verhaltens und den eventuell damit verbundenen Schuld- und Schamgefühlen entlasten. Die Einnahme der Trauma-Perspektive schließt nicht die Konfliktperspektive, noch die Ich-Perspektive im Feldenkrais-Einzelunterricht bei psychosomatischen Patientengruppen aus.

Aus den verschiedenen Definitionen der Selbststeuerungstheorien und unter den Gesichtspunkten von M. Feldenkrais entwickelte ich die, bereits in der Einleitung erwähnte folgende Definition zur Selbststeuerung, die ich in der vorliegenden Arbeit benutze und auf die ich die Ergebnisse in Kap. 8 beziehe:

Unter Selbststeuerung, Selbstlenkung oder Selbstregulation versteht man den mentalen Umgang mit Gefühlen und Stimmungen, die Fähigkeit Absichten durch zielgerichtetes Handeln zu realisieren, Bedürfnisse zu erkennen und längerfristigen Zielen unterzuordnen.

5 Methodik

Im folgenden Kapitel werden die persönliche Vorarbeit, die Vorüberlegungen, die Einbettung der Arbeit in den Standard qualitativer Forschung, die Erhebungsmethoden, die Stichprobenauswahl und der Untersuchungsablauf dargestellt.

5.1 Vorüberlegungen und Einbettung der Studie in die qualitative Forschung

Mein persönlicher Einblick in das zu untersuchende Forschungsfeld und Interesse an Selbststeuerungsprozessen erwachte, während ich eine 4-jährige Feldenkrais-Ausbildung (1990-1993) absolvierte und anschließend begann öffentliche Kurse zu unterrichten. Einige Jahre später begleitete ich eine 4-jährige Feldenkrais-Ausbildung als erfahrene Feldenkrais-Lehrerin. Ich gab den Auszubildenden Einzelunterricht, leitete Kleingruppendiskussionen und führte Gespräche mit Ausbildern und Auszubildenden. Ich erhielt einen Einblick in ihre Fragen, in persönliche Erfahrungen und konnte Verhaltensänderungen in der zwischenmenschlichen Begegnung beobachten. Im Grundstudium der Psychologie führte ich eine quantitative Erhebung in einer Ausbildung mit standardisierten Fragebögen zur Selbstakzeptanz (SESA) und zum Körperbild (KB) durch. Leider konnten nur Tendenzen von Veränderungen gemessen werden, keine Signifikanzen, da die Teilnehmerzahl zu gering war ($n=27$) oder die Messinstrumente, standardisierte psychologische Fragebögen, die Veränderungen, die die Feldenkrais-Methode hervorruft, nicht erfassen konnten. Im Hauptstudium der Psychologie erhob ich, mit der qualitativen Methode „Körperbilder malen“, das Befinden vor und nach einem Einzelunterricht mit einem Kind über drei Sitzungen. Ein Veränderungsprozess in der Selbstwahrnehmung und im Körperbild wurde sichtbar. In Seminaren zur Gesprächstherapie nach C. Rogers führte ich Gespräche unter Supervision und trainierte meine Fertigkeiten als empathische Interviewerin. Im Rahmen der Diplomarbeit unterrichtete ich zusammen mit S. Gloger einen 4-Tages-Workshop mit der Feldenkrais-Methode zum Thema Stressreduktion und erhob mit „dem persönlichen Gespräch“ und „teilnehmender Beobachtung“ die Wirkung auf die Probanden. Sie berichteten von Veränderungen im Umgang mit sich selbst, mit überfordernden Situationen und in der Interaktion. Als direkte Vorarbeit zum Promotionsvorhaben führte ich Anfang 2010 ein Pilotgespräch mit einem Ausbildungsabsolventen. Er berichtete über nachhaltige Veränderungen in der Selbststeuerung, die er auf die Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode zurückführte (siehe Anhang, Tabelle 1 zu wissenschaftlichen Vorarbeiten). Dadurch fühlte ich mich bestätigt, meinem geplanten Forschungsvorhaben nachzugehen und systematisch Phänomene des Erlebens und Aussagen in Bezug zu Selbststeuerungsprozessen nach Erfahrungen mit der leiborientierten Lernmethode zu untersuchen.

Die qualitative Forschung dient grundsätzlich der Hypothesengenerierung in der Grundlagenforschung und der Prozessevaluation. Mit einem quantitativen Forschungsvorgehen hingegen werden Ist-Zustände gemessen und das Ausmaß von Veränderungen durch Interventionen zu verschiedenen Messzeitpunkten erfasst. Nach Arthur J. Cropley beginnt die Erweiterung von Erkenntnissen in der Forschung mit der qualitativen Phase, bevor eine Transferphase und dann die quantitative Phase folgen. Da jedoch noch keine qualitative Grundlagenforschung in Hinblick auf die Wirkungen auf Selbststeuerungsprozesse für die Feldenkrais-Methode vorliegt (vgl. Kap. 3), sondern nur Feldenkrais persönliche, unbewiesene Hypothesen zur Wirkungsweise seiner Methode existieren, schien es mir sinnvoll, in der vorliegenden Dissertation induktiv vorzugehen und mit einer qualitativen Erhebung zu beginnen, um wissenschaftlich empirisch belegte Hypothesen in Bezug auf Selbststeuerungsprozesse zu generieren. Uwe Flick schreibt, dass sich die Wahl der Forschungsmethode nach der Fragestellung des zu untersuchenden Forschungsgegenstandes richten solle (Flick, 2007, S. 272). In diesem Sinne wählte ich zur Durchführung meines Forschungsvorhabens einen qualitativen Ansatz, da er mir geeignet scheint, die Wirkmechanismen der qualitativ experimentell orientierten Feldenkrais-Methode und die Prozesse des Erlebens von Probanden zu erfassen, sowie die im Prozess auftretenden Phänomene des Erlebens darzustellen. Ein quantitatives Vorgehen wäre zur Erfassung der Wirkdynamik unpassend, da durch die Erhebung mit standardisierten psychologischen Fragebögen der jeweilige Status quo und quantitative Veränderungen erhoben werden können, jedoch keine intrapsychischen Prozesse darstellbar werden. Die Methodologie der vorliegenden Untersuchung entspricht den folgenden Phasen nach A. Cropley (2003):

Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4	Phase 5
Aufbau einer inneren Nachbildung des Erlebten durch die Befragten	Phase des Erzählens über diese Nachbildung im persönlichen Gespräch	Phase der Transkription	Transkription der Gespräche	Auswertung der Transkription und Kommunikation der Ergebnisse

Tabelle 2: zur Methodologie nach A. Cropley

Phase 1:

Zum Aufbau einer inneren Nachbildung des Erlebten durch den Befragten ließ ich meine Gesprächspartner möglichst frei ihre Themen selbst bestimmen. Um sie über die Themen, über die sie sprechen wollten, reden zu lassen, wählte ich eine offene unstrukturierte Interviewform. Verschiedene Interviewformen unterscheiden sich im Grad ihrer Strukturiertheit und Direktivität. Das Erhebungsinstrument für mein Forschungsvorhaben sollte für die zu bearbeitenden Fragestellungen folgende Kriterien erfüllen:

- Ausgehend von den Hauptforschungsfragen 1, 2 und 3 ergab es sich, dass die Exploration des Selbst die persönliche Schwerpunktsetzung verlangte sowie die Darstellung des Prozesses und die introspektive Darstellung des eigenen Denkens, Fühlens, Empfindens und Handelns.
- Der Gesprächspartner sollte nicht in vorgefertigte Gedankenbahnen gezwungen werden, sondern in einem offenen, unstrukturierten Interview befragt werden, um ihn in seiner Themenwahl nicht einzuschränken. Deshalb kamen andere qualitative Interviewformen (halbstrukturiert, strukturiert, narrativ), die dem Probanden eine Gesprächsstruktur vorgeben, für diese Grundlagenforschung nicht in Frage.
- Durch vorgegebene Fragen konnten eigene Erlebnissräume von den Befragten für meine Zwecke nicht ausreichend tief exploriert werden. Die Tiefe ihrer Selbstexploration ist entscheidend für die Qualität der Untersuchung und nötig, um entsprechende Hypothesen generieren zu können.
- Meine Absicht war es, möglichst umfangreiche und komplexe Aussagen meiner Gesprächspartner zu erhalten, in ihre Erlebenswelt einzutauchen und diese einem breiten Publikum zugänglich zu machen.
- Die Ergebnisse dieser qualitativen Arbeit sollen die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen darstellen und der Theoriebildung zur Wirkungsweise der Feldenkrais-Methode dienen. Diese methodische Vorgehensweise entspricht der explorativen Struktur der leiborientierten Lernmethode.

Phase 2:

In der Phase 2 des Erzählens über diese Nachbildung wählte ich die qualitative Interviewmethode „das persönliche Gespräch“, das an der Universität Hamburg von I. Langer entwickelt wurde. Ich setzte sie retrospektiv in der Erhebung ein.

Phase 3:

In der Phase 3 der Transkription transkribierte ich die Gespräche, verfasste Gesprächsprotokolle, die ich den Gesprächspartnern mit der Bitte um Richtigstellung und Korrektur zukommen

ließ, um die interne Validität (siehe Gütekriterien, Kap. 8) zu erhöhen. Bis auf eine Probandin gaben mir alle Probanden die Einwilligung zur Weiterverarbeitung. Die Transkription erfolgte nach bestimmten, zuvor festgelegten Transkriptionsregeln.

Phase 4:

Mit der Phase qualitativen Vorgehens befaße ich mich ausführlich im Kapitel 6 „Datenauswertung“.

Phase 5:

Die Phase 5 wird im Kapitel 7 „Darstellung der Lebenswirklichkeiten der Probanden“ behandelt. Die Ergebnisse, die mit dem persönlichen Gespräch erhoben wurden, werden in Form von Kann-Aussagen verallgemeinert, da sie nicht auf eine Grundgesamtheit übertragbar sind, sondern nur die Möglichkeit einer Veränderung darstellen. Die Ergebnisse, die mit dem Dokumentationsprotokoll SOLIDE aus Sicht der Lehrenden im psychosomatischen Setting erhoben wurden, sind personen- und auf psychische Symptombeschreibungen bezogen. Sie werden deshalb in Kann-Aussagen in Kap. 7 dargestellt, in den Ergebnissen und in Kap 8 zur „Anwendung der Feldenkrais-Methode im psychosomatischen Setting“ diskutiert. Der Untersuchungsablauf befindet sich im Anhang.

5.2 Forschungsdesign und Erhebungsmethoden

Zur Grundlagenforschung entschied ich mich für eine qualitative Vorgehensweise, um qualitative Prozesse in der Selbststeuerung zu erfassen. Die Feldenkrais-Lektionen selbst sind als qualitative Experimente angelegt, die auf Qualitätsunterschiede in der Wahrnehmung fokussieren (Kap. 2) und qualitative Unterschiede in einem Vorher-Nachher-Vergleich während des Unterrichts deutlich machen. Mögliche qualitative Veränderungen werden mit qualitativen Messmethoden gemessen und die Vorannahme, dass ein hypothetischer Ist-Zustand der Selbststeuerung durch die Intervention mit der Feldenkrais-Methode veränderbar ist, retrospektiv geprüft. Um die systematische empirische Erhebung vorzunehmen, wähle ich das retrospektive Interview mit dem „Persönlichen Gespräch“ nach Inghard Langer für Ausbildungsabsolventen und Klienten. Zur klinischen empirischen Erhebung und zur Beantwortung der Frage, ob auch psychisch Erkrankte von der Methode bezüglich der Selbststeuerung profitieren können, benutze ich das Dokumentationsprotokoll „SOLIDE“, das von Norbert Klinkenberg in einer psychosomatischen Klinik entwickelt wurde (Klinkenberg, 2000, S. 209).

Ich gehe davon aus, dass Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen häufig nicht in dem erforderlichen Maß in der Lage sind über sich selbst Auskunft zu geben und sie dysfunktionale

Selbststeuerungsprozesse häufig mit somatischer Symptombildung kompensieren. Durch die Erstellung eines Dokumentationsprotokolls nutze ich zwei verschiedene Datenquellen zur Erhöhung der Validität der Daten. Zu Beginn eines jeden Einzelunterrichts gewann ich (a) Daten aus der Selbstauskunft des Patienten über die momentane Befindlichkeit und sein Anliegen, am Ende des Einzelunterrichts durch verbalisierte Veränderungen und (b) erhielt Daten aus den Verhaltensbeobachtungen des Unterrichtenden. Die Daten wurden aus Sicht der Unterrichtenden als systematische Beobachtungen im Lernprozess notiert. Es ist eine teilnehmende Beobachtung bei der der Unterrichtende am Geschehen aktiv beteiligt ist und gleichzeitig eine Beobachter- bzw. Metaposition einnimmt. Das Protokoll wird im Nachhinein in Form eines Gedächtnisprotokolls erstellt. Der Wahrheitsgehalt der Daten ist objektiv durch den Untersucher und Lehrenden gefärbt, d. h. es können durch die Subjektivität Verzerrungsfehler vorliegen.

In diesem Abschnitt werden die Erhebungsmethoden, mit denen die Daten erhoben wurden, das „Persönliche Gespräch“ als unstrukturierte Interviewform und das Dokumentationsprotokoll SOLIDE genauer beschrieben.

Das „Persönliche Gespräch“ wird zur Datenerhebung dieser empirischen Arbeit genutzt, da es die Beantwortung meiner Fragestellung ermöglicht und einem prozesshaften zirkulären Vorgehen in der qualitativen Forschung zur Hypothesengenerierung dient. Diese Forschungsmethode gewährt eine ausreichende Offenheit für die subjektive Sichtweise des Interviewpartners und erreicht ein ausreichendes Niveau an Struktur und Tiefe in der Behandlung des Themas durch die offene, unstrukturierte Interviewform (vgl. U. Flick, 1995, S. 269). Das „Persönliche Gespräch“ gehört zur Kategorie der qualitativen Leitfaden-Interviews und ähnelt dem bekannteren narrativen Interview, das jedoch ohne Leitfragen arbeitet. Ähnlichkeiten und Unterschiede dieser beiden Interviewformen stelle ich in der folgenden Tabelle dar und begründe meine Wahl des „Persönlichen Gesprächs“. Die Kriterien für meine Interviewwahl nach U. Flick besteht aus:

- Offenheit für die subjektive Sicht des Interviewpartners
- Strukturierung bzw. Vertiefung des Themas
- Beitrag zur Entwicklung der Methode des Interviews
- Anwendungsbereiche und Probleme bzw. Grenzen der Interviewform
- Besonderheiten des „Persönlichen Gesprächs“ im Verhältnis zu anderen qualitativen Interviews.

Verfahren	„Persönliches Gespräch“ (nach I. Langer)	Narratives Interview (nach U. Flick)
Offenheit für die subjektive Sicht des Interviewpartners	Beeinflussung der Erzählung durch „aktives Zuhören“	Nichtbeeinflussung einmal begonnener Erzählung
Strukturierung bzw. Vertiefung des Themas durch ...	- Erzählaufforderung mit empathischem Nachfragen, um implizites Wissen bewusst werden zu lassen. - Narrativer Nachfrage- teil am Ende durch vorgefertigte Leitfragen zur Hypothesengenerierung	- Erzählaufforderung - Narrativer Nachfrage- teil am Ende - Bilanzierungsteil
Beitrag zur allgemeinen Entwicklung der Methode des Interviews	- Verortung der Strukturierung des Interviews am Anfang mit Einführung - Ausloten am Ende mit der Reflexion über das wichtig Gewordene im Gespräch.	- Verortung der Strukturierung des Interviews am Anfang - Am Ende Ausloten des Instruments Erzählung
Anwendungsbereiche	Inneres Erleben zu einem bestimmten Thema, z. B. persönliche Entwicklungsprozesse, Konflikte, Belastungserfahrungen	Biografische Verläufe
Probleme der Durchführung	Mangelnde Empathie, Akzeptanz und Authentizität des Interviewers Mangelnde Reflexionsfähigkeit des Erzählers	- Extrem einseitige Interviewform - Probleme des Erzählens - Problematik der Zugzwänge

Tabelle 5: Interviewformen „Persönliches Gespräch“ und „Narratives Interview“ im Vergleich

Das „Persönliche Gespräch“ orientiert sich an den Grundhaltungen und Annahmen von Carl Rogers (1994, 2000), die er für psychotherapeutische Gespräche erarbeitete. Die Durchführungskriterien für die Gespräche sind:

- die Kongruenz des inneren Erlebens
- die Wertschätzung der Gesprächsperson
- das einführende Verstehen, mit dem der Gesprächsführende den Gesprächspartner im Gespräch begleitet

Die Gespräch führende Person sollte nach Langer (2000, S. 21) diese Grundhaltungen gegenüber dem Gesprächspartner zum Ausdruck bringen. Zu den Besonderheiten des „Persönlichen Gesprächs“ gehört es, dass es zu einer vertrauensvollen Atmosphäre führt, so dass vergessene bzw. unbewusste Begebenheiten dem Gesprächspartner präsent und bewusst werden oder seelische Vorgänge wieder erinnert werden. Diese Grundhaltungen und Besonderheiten sind für das Erforschen meiner Forschungsfragen nötig, um auch unbewusste Veränderungen in Bezug auf Selbststeuerungsprozesse aufzudecken. Durch das Nachfragen am Ende des Gesprächs auf Grundlage der vorformulierten Leitfragen (siehe Anhang) erhält das Gespräch zudem eine Struktur, die es erlaubt die Forschungsfragen zu überprüfen. Der Gesprächspartner wird im „Persönlichen Gespräch“ nicht als Forschungsobjekt, sondern als Experte im zu untersuchenden Forschungsgebiet angesehen. Im Gegensatz zu anderen Interviewformen werden die erhaltenen Informationen im „Persönlichen Gespräch“ nicht in ein vorgefertigtes Kategoriensystem eingeordnet und inhaltlich analysiert, sondern der Forschende versucht den Gesprächspartner in seinen Werten, Einstellungen, Gedanken und Gefühlen zu verstehen und mit ihm zu fühlen. Der Leser erhält einen Einblick, was für eine andere Person in ihrem Entwicklungsprozess wichtig ist und welche Bedeutung es für das weiterführende Leben hat. Die Aussagen werden in der Sprache des Erzählenden und die Ergebnisse in der größtmöglichen Authentizität dargestellt. Auf Grund dieser qualitativ hochwertigen Erhebungskriterien und Möglichkeiten entschied ich mich für „Das persönliche Gespräch“. Den angeführten Problemen der mangelhaften empathischen Haltung der Interviewerin (als eine mögliche Störvariable in der Erhebung) beugte ich vor, indem ich mich in Gesprächstherapie nach C. Rogers unter Supervision schulen ließ, Mediationsformen kennenlernte und Mediationsgespräche führte im Lehrgang „Pro Konflikt“ von Prof. A. Redlich (2009/10) an der Universität Hamburg. Ich erlangte Übung in „persönlichen Gesprächen“ während der Diplomarbeit und begann 2010 eine tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapieausbildung. Die Variable der Reflexionsfähigkeit der Interviewpartner konnte jedoch nicht kontrolliert werden, da sich die Gesprächspartner freiwillig zum Gespräch meldeten und nicht nach Reflexionsfähigkeit selektiert wurden. Das geführte Pilotgespräch zeigte aber, dass die Explorationsfähigkeit des Interviewpartners ergiebig war. Zur Durchführung der „persönlichen Gespräche“ mit Feldenkrais-

Studenten formulierte ich Leitfragen (siehe Anhang), die ich, wenn der Proband sie nicht ansprach, am Ende des Gesprächs erfragte und die mir als Leitfaden für die Auswertung der Gespräche dienten. Nach den ersten fünf Gesprächen veränderte ich drei Leitfragen für Trainings-Absolventen. Die Frage 2: *„Welche Erwartungen hatten Sie, welche wurden erfüllt, welche nicht?“*, entnahm ich, weil ich keine Evaluationserhebung der Ausbildung machen wollte, sondern am inneren Erleben der Probanden interessiert war. Die Frage 4 behielt ich zwar bei, fragte sie aber am Ende des Gesprächs nicht nach, wenn der Proband darüber nicht gesprochen hatte, weil auch diese Frage auf die Evaluierung des Lernprozess ausgerichtet war. Die Frage 5 veränderte ich in der Formulierung in Bezug auf Differenziertheit, um mehr Bezug zur Handlungsebene herzustellen. Ich ergänzte folgendermaßen: *„Welche Verhaltensänderungen im Alltag führen Sie auf das, auf der Matte Gelernte zurück?“* und fragte dies auch, wenn es im Gespräch nicht zur Sprache kam am Ende des Gespräches nach. Ansonsten ließ ich die Fragen 1, 3, 6, 7, 8 und 9 unverändert.

Folgende Einleitung benutzte ich, um die Gesprächspartner auf das Thema des Gespräches einzustimmen:

„Nun bist Du/Sie am Ende Deiner/Ihrer vierjährigen Ausbildung angekommen. Mich interessiert wie Du/Sie dazu gekommen bist/sind, die Feldenkrais-Ausbildung zu machen und ob Du/Sie während dieses Lernprozesses Erlebnisse hattest, die für Dich/Sie bedeutend waren und zu Veränderungen in deinem/Ihrem Erleben auf der Matte und im Alltag geführt haben.“

Während die Einleitung zum ersten Gespräch differenzierter war, verkürzte ich sie für die weiteren Gespräche, um die Gesprächspartner zum Reden zu animieren, die Rederichtung möglichst offen zu halten und um sie nicht mit einer langen Ansprache zu überfluten bzw. um sie die Richtung des Gespräches frei wählen zu lassen. Auf jedes Gespräch stimmte ich mich mit einer kurzen Entspannungsübung ein, um dem Gesprächspartner offen und entspannt begegnen zu können.

Zur Dokumentation des Einzelunterrichts im klinischen Setting wählte ich das Dokumentationsprotokoll „SOLIDE“, das von Dr. med. N. Klinkenberg, Verhaltenstherapeut, Feldenkrais-Lehrer und Leiter einer psychosomatischen Klinik entwickelt wurde (Klinkenberg, 2000, S. 209). Das Erhebungsinstrument SOLIDE ist ein Dokumentationsprotokoll, das der Struktur eines Einzelunterrichts mit der Feldenkrais-Methode folgt. Da es für den psychosomatischen Klinikbereich in Bezug auf die Feldenkrais-Methode entwickelt wurde, schien es mir geeignet, die Wirkung der Feldenkrais-Methode in Bezug auf Selbststeuerungsprozesse von Patienten zu untersuchen. Es berücksichtigt die Selbsteinschätzung des Lernenden (EG3) und die Fremdeinschätzung bzw. Beobachtung des Lehrenden und ist im klinischen Bereich bereits erprobt.

Die Struktur des Dokumentationsprotokolls „SOLIDE“ (Klinkenberg, 2000, S. 209) ist zirkulär angelegt und kann sowohl als Dokumentation einer Unterrichtseinheit verwendet werden, als auch als Protokoll mehrerer aufeinander folgenden Unterrichtseinheiten. Es kann dadurch in einem zirkulären Prozess eine Entwicklung der Probanden dargestellt werden. Die Strukturpunkte des Protokolls ergeben den Protokollnamen SOLIDE. Es ist nach folgenden Gesichtspunkten gegliedert:

S: Subjektive Fragestellung, subjektiver Bericht des Probanden über seine momentane Befindlichkeit und sein Anliegen.

O: Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in Denk- und Bewegungsmuster durch den Lehrenden.

L: Lernprozess betreffender Handlungsleitfaden für den Lehrenden: Lernen auf neurophysiologischer, kognitiver und emotionaler Ebene.

I: Intervention betreffend: Kurzbeschreibung der Intervention aus Sicht des Lehrenden

D: Diagnostische Aspekte: Erkenntnisse, Fragen, Welche Ressourcen konnten geweckt werden? Aus Sicht des Lehrenden.

E: Welche Erwartungen, Effekte, Erkenntnisse wurden vom Patienten wahrgenommen und verbalisiert bzw. vom Lehrenden wahrgenommen. Auf welcher Ebene wurde der Lernprozess weiter entwickelt? Welche neuen Fragestellungen ergeben sich für die Zukunft?

Es wurden mithilfe dieses Protokolls qualitative Daten von Patienten (EG3) erhoben, die an Schmerz-, Angst- und/oder depressiven Symptomen litten.

Grundsätzlich folgt die Untersuchung dem zirkulären Modell des qualitativen Forschungsprozesses (Flick, 2002, S. 73), indem nach Vorannahmen, Auswahl der Erhebungsmethoden und der Erhebung, die erhaltenen Ergebnisse mit den Fragestellungen abgeglichen werden, um im weiteren Verlauf Vorannahmen zu revidieren und den folgenden Forschungsprozess an den gewonnenen Erkenntnis auszurichten. Mey unterscheidet vier Typen des Designs in der qualitativen Forschung; Studien mit explorativem Design, deskriptivem Design, Zusammenhangsanalysen und Kausalanalysen. Die vorliegende Studie hat ein quasi-experimentelles bzw. exploratives Design (Mey, 2010, S. 231), gefolgt von einer qualitativen Inhaltsanalyse nach U. Kuckartz. Die Forschungsarbeit besteht aus einer explorativen Feldforschung mit explorativen Fallanalysen, die auf ihren Inhalt hin untersucht werden. Die vorliegende Arbeit ist als Pilotstudie für quantitativ orientierte Nachfolgestudien zu verstehen, um zur Konstruktion eines Fragebogens als spezifisches Messinstrument zu gelangen. Für den Forschungsgegenstand der Selbststeuerung in der Feldenkrais-Methode liegen bisher keine präzisen Fragestellungen, noch Beschreibungsdimensionen vor, lediglich von M. Feldenkrais unbewiesene Arbeitshypothesen sind vorhanden. Die Feldenkrais-Methode ist in ihrer dynamischen Wirkungs-

weise noch unbekannt und die gestellten Forschungsfragen wurden bisher noch nicht systematisch untersucht. Der Zugang zum explorierten Feld wurde mir durch die unterrichtenden Feldenkrais-Lehrer bzw. Ausbilder zugesichert und ermöglicht. Die Feldphase wurde durch die Methodenauswahl, die Entwicklung der Interviewleitfragen und des Pilottests vorbereitet. Während der Feldphase sammelte ich Material, erstellte Protokolle, prüfte Leitfragen und veränderte sie, legte ein Forschungstagebuch mit Notizen an. In der Auswertungsphase nahm ich eine induktive Auswertung vor, leitete Hypothesen und neue Fragestellungen ab. Zirkulär wurden die Ergebnisse an den Forschungsgegenstand der Selbststeuerung angebunden.

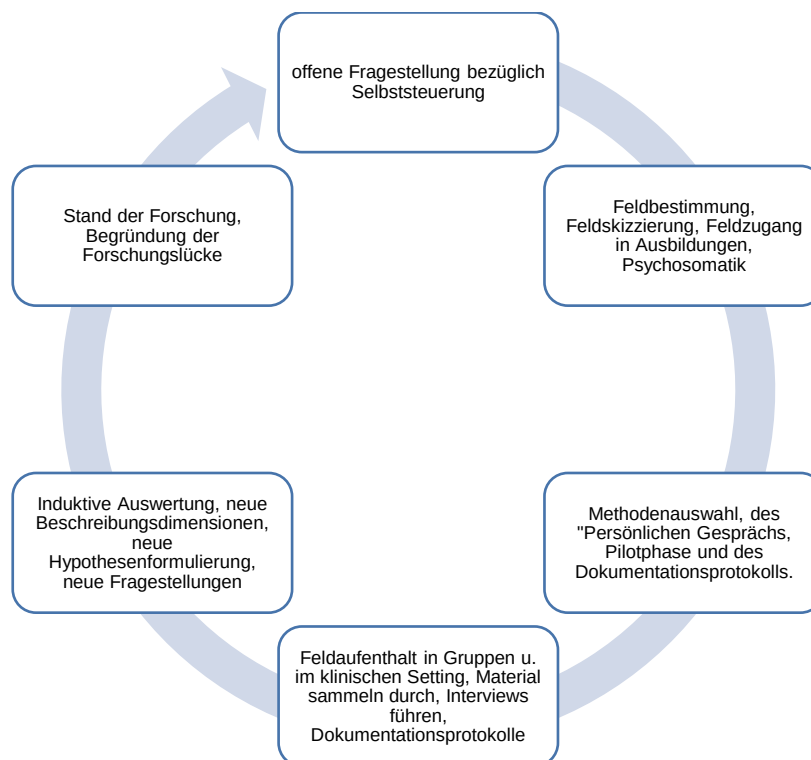


Abbildung 3, Ablaufmodell der vorliegenden explorativen Studie nach U. Flick (2010, S. 233)

Feldaufenthalt in Gruppen:

Die Experimentalgruppen (EG1/2) wurden nach einer mehrjährigen Feldenkrais-Intervention retrospektiv einmalig in Bezug auf die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen von mir befragt. Um komplexe Erkenntnisse in Bezug auf die Forschungsfragen zu erhalten, wurden Experten im Forschungsfeld befragt. Es wurden Ausbildungsabsolventen und Klienten befragt, die sich 3-4 Jahre lang mit der Körperarbeit intensiv auseinander gesetzt hatten. Die Intervention der ersten Experimentalgruppe (EG1), die Feldenkrais-Ausbildung, wurde in Nord- und Süddeutschland von vier unterschiedlichen Ausbildern vier Jahre lang über 160 Stunden durchgeführt. Die Probanden erhielten zusätzlich mindestens 10 Stunden Einzelunterricht und

nahmen an Supervisionsgruppen zwischen den Ausbildungssegmenten teil. Sie hatten teilweise einen erfahrenen Kollegen als Mentor beim Einstieg in die unterrichtende Tätigkeit an ihrer Seite. Sie sind, meiner Meinung nach, nach diesen langjährigen Erfahrungen Experten im Bereich der Selbststeuerung. Die Intervention der zweiten Experimentalgruppe (EG2), Teilnehmer öffentlicher Kurse, wurde von verschiedenen Feldenkrais-Lehrern in Norddeutschland über vier Jahre regelmäßig wöchentlich an Institutionen oder privat in Gruppen unterrichtet, so dass sie über vier Jahre an mindestens 120 Gruppen-Stunden insgesamt teilnahmen. Teilweise nahmen die Probanden während dieser Zeit auch Einzelunterricht.

Feldaufenthalt in der Psychosomatik:

Während einer klinischen Tätigkeit in einer psychosomatischen Klinik unterrichtete ich insgesamt ca. 30 Patienten und sammelte Erfahrungen im Einzel- und Gruppenunterricht. Im Rahmen des Feldenkrais-Einzelunterrichts antworteten sie auf die Eingangsfrage nach ihrem momentanen Befinden und ihrem Anliegen. Sie verbalisierten am Ende des Unterrichts spürbare Veränderungen. Die Unterrichtende beobachtete zudem das Verhalten in Bezug auf Selbststeuerungsfähigkeiten (zu Beginn und am Ende des Einzelunterrichts) und erstellte Dokumentationsprotokolle aus dem Gedächtnis. Die Intervention der dritten Experimentalgruppe (EG3), der psychosomatischen Patienten, umfasste mindestens 3 x eine wöchentliche Gruppenstunde und 3 Einzelunterrichtsstunden, eingebettet in ein psychotherapeutisches und körperbezogenes Therapieangebot.

Datenanalyse:

In der qualitativen Forschung kennt man, im Gegensatz zur quantitativen Forschung keine eindeutige Trennung zwischen der Datenerhebung (s. o.) und der Datenauswertung (vgl. Kuckartz, 2013, S. 54), d. h. man muss nicht mit der Datenanalyse warten bis die Datenerhebung völlig abgeschlossen ist. Die erste Auswertung erfolgte auch in der vorliegenden Arbeit parallel zur weiter laufenden Erhebung. Die Analyse der Daten orientierte sich an dem Vorgehen der *qualitativen Inhaltsanalyse*. Sie erfolgte mit Hilfe des PC-gestützten Programms MAXQDA. Die Analyse der Daten des „Persönlichen Gesprächs“ wurde durch die Transkription der Gespräche, das Anfertigen von Verdichtungsprotokollen (Fallzusammenfassungen) und themenbezogenen Zusammenfassungen je Gespräch in einem zirkulären Prozess erfasst. Mit den Forschungsfragen im Hintergrund ging ich an die Texte heran, markierte zentrale Begriffe in den Texten, bildete Haupt- und Nebenthemen. Die themenbezogenen Zusammenfassungen der Gespräche mit den Probanden erfolgten aus der Perspektive der Selbststeuerungsproblematik. Ich komprimierte die Gespräche von ca. 20 auf 5 Seiten pro Protokoll, benutzte die vorformulierten Leitfragen, die auf den Forschungsfragen beruhen, zur Bearbeitung

und Strukturierung der Texte und hielt mich an das Gesagte ohne Deutungen oder Interpretationen zu geben. Die themenbezogenen Zusammenfassungen (Kap. 6.2) der Gespräche dienen dazu, (1) einen Überblick zu gewinnen, (2) die Unterschiede und die Vielfalt des Gesagten darzustellen und (3) zur Kategorien- und Hypothesenbildung (Kap. 8.4).

Kategorienbildung:

Ich folgte der Technik der „*paraphrasierenden Zusammenfassung*“ (vgl. Kuckartz, 2013, S. 67-83) über Paraphrasierung, Generalisierung und Abstraktion der Kategorien und kodierte das gesamte Material (vgl. Mayring, 2010, S. 83 ff.). Das induktive Anfertigen eines Kategorienbaums erfolgte direkt am Material, da es bisher nur weit gefasste Forschungsfragen im Forschungsprozess gab. Die Analyse der Daten des Dokumentationsprotokolls SOLIDE wurde ebenfalls mithilfe des PC-Programms MAXQDA entlang der Struktur des Protokolls entwickelt und dargestellt. Ein Vergleich beider Kategoriensysteme in Bezug auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede wird in Kap. 6.5 unter Berücksichtigung des Forschungsgegenstandes gezeigt.

Ergebnisdarstellung und Diskussion:

Die Darstellung der Ergebnisse in Kap. 7 erfolgt sowohl fallbezogen in Gesprächszusammenfassungen, als auch themenbezogen am entwickelten Kategoriensystem mit Aussagen zu den Hauptkategorien. Zudem werden die Ergebnisse der relevanten Kategorien zur Selbststeuerungsfähigkeiten verallgemeinert und in Kann-Aussagen dargestellt. Die Ergebnisse aus den Dokumentationsprotokollen SOLIDE werden ebenfalls in Kap.7 dargestellt. Alle Ergebnisse werden in Bezug auf Selbststeuerung in Kap. 8 diskutiert und erweitert. Die gewonnenen Erkenntnisse können als Grundlagen weiterer Forschungsprozesse dienen und auf deren Grundlage werden in Kap. 8.4 Hypothesen und weiterführende Forschungsfragen generiert. Anhand der Kategorienbildung wird in Kap. 9 „Fazit und Ausblick“ ein Fragenkatalog als mögliche Grundlage weiterer Forschung vorgestellt.

Vergleichbarkeit beider Erhebungsmethoden

Um eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse der „Persönlichen Gespräche“ und des Dokumentationsprotokolls SOLIDE herstellen zu können, werden Kann-Aussagen zu den entwickelten gemeinsamen Kategorien gebildet und einem bestimmten Ablaufschema zueinander in Beziehung gesetzt bzw. die Kategorienbildung und die Kann-Aussagen beider Erhebungsmethoden miteinander verglichen. Das Ablaufschema der vorliegenden Untersuchung befindet sich im Anhang.

5.3 Stichprobenauswahl und Durchführung der Studie

Nach der vierjährigen Feldenkrais-Intervention fand die Datenerhebung retrospektiv in einem „persönlichen Gespräch“ mit den Probanden (EG1/EG2), den Ausbildungsabsolventen und Klienten im Einzel-Setting statt. Die Erhebung orientiert sich an vorformulierten Leitfragen des qualitativen Interviews „das persönliche Gespräch“, die sich auf die zu Grunde liegenden Forschungsfragen beziehen (siehe Anhang).

Sie umfassen Informationen über:

- Vorkenntnisse und Motivation
- Ziele und Wünsche
- persönliche Erkenntnisse
- parallele Aktivitäten (z.B. Psychotherapie)
- Krisen und deren Bewältigung
- Entwicklung von Selbststeuerungsfähigkeiten
- Veränderungen im Alltagshandeln
- Erlernen alternativer Handlungsmöglichkeiten
- Veränderungen von Kommunikationsmustern
- Auswirkungen auf zwischenmenschliche Beziehungen

Die Betroffenen berichteten in den Gesprächen über ihre Motive, die zur intensiven Beschäftigung mit der Methode führten. Sie erzählten über ihr Erleben während der Selbsterfahrung in der Gruppe, über die Auswirkungen der Erfahrungen auf ihr Denken, Empfinden, Fühlen und Handeln, über Auswirkungen auf ihre Beziehungsgestaltung und Bindungen zu anderen Menschen, über Auswirkungen auf ihr Selbstvertrauen, Selbstwirksamkeitsüberzeugungen, Selbstfürsorgefähigkeit und Selbststeuerungsfähigkeit, auch in Belastungssituationen. Sie stellten ihre aus der Körperarbeit gewonnenen neuen Einstellungen und Lebensperspektiven dar. Die Gespräche mit der Experimentalgruppe (EG1) der Ausbildungsabsolventen fanden in den Ausbildungszentren, in separaten kleinen Räumen statt. Die Gespräche wurden auf MP3 aufgenommen und dauerten zwischen 50 und 80 Minuten. Die Gespräche mit der Experimentalgruppe (EG2) der Klienten fanden teilweise bei Ihnen zu Hause und teilweise in meinem Arbeitsraum statt. Sie wurden ebenfalls auf MP3 aufgenommen und dauerten ca. 50 bis 80 Minuten. Zur Datenerhebung der dritten Experimentalgruppe (EG3) diente meine Unterrichtserfahrung mit psychosomatischen Patienten, mein Wissen über psychische Störungen und die verbalen Äußerungen, mit denen die Patienten mich an ihren Erfahrungen während

dreier Einzel - Unterrichtseinheiten teilhaben ließen, sowie meine teilnehmenden Verhaltensbeobachtungen während des Einzel-Unterrichts. Die Unterrichtseinheiten fanden als freiwilliges Angebot im stationären psychosomatischen Setting statt und wurden in einem Dokumentationsprotokoll (SOLIDE) von mir nachträglich aus dem Gedächtnis anonymisiert dokumentiert.

In der qualitativen Forschung werden Probanden oft als Fälle charakterisiert. Im Gegensatz zu bereits erwähnten Studien wurden die Probanden (EG1/EG2) nicht hinsichtlich einer bestimmten Erkrankung vorselektiert und nicht nach probabilistischen Verfahren ausgewählt. Sie meldeten sich freiwillig zum Gespräch bzw. zum Unterricht und waren hoch motiviert. Die Repräsentativität der Stichprobe für eine Grundgesamtheit wird nicht angestrebt, sondern mit bewusster, absichtsvoller Stichprobenziehung (purposive sampling) die Probanden als Experten der Körperarbeit ausgewählt. In der Pilotstudie wird nicht nur das Erleben von Menschen, die auf Grund einer beruflichen Motivation sich mit der Feldenkrais-Methode beschäftigen, sondern auch das Erleben von Menschen, die einige Jahre öffentliche Kurse besucht haben oder im klinischen Setting Unterricht besuchten, untersucht. Die Probanden der EG1 und EG2 sind durch die langjährige Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode Experten im Untersuchungsfeld. Es wurden informationshaltige Fälle untersucht, um einen möglichst hohen Erkenntnisgewinn in Bezug auf die Fragestellungen zu erhalten. Die Experimentalgruppen können als homogene Probandengruppen verstanden werden, die am qualitativen Experiment mit der Feldenkrais-Methode teilnahmen. Unterschiede zwischen den Experimentalgruppen und Übereinstimmungen der Wirkungen auf die verschiedenen Experimentalgruppen in Bezug auf intrapsychisches Erleben, Auswirkungen auf die Selbststeuerungsfähigkeit sowie auf Handlungskompetenzen werden herausgearbeitet. In der Ergebnisdarstellung werden in Kann-Aussagen die möglichen individuellen Wirkungen der Feldenkrais-Methode dargestellt und verallgemeinert.

Stichprobenbeschreibung der EG 1:

Die erste Experimentalgruppe (EG1) der Feldenkrais-Erfahrenen (Studenten), mit denen ich Gespräche führte, befand sich in der letzten Woche ihrer Feldenkrais-Ausbildung. Sie waren nach 4 Jahren Unterricht Experten, hoch motiviert und wollten zur wissenschaftlichen Forschung einen Beitrag leisten. Sie wurde von mir mit einem Brief zum Gespräch eingeladen. Der Brief befindet sich im Anhang.

Es meldeten sich 12 Personen, die über ihr Erleben mit mir sprechen wollten. Die Experimentalgruppe 1 bestand aus 11 Frauen und einem Mann: Annika, Liv, Janne, Lou, Karolin, Maria, Sarah, Christina, Sophia, Cilja, Katharina und Rainer.

Ihre **Altersspanne** betrug 30 bis 69 Jahre. Das Durchschnittsalter der EG1 lag bei 56 Jahren.

In der Gruppe befanden sich zwei Personen mit einem kaufmännischen **Vorberuf**, eine Person aus dem IT-Bereich, sechs Personen mit Erfahrungen aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich, drei Personen aus dem pädagogischen Feld und zwei Personen mit einem Schauspiel-Hintergrund. Einige Personen hatten auch zwei Berufe bisher erlernt oder arbeiteten berufsfremd. Eine Person war bereits berentet.

Vorerfahrungen mit der Methode vor Ausbildungsbeginn bestanden bei fast allen Probanden. Sie hatten die Methode teilweise schon früh in den 80er Jahren im Schauspiel-Studium kennengelernt, in der Weiterbildung zur Krankenschwester, im Psychologie-Studium, in der Physiotherapie-Behandlung, in öffentlichen Kursen etc. Fünf der Probanden hatten vor der Ausbildung bereits eine Psychotherapie gemacht, eine Person davon machte sie parallel zur Feldenkrais-Ausbildung.

Sechs Probanden, die Hälfte der EG 1, berichteten von folgenden **Vorerkrankungen**: Tumorerkrankung, Wirbelsäulen-Erkrankung mit Rückenschmerzen, Bewegungseinschränkung im Kniegelenk, diagnostizierte Essstörung, psychogene Lähmungen und Sprechschwierigkeiten.

Die Motivation, eine 4-Jährige Ausbildung zu machen, war grundsätzlich hoch, finanzielle, berufliche, familiär bedingte und zeitliche Hindernisse mussten überwunden werden. Es wurden intrinsische und extrinsische Motive angesprochen.

Extrinsisch geprägte Motivationen waren z. B., die beruflichen Vorerfahrungen passten gut zur Methode, die finanziellen Mittel standen gerade zur Verfügung, der Ausbildungsort lag wohnortnah, die Ausbildungszeiten entsprachen den möglichen Urlaubszeiten.

Bezüglich der **intrinsischen Motivation** wurde von vier Probanden *die Neugier* genannt. Sie wollten wissen, welches Geheimnis sich hinter der Methode verbarg, *wie* man sich bewegt, geht und atmet oder die Methode intensiver kennenlernen. Eine Probandin wollte „*Spuren lesen*“ in ihrem eigenen Körper „*also meine eigene Geschichte und meine eigenen Muster entdecken*“. Andere handelten aus einem Defizitgefühl heraus, so waren drei Probanden auf der *Suche nach einem Sinn im Leben*. Sie waren in ihrem Leben an einem Punkt angekommen, an dem die Kinder begannen aus dem Haus zu gehen, sie etwas Geld geerbt hatten oder sie sich vom Partner nach einigen Jahren getrennt hatten und die Möglichkeit bekamen, sich neu zu orientieren. Eine Probandin sagte, dass sie das Gefühl habe, mithilfe der Methode „*das zu finden, was sie brauche*“.

Sophia: „Ich hab, also ich kann mich erinnern an diesen Gedanken vielleicht vor 14 Jahren, das ist genau das, was du brauchst, das gibt dir genau das, was dir fehlt oder was du brauchst, oder das kann dir helfen. Es war Liebe auf den ersten Blick.“

Auch der Wunsch „*eigene Grenzen zu überschreiten*“ wurde als Motiv genannt. Eine Probandin wollte für sich selbst arbeiten. Die *Suche nach der eigenen Identität*, wer sie eigentlich selbst sei, wurde von einer anderen berichtet. Eine andere Probandin hatte die Absicht ihre *Opferrolle*, die sie im bisherigen Leben eingenommen hatte, zu verlassen.

Ziele: Eine Probandin wollte ihre *Berufsfähigkeit und Autonomie erhalten*. Sie wollte selbstbestimmt mit sich arbeiten und nicht mehr abhängig von manipulativen Behandlungen in Bezug auf Rückenschmerzen sein. Ihr Ziel, wie auch von 3 anderen Probanden war es, *Schmerzen zu reduzieren* und die *Beweglichkeit zu erhalten*. Eine Probandin suchte *innere Stille* zur Selbstberuhigung bzw. Beruhigung von Gedanken und fand sie mit Hilfe der Methode.

Janne: „*Weil ich wollte es gerne kennenlernen (...) und das hat mich so ähm, das hat mich so überzeugt, diese Stille, in die ich dann gekommen bin, diese Stille, also Ruhe vor anstürmenden Morgen-Gedanken, dass ich das also wirklich ... dass (ich) es sehr, sehr überzeugend fand.*“

Für eine Probandin war es wichtig, dass es in der Methode *keinen ideologischen Überbau*, mit dem man sich hätte identifizieren müssen, gab und sie deshalb mit jedem in der Anwendung arbeiten konnte, für zwei andere Probanden war es wichtig, dass es *keinen esoterischen Überbau* gab, sondern es um konkretes Lernen ging.

Berufliche Ziele: Einige der Probanden wollten einen neuen Beruf erlernen, um entweder ihr bisheriges Wissen in Bezug auf Bewegung zu vertiefen oder eine neue Erwerbsarbeit auszuüben, die ihrem Leben Sinn gab, von Klienten wertgeschätzt wurde und ihnen ermöglichte, Geld zum Unterhalt hinzuverdienen bzw. von der Tätigkeit als Feldenkrais-Lehrer leben zu können.

Stichprobenbeschreibung der EG 2:

Die Experimentalgruppe 2 der Feldenkrais-erfahrenen Klienten, die Experten waren, da sie mindestens 4 Jahre Erfahrung aufweisen konnten, fand ich in Volkshochschul-Kursen und privat organisierten Kursen. Sie wurden von mir mündlich und schriftlich über mein Vorhaben informiert und meldeten sich einzeln bei mir per Telefon, um einen Gesprächstermin zu vereinbaren. Sie waren hoch motiviert und wollten einen Beitrag zur Untersuchung leisten. Die EG 2 bestand aus 6 weiblichen Probanden; Eva, Monika, Lea, Jessika, Miriam und Ruth.

Ihre **Altersspanne** betrug 45 bis 70 Jahre, das **Durchschnittsalter** lag bei 59 Jahren. Drei Probanden standen noch im Berufsleben und drei waren bereits berentet. Drei Personen hat-

ten kaufmännische **Berufe**, zwei Personen pädagogische Berufe und eine Person war Hausfrau. Eine Person zog ihr Gespräch, nachdem es transkribiert worden war, ganz zurück, so dass nur fünf Gespräche in die Auswertung eingingen.

Vorerkrankungen: Die Probandinnen berichteten über Wirbelsäulen-Erkrankungen, Herzinfarkt, angeborene Aorten-Missbildung und eine Burnout-Erkrankung.

Vorerfahrungen: Zwei der Probandinnen hatten, bevor sie Feldenkrais kennenlernten, bereits eine Psychotherapie gemacht, zwei kamen nach Operationen, vier hatten Physiotherapie gemacht, zwei hatten Tai-Chi-Erfahrungen, eine Probandin hatte Yoga-Erfahrung.

Motivation: Die Teilnahme an den Kursen war ausschließlich intrinsisch motiviert. Eine Probandin suchte nach *innerer Ruhe*, wollte mehr *zu sich selbst kommen*. Sie wollte lernen ihre *Aufmerksamkeit zu lenken*, lernen *achtsamer mit sich umzugehen*, lernen *Warnsignale zu etablieren*, um einer erneuten Burnout-Erkrankung mit Arbeitsausfall vorzubeugen.

Lea: „Also einfach eine Methode, die es mir vielleicht ermöglicht mehr zur Ruhe zu kommen und .. die es mir ermöglicht mehr zu mir zu kommen, ähm .. ich bin eigentlich neugierig da drangegangen, hab gedacht, okay, probier` s mal aus. Das hat mich irgendwie angesprochen...“

Eine Probandin wollte *ihre Körperlichkeit*, die in ihrer christlich geprägten Erziehung tabu gewesen war, spüren lernen. Zudem wollte sie *Verstand und Körper miteinander verknüpfen*, wie auch eine andere Probandin. Eine Probandin suchte *eine Entspannungsmöglichkeit und körperlichen Ausgleich*, da sie körperlich und mental durch die Pflege ihres Mannes beansprucht war.

Ziele: Eine Probandin wollte die *Atemtätigkeit verbessern*, eine andere die Symptome des *Drehschwindels reduzieren*, eine andere wollte eine drohende *Hüftgelenks-Operation vermeiden*. Drei Probandinnen war es ein Anliegen ihre *Beweglichkeit bis ins hohe Alter zu erhalten*, *Schmerzen zu reduzieren* und möglichst lange ihre *Autonomie zu bewahren*, ohne auf fremde Hilfe und Versorgung angewiesen zu sein.

Stichprobenbeschreibung der EG 3:

Die dritte Experimentalgruppe bestand aus psychosomatischen Patienten, mit denen ich im klinischen Setting mit der Feldenkrais-Methode einzeln und in einer Gruppe arbeitete. Sie meldeten sich freiwillig und wollten teilweise die Methode kennenlernen oder kannten sie bereits und waren von der Wirksamkeit überzeugt. Ihre **Motivation** am Feldenkrais-Unterricht teilzunehmen, bestand darin die Körperarbeit kennen zu lernen und dem **Wunsch** ihren psychischen Zustand zu verbessern bzw. seelische und körperliche Stabilität zu spüren, so wie

Schmerzen und Ängste zu verringern. Anhand der **Symptomatik** der Depression, Angststörung und somatoformen Schmerzstörung wurden jeweils drei Probanden aus einem Pool von erstellten Dokumentationsprotokollen ausgewählt, insgesamt 9 Probanden, davon 2 Männer und 7 Frauen, im Alter von 40 - 69 Jahren. **Das Durchschnittsalter** lag bei 54 Jahre. Die Aufenthaltsdauer der 9 Probanden betrug zwischen 3 - 6 Wochen. Sie nahmen mindestens 3 Mal an einer Feldenkrais-Gruppe teil und erhielten 3 Mal Einzelunterricht. Zu Beginn jedes einzelnen Einzelunterrichts wurden sie zu ihrem Befinden und Anliegen befragt (3 x). Die Ergebnisse werden ausschließlich bezogen auf den Feldenkrais-Unterricht dargestellt.

Experimentalgruppen	Intervention	Erhebungsinstrument
Experimentalgruppe 1, EG1 (Feldenkrais-Studenten)	• 160 Stunden x 4 Jahre Gruppenunterricht • 10 Stunden Einzelunterricht	• Retrospektives qualitatives offenes Interview
Experimentalgruppe 2 , EG2 (Feldenkrais-Klienten)	• mind. 160 Stunden in 4 Jahren Gruppenunterricht • mind. 1 Std. Einzelunterricht	• Retrospektives qualitatives offenes Interview
Experimentalgruppe 3, EG3 (Feldenkrais-Patienten)	• mind. 3-6 Stunden Gruppenunterricht • mind. 3 Stunden Einzelunterricht	• 3 x Dokumentationsprotokolle „SOLIDE“

Tabelle 4: Stichprobenbeschreibung

6 Datenauswertung

In diesem Kapitel werden Transkriptionsregeln und das Vorgehen der Auswertung in Phasen (1 - 6) dargestellt, gefolgt von den themenbezogenen Zusammenfassungen der einzelnen persönlichen Gespräche der Probanden der EG1 und EG2.

6.1 Auswertung der persönlichen Gespräche (EG1/EG2)

Die Erhebung erfolgte, wie bereits beschrieben, mit dem „Persönlichen Gespräch“ (I. Langer, 2000) mit Studenten und Klienten. Nach jedem stattgefundenen Gespräch transkribierte ich nach den folgenden, vorher einheitlich festgelegten Transkriptions-Regeln.

- a) Um kurze Pausen im Gespräch zu markieren, wurde ein Komma gesetzt, um längere Pausen deutlich zu machen zwei Punkte ...
- b) Es wurde bei deutlicher Dialekteinfärbung die vom Hochdeutschen abweichende Aussprache transkribiert, um den Sprachduktus zu erhalten.
- c) Bei Überschneidungen, wenn z.B. der Satz durch die Interviewerin beendet wurde, wurde am Satzende drei Punkte ... gesetzt und am Satzanfang des Unterbrechenden ebenfalls drei Punkte ... gesetzt.
- d) Gesten oder Geräusche, die der Proband machte, sowie Satzergänzungen wurden in (...) gesetzt.
- e) Füllgeräusche, die das Innehalten und nachdenken symbolisierten wie „ähm, hm etc. wurden nur in Ausnahmefällen mit transkribiert, um die Interviews leserlich zu gestalten.

In mehreren Zwischenschritten erfolgte die induktive Kategorienbildung direkt am Material. Der Ablauf entspricht weitgehend dem Ablauf der inhaltlich strukturierten Analyse nach U. Kuckartz (2012, S. 40).

Phase 1: Im ersten Bearbeitungsschritt sortierte ich, anhand eines Ausdrucks der Gesprächstranskription, den Text nach Haupt- und Nebenthemen, markierte wichtige Textstellen, arbeitete Argumentationsketten aus und machte Notizen am Rand des Textes mit Memos eigener Ideen. Ich hielt mich dabei möglichst nah am Originaltext, vermied persönliche Interpretationen und kategorisierte thematisch mit Überschriften der angesprochenen Themen „In vivo“, um die Nähe zum Material zu erhalten.

Phase 2: Im zweiten Arbeitsschritt wurden alle Aussagen in Form eines Verdichtungsprotokolls paraphrasiert (Kuckartz, 2012, S. 65), nicht nur diejenigen, die für die Forschungsfrage wichtig waren. Die Forschungsfragen war zu Beginn weit und wenig differenziert gefasst worden. Sie wurden den Probanden nicht als Fragen direktiv gestellt, sondern die Probanden

sprachen über die Themen, die ihnen im Zusammenhang mit der Feldenkreis-Methode wichtig waren, so dass auch Themen außerhalb der Forschungsfragen in den Gesprächen angesprochen wurden.



Abbildung 5: Auswertungsmethode des persönlichen Gesprächs, Phase 1-2

Phase 3: Im dritten Arbeitsschritt fügte ich die Transkription und das Verdichtungsprotokoll in das PC-Programm MAXQDa zur Analyse qualitativer Daten ein.

Phase 4: Dann erfolgte der vierte Arbeitsschritt direkt am Text der Transkription durch Markierungen, Unterstreichungen und Zuordnung der Textstellen zu einem Code. Auf dem Hintergrund der ersten groben induktiven „In vivo“-Kategorisierung des Verdichtungsprotokolls wurden die Kategorien auf dem Hintergrund der Forschungsfragen in Memos definiert. Die Kategorien wurden mithilfe von Subkategorien ausdifferenziert und ihr Abstraktionsgrad nahm zu. Es entstand ein Kategorienbaum, der mit den ausgewerteten Aussagen jedes weiteren Gesprächs an Komplexität zunahm und nach jeder kompletten Aussagenbearbeitung in einem zirkulären Prozess neu geordnet, zu abstrakteren Kategorien zusammengefasst und überprüft wurde, um keine ausufernde Kategorienanzahl zu erhalten (vgl. Kuckartz, 2013, S. 63).

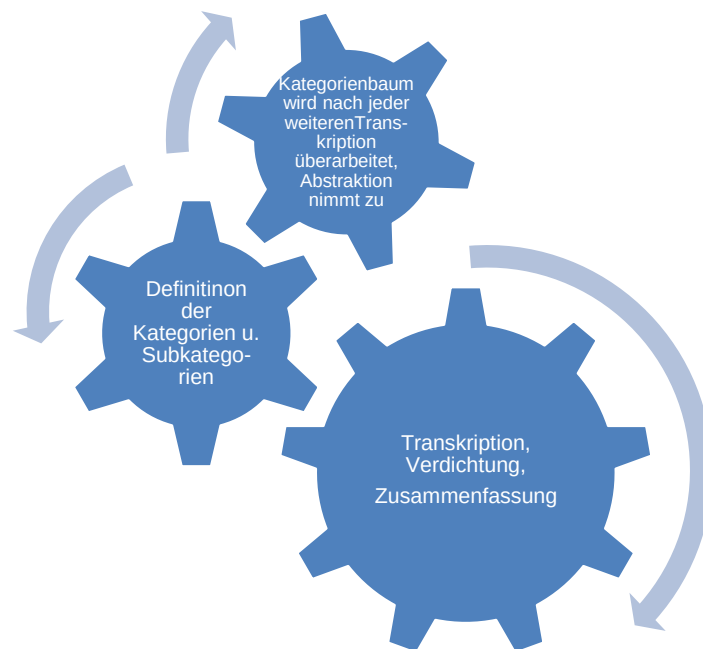


Abbildung 6: Auswertungsmethode des persönlichen Gesprächs, Phase 3-4

Phase 5: Nachdem ich die ersten fünf Gespräche geführt hatte, begann ich mit der induktiven Kategorienbildung und passte daraufhin die Leitfragen an die bereits erhaltenen Aussagen an, bzw. erweiterte sie, um mehr Tiefe in den folgenden Gesprächen zu erreichen und den sich abzeichnenden Themen näher zu kommen.

Daraufhin verfuhr ich nach dem oben beschriebenen Muster (Phase 1-5) auch mit den weiteren sieben Gesprächen der Studenten (EG1) und den fünf Gesprächen der Klienten (EG2).

Phase 6: Um mir einen groben Überblick über die erwähnten Themen zu verschaffen, verfasste ich zu jedem Gespräch zusätzlich eine abstraktere Fallzusammenfassung in eigenen Worten, die dann zur Überarbeitung des Kategorienbaums wieder mit hinzugezogen wurde. Es wurden Kern- bzw. Hauptkategorien für im Forschungsfeld festgestellte Phänomene entwickelt (Kuckartz, S. 75).

6.2 Themenbezogene Zusammenfassungen der Gespräche (EG1/EG2)

Die ausführliche Darstellung der Verdichtungsprotokolle würde den Umfang der Dissertation zu sehr vergrößern, so dass die Verdichtungsprotokolle Forschenden in einem zweiten Band an der Universität Hamburg eingesehen werden können.

Zehn der zwölf geführten Gespräche der EG1 werden in diesem Kapitel als themenbezogene Zusammenfassungen dargestellt. Die übrigen zwei Gespräche werden im Kapitel 7.1 beispielhaft dargestellt und mit verallgemeinernden Kann-Aussagen ausgewertet. Die Kategorien, unter deren Gesichtspunkten die Zusammenfassungen dargestellt werden, entstanden durch (a) die Bereiche der Leitfragen und durch (b) die Kategorienbildung mithilfe des PC-Programms MAXQDA. Die zehn Probanden, mit denen ich sprach waren:

Lou, Maria, Janne, Karolin, Sarah, Christina, Sophie, Cilja, Katharina und Rainer.

Beschreibung der Gesprächspartnerin Lou, Studentin (EG1), und der Gesprächssituation

Lou, 30 Jahre alt, ist im Ausland aufgewachsen, lebt mit ihrem Partner seit ein paar Jahren in Deutschland zusammen. Sie ist Schauspielerin von Beruf und unterrichtet Schauspiel für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Sie ist freiberuflich tätig. Sie wirkte vor dem Gespräch aufgeregt, da sie es nicht in ihrer Muttersprache führte.

Das Gespräch fand in einem kleinen Raum eines Gemeindezentrums statt, direkt nach dem Gruppenunterricht, in der letzten Woche der vierjährigen Feldenkrais-Ausbildung.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Lou

Lou berichtete, dass sie die Feldenkrais-Methode durch die Mutter ihres Partners kennengelernt habe. Lou wurde von ihr, die sich seit 13 Jahren mit der Feldenkrais-Methode beschäftigte, eingeladen an einem Kurs teilzunehmen. Nachdem Lou einen Tag an Gruppenlektionen teilgenommen hatte, entschloss sie sich, die Methode in einer Ausbildung zu erlernen. Sie sei sehr lernfreudig, erklärte sie und habe zwei Jahre zuvor ihre Theaterausbildung abgeschlossen.

Motivation

Sie habe erkannt, dass die körperliche Ebene in ihrem Schauspiel-Beruf wichtig sei. Sie wollte den Amateuren, mit denen sie arbeitete ein besseres Körpergefühl vermitteln, erklärte Lou. Zudem wollte sie etwas lernen, was ihr ermöglichte sich mehr mit sich selbst und ihren Verhaltensmustern auseinanderzusetzen. Sie sah die Möglichkeit einerseits Körper und Seele miteinander zu verbinden und andererseits einer beruflichen Nebenbeschäftigung mit Nebenberuf nachgehen zu können.

Selbstbildkorrektur

Vor der Feldenkrais-Ausbildung war sie davon überzeugt, ein gutes Körpergefühl zu haben. Während der Ausbildung stellte sie jedoch fest, dass sie sich nicht so deutlich und tief spüren konnte wie sie es angenommen hatte. Sie habe ihre persönlichen Grenzen schnell erreicht, trotzdem habe sie die Arbeit mit sich selbst aber spannend empfunden und nie den Gedanken gehabt aufzuhören, beteuerte sie. Sie habe die Körperarbeit genossen.

Selbstbildanteile

Sie habe zwei Seiten in sich, erklärte Lou, die Künstlerische und die Strukturierte. Beide arbeiteten nicht zusammen, sondern befänden sich ständig im Konflikt. Der strukturierte Selbstanteil fühle sich unter der strukturierten Durchführung der Methode sehr wohl, wolle jedoch alles rational erfassen.

Veränderungen im Körpergefühl in Bezug auf Ganzheit

Sie habe ein anderes Körpergefühl als vier Jahre zuvor, erklärte Lou. Sie könne ihre Grenzen (körperlich und mental) besser sehen bzw. spüren und benutze ihren Körper mehr als ganze Einheit als in Teilen.

Emotionen

Lou berichtete von Phasen während der Körperarbeit, in denen sie von plötzlich auftretenden Emotionen überschwemmt wurde, ohne sich erklären zu können warum. Sie habe weinen müssen und sich darüber geärgert, weil sie nicht wusste, warum diese Gefühle auftraten. Sie konnte aufkommende Emotionen bei anderen Gruppenteilnehmern akzeptieren, aber nicht bei sich selbst. Es geschah in dem Moment, als sie sich weit von ihrer Familie entfernt in einem Ausbildungssegment befand. Sie habe viel mit ihrer Ausbilderin gesprochen und habe versucht zu verstehen, warum diese Emotionen auftraten. Die Ausbilderin riet ihr diese Emotionen nicht zu verdrängen, sondern zu akzeptieren und bei Wiederauftreten loszulassen.

Entscheidend für das Auftreten der Emotionen sei eine spezifische Position im Raum gewesen, erkannte Lou. Immer wenn sie auf dem Bauch lag, kamen Emotionen zu Bewusstsein. Zu Beginn der Ausbildung habe sie ein Problem mit einer Schulter gehabt und nicht länger als zwei Minuten auf dem Bauch liegen können, nach vier Jahren sei sie geduldiger geworden und könne mit ihrem Unvermögen besser umgehen.

Neuer Zugang zu Emotionen

Auch heute kämen manchmal Gefühle hoch, ohne dass sie einen Zugang dazu habe, erzählte Lou. Früher habe sie versucht ihre Gefühle zu verdrängen, sie nicht zu zeigen, bis sie nach

ihrem Praktikum der „funktionalen Integration“ in Tränen ausgebrochen sei und die Erfahrung gemacht habe, dass es ihr gut tat zu weinen. Sie habe die innere Spannung zuvor gespürt. Am Ende der Ausbildung spürte sie, dass sie weinen musste und während sie früher sich gezwungen habe, im Unterricht zu bleiben um nichts zu verpassen, sei sie heute rausgegangen, habe geweint und ihre Gefühle zugelassen.

Das Hinspüren ohne alles verstehen zu müssen bzw. rational interpretieren zu müssen, wie es ihr emotional im Moment gehe, „*was los sei*“, sei ein großer Fortschritt für sie, meinte Lou.

Kognitive Erklärungen vs. Erfahrung als Leistungsanspruch

Lou erzählte, dass sie zu Beginn der Ausbildung alles rational habe erfassen wollen, z. B. wie die Gruppen-Lektionen funktionierten. Sie wollte das Ziel der Lektion begreifen. Lernen durch das Ausprobieren von Bewegung, Versuch und Irrtum, habe sie bis dahin nie gemacht. Sie habe den Anspruch gehabt, die Wirkungsweise der Lektion am Ende der Lektion verstanden zu haben, denn sonst fühlte sie sich dumm und hatte das Gefühl, es wäre für sie sinnlos gewesen die Lektion mitzumachen. Heute spüre sie sich im Vergleich zu früher, anhand derselben Lektionen anders, bekomme einen neuen Zugang zu den Lektionen und sei zufrieden damit, dass sie heute mehr spüre anstatt rational zu verstehen, erklärte sie.

Verminderung des hohen Leistungsanspruchs und flexiblere Handlungsmöglichkeiten im Alltag

Sie sei zu Beginn sehr streng mit sich selber gewesen, ohne zu wissen warum. Im Verlauf der Ausbildung habe sie jedoch gelernt loszulassen und sei lockerer geworden. Dies habe einen großen Einfluss auf ihren Alltag gehabt, erklärte sie. Sie habe zuvor den Anspruch an sich gehabt, dass alles zu einer bestimmten Zeit fertig sein musste, zu einer bestimmten Zeit gegessen werden musste, das Zimmer aufgeräumt sein musste. Der Tag konnte dadurch für sie sehr anstrengend sein, erklärte sie lachend. Heute jedoch könne sie entscheiden, was wichtiger sei für sie zu tun, sie könne flexibler mit ihrem Selbstanspruch umgehen, so dass nicht immer alles so geschehen müsse, wie sie es sich vorgenommen habe.

Alltagstransfer: Flexibilität und weniger Zwang in Beziehungen

Früher habe sie freundschaftliche Beziehungen gepflegt, weil sie dachte, sie sei aufgrund der gemeinsamen Schulzeit dazu verpflichtet. Heute habe sie bemerkt, dass sie vielen damaligen Freunden nichts mehr zu sagen habe. Heute möchte sie nicht mehr unter dem Druck stehen, Freundschaften pflegen zu müssen. Früher habe sie Angst gehabt, Freundschaften zu verlieren, was auch teilweise geschah. Im Gespräch stellte sie fest, dass sich diese Befürchtung doch nicht erfüllt hatte.

Alltagstransfer: Weniger Zwang beim Unterrichten des Schauspiels

Das Erleben habe sich auch auf die Art ihres Unterrichtens ausgewirkt, meinte Lou. Sie lobe ihre Schauspiel-Schüler mehr, korrigiere sie nicht mehr, sondern lasse sie ihre eigenen Erfahrungen machen. Sie sollen mehr für sich selbst lernen, meinte sie. Sie habe in den letzten vier Jahren mit dieser Herangehensweise Erfahrungen gemacht. Sie bemerkte im Gespräch, dass dies eine andere Art des Denkens sei und sich insofern auch ihr Denken verändert habe. Konkret mache sie während des Schauspielunterrichts, mehr Körperarbeit mit Kindern und Jugendlichen.

Beziehungsgestaltung innerhalb der Ausbildungsgruppe

Lou berichtete, sie habe innerhalb der Ausbildungsgruppe Menschen gefunden, mit denen sie sich mehr verbundener fühle, als mit anderen in der Gruppe. Sie könne jedoch mit jedem in der Gruppe reden. Allerdings gäbe es auch Teilnehmer, mit denen sie nicht gerne arbeite, da sie das Gefühl habe, sie stünden unter Druck, wenn sie mit ihr arbeiteten. Sie erklärte, sie habe einen inneren Abstand zu einigen Gruppenmitgliedern, den sie nicht haben wolle. Manchmal fühle sie sich mit der Gruppe verbunden und sei stark verunsichert, wenn dann ein anderes Gruppenmitglied den Gruppenzusammenhalt bestreite. Nachdem sie eine andere Ausbildungsgruppe besucht hatte und in ihre ursprüngliche Gruppe zurückgekehrt war, konnte sie feststellen, dass sie sich in ihrer Gruppe dazugehörig fühle, meinte Lou.

Veränderungen im Umgang mit Stress durch Selbstbeobachtung, Selbstinstruktion und Spannungsregulation

Heute spüre sie, wenn sie unter Stress gerate. Sie spüre dann, dass sie ihre Schultern festhalte und den Atem anhalte. Zur Spannungsregulation könne sie inzwischen die Schultern bewusst lösen und tiefer atmen. In Situationen, in denen Emotionen hochkommen, könne sie sich selbst instruieren, „*atme tief, entlaste hier*“. Es tue ihr gut und sie spüre, dass es ihr ein Bedürfnis und keine Übung sei sich zu entspannen.

Neue Fähigkeiten: Geduld üben

Sie habe gelernt, dass sie mit ihrem Willen nichts an der Tatsache ändern konnte, dass sie zu Beginn mit einer Schulter nicht auf dem Boden aufliegen konnte, sondern nur mit Geduld weiterkomme. Heute sei ihr Leben einfacher, dadurch, dass sie mehr Geduld mit sich selbst habe, erklärte Lou.

Kreativität, Bedürfnisse spüren und Pausen einlegen

Während sie früher schnell und zielorientiert lernte, entdeckte sie heute ihre Kreativität und Spaß z. B. beim Nähen, erklärte Lou. Sie habe gelernt ihr Bedürfnis, eine Pause zu benötigen zu spüren, so dass sie heute Pausen einlege, bevor sie „den Stoff kaputt mache“, meinte Lou. Zudem hat sie den Eindruck sich besser zu kennen.

Selbstvertrauen in persönliche Veränderungs- und Lernfähigkeit

Dadurch, dass sie heute nicht mehr alles verstehen müsse, wie früher, sei der Spielraum des Ausprobierens für sie größer geworden, stellte Lou fest. Sie habe heute das Vertrauen, dass sie sich, wenn sich etwas in ihrem Körper ändere, auch als Person ändere, ohne es verstehen zu müssen. Sie sieht sich selbst am Ende der Ausbildung nicht als fertiges Produkt, sondern ist neugierig weiterzulernen. Die frühere Ungeduld schneller und perfekter zu lernen, sei nicht mehr vorhanden, meinte sie.

Zukünftige Pläne mit dem Gelernten

Sie unterrichte zurzeit nur Lektionen, die sie selbst gut spüren könne, berichtete Lou. Sie befürchtet, die Klienten sonst nicht gut begleiten zu können und etwas zu verpassen. Sie könne auch Wissen vermitteln, aber das Spüren lernen sei ihr das Wichtigste. Sie möchte in Zukunft weniger Schauspiel für Kinder unterrichten und stattdessen vermehrt Einzelarbeit und Feldenkrais-Gruppen anbieten. Eine Gruppe möchte sie in ihrer Muttersprache unterrichten, berichtete sie. Sie überlegte zudem, wie sie die Feldenkrais-Arbeit unbemerkt in ihren Schauspiel-Unterricht integrieren könnte, da sie auch einige Schauspiel-Schüler habe, die diese Körperarbeit ablehnten, erzählte Lou.

Belastungssituation im Umgang mit (zukünftigen) Klienten an einem Beispiel

Sie habe die Frage an eine Ausbilderin gestellt, ob man mit den zukünftigen Klienten darüber sprechen dürfe, dass sie durch die Einzelarbeit in eine spielerische Phase kommen können oder ob dies für den Entwicklungsprozess des Klienten störend sei. Sie habe sich bisher nicht zugetraut dem Klienten etwas zu erklären. Für sie sei es wichtig Bescheid zu wissen, meinte Lou. Sie berichtete von einer schwierigen Situation mit einer Klientin, die sich zum Üben ihr zur Verfügung gestellt hatte. Sie gab an, wissen zu wollen was Feldenkrais sei, glaubte aber nicht an eine Wirkung. Sie spürte nicht wann Lou mit der Arbeit begann und spürte auch keine Unterschiede in der Selbstwahrnehmung nach dem Unterricht. Sie habe mit sehr kleinen und feinen Bewegungen mit wenig Druck gearbeitet, berichtete Lou. Die Klientin habe sich zwei Tage später gemeldet und sie beschimpft, sie habe ihren Fuß beschädigt und sie fühle sich schlecht. Lou holte sich Unterstützung bei einer Ausbilderin, die ihr versicherte, den Fuß der

Klientin durch die kleinen Bewegungen nicht gebrochen zu haben. Lou war unsicher einen Fehler gemacht zu haben. Sie sprach mit der Klientin. Die Klientin erzählte, dass sie sich schlecht fühlte, als ob sie jemanden erneut geboren hätte. Lou bestärkte die Klientin darin, dass der Körper sich an solche Ereignisse erinnern könnte. Lou erklärte, sie würde heute anders reagieren, mit ihr vor der Einzelarbeit sprechen und ihr sagen, dass Veränderungen auf verschiedenen Ebenen geschehen können und beängstigend sein können. Lou erkannte, dass die Klientin ihr die Schuld an ihrem körperlichen und psychischen Zustand geben wollte. Sie habe das Gefühl gehabt, sich beweisen zu müssen, weil die Klientin schon zuvor gesagt hatte, dass sie von der Wirkung nicht überzeugt sei. Lou erklärte, sie habe aus dieser Situation gelernt zuerst das Anliegen und den Hintergrund des Klienten zu klären. Im Nachhinein habe sie erkannt, dass diese Klientin keine Veränderungen anstrebte. In der Theaterarbeit habe sie sich auch zuerst ihren Anweisungen widersetzt, um sie am darauf folgenden Tag umzusetzen, berichtete Lou.

Lernfördernde Unterstützung durch ...

Die Gespräche (a) mit Mitstudenten seien hilfreich gewesen, Gespräche (b) speziell mit einem Mitglied des Ausbildungsteams seien unterstützend gewesen und (c) die Unterstützung des Partners, der sie in ihren jeweiligen emotionalen Zuständen akzeptiert habe, berichtete Lou, sei wichtig gewesen.

Überwindung von äußeren Störungen und inneren Widerständen

Lou fühlte sich zu Beginn durch die täglichen Gruppengespräche und die Fragen der Ausbilder nach der eigenen Befindlichkeit gestört. Sie wollte ihre Gefühle den anderen nicht mitteilen und ärgerte sich darüber, dass immer dieselben von ihrer Befindlichkeit erzählten. Heute sei es ihr klar, dass es wichtig sei, zu hören wie es den anderen ergehe, auch wenn sie selbst nicht reden wolle. Sie profitiere heute davon, weil sie sich über ihre persönlichen Gefühle versuche klarzuwerden und erfahre, dass sie mit ihren Gefühlen nicht allein sei. Früher habe sie sich den anderen gegenüber nicht mitteilen wollen und gedacht, diese Gruppengespräche hielten sie vom Lernen ab. Lou vermutete, dass sie zu Beginn der Ausbildung nicht habe so tief in sich hineinspüren wollen und geglaubt habe, dass ihr Befinden nicht wichtig sei.

Das Wichtigste im Gespräch war...

Lou reflektierte, dass das Gespräch für sie wichtig gewesen sei, um sich die Veränderungen, wo sie vor vier Jahren stand und wo sie heute stehe, zu verdeutlichen. Sie habe erkannt, dass sie heute mit sich besser umgehen könne, nicht mehr unter hohem innerem Druck stehe und nicht mehr so hohe Erwartungen an sich selbst habe, wie vor vier Jahren.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gespräches mit Maria, Studentin (EG1), und Beschreibung der Gesprächssituation

Maria ist 68 Jahre alt. Sie lebt alleine in einer kleinen Wohnung. Sie arbeitete in ihrem Berufsleben als Physiotherapeutin mit Kindern und später mit Erwachsenen in der Häuslichkeit. Sie leidet an einer Tumorerkrankung, wie sie im Verlauf des Gespräches erzählte. Das Gespräch fand am Ausbildungsort in einem Raum eines Gemeindezentrums statt, in der letzten Woche vor Abschluss einer 4-jährigen Feldenkrais-Ausbildung, direkt im Anschluss an den Unterrichtstag. Die Gesprächspartnerin wirkte auf mich etwas aufgeregt vor dem Gespräch und auch erschöpft vom Unterrichtstag.

Motivation

Maria erzählte, sie habe ihr ganzes Berufsleben als Physiotherapeutin mit Kindern gearbeitet, u. a. auch mit der Vojta-Methode. Nach der Berentung, 1,5 Jahre danach, habe sie eine Tätigkeit gesucht, um noch etwas Geld zu ihrer Rente hinzuzuverdienen und habe Hausbesuche als Physiotherapeutin stundenweise übernommen. Sie habe sich durch die Hausbehandlungen stark belastet gefühlt und eine Methode als Handwerkszeug zur Behandlung weniger kranker oder weitgehend gesunder Erwachsener gesucht. Sie wusste aus beruflichen Zusammenhängen, dass es die Feldenkrais-Methode gab. Sie habe gedacht, innerhalb von drei Wochenenden eine Zusatzausbildung machen zu können, erfuhr aber von der vierjährigen Dauer und den Kosten der Ausbildung. Sie wisse im Nachhinein nicht, warum sie sich doch für die Ausbildung entschieden habe, berichtete Maria. Sie habe mit der Ausbilderin telefonisch Kontakt aufgenommen, einen „Kennenlerntag“ mitgemacht und beschloss die Ausbildung zu beginnen. Die Methode sei ihr aufgrund ihrer beruflichen Vorerfahrungen entgegen gekommen.

Erkrankung als Belastungssituation

Drei Tage vor Ausbildungsbeginn sei ein Tumor diagnostiziert worden und sie habe sich Bestrahlen lassen müssen, so dass sie erst 10 Tage nach Beginn der Ausbildung einsteigen konnte. Sie sei ein offener Mensch, erklärte sie und habe sich zunächst sofort über ihre Erkrankung mitteilen wollen, es dann aber gelassen, da sie sich in der Gruppe wohl fühlte und die Erkrankung kein Thema war. Sie sei als die gesehen worden, die sie war, erinnerte sich Maria. Nach Diagnosestellung habe sie beschlossen, nicht mehr als Physiotherapeutin weiterzuarbeiten.

Innere Widerstände

Maria meinte, sie habe lange gebraucht, um ins Spüren zu kommen. Gerade in der Einzelarbeit habe sie sich der Feldenkrais-Lehrerin nicht zumuten wollen, habe immer versucht aktiv

mitzuhelfen, anstatt passiv zu bleiben. Sie habe wenig Kraft gehabt und sei insgesamt körperlich geschwächt gewesen. Sie habe im Unterricht erfahren, was in der Langsamkeit und Klarheit geschehen könne, aber auch heute passiere es ihr noch manchmal, dass sie über das Spüren hinweghusche.

Emotionen

In der ersten Einzelstunde habe die Lehrerin mit ihrem nackten Arm ihre Wange berührt. Das habe sie, Maria, emotional „so *angerührt*“, dass auf einmal die Tränen liefen, erinnerte sie sich. Während Maria darüber sprach, stieg das Gefühl des „*Berührtseins*“ wieder in ihr hoch, bemerkte sie.

Neue Handlungsmuster in Bezug auf Selbstfürsorge als Alltagstransfer

Maria erzählte, sie habe durch ihre Erkrankung und durch die Feldenkrais-Arbeit gelernt, mehr auf sich selbst zu achten. Sie mache mehr Pausen in ihrem Alltag und empfinde ihren Ruhestand heute als einen persönlichen Luxus und Gewinn. Das Achten auf ihre persönliche Befindlichkeit empfand Maria als grundlegende Veränderung zu ihrem vorigen Leben, in dem sie sich sehr angepasst verhalten habe.

Sozialisationsinflüsse: Umgang mit persönlichen Bedürfnissen

Maria berichtete von Kindheitserinnerungen, in denen sie Beispiele für ihre, in der Kindheit geforderte, Anpassung gab. Maria erzählte, dass sie mit einer Mitstudentin spazieren ging und ihr in einer Gaststätte Kakao serviert wurde, was sie daran erinnerte, dass sie keine Milch trinken mochte. Schon als Kind habe sie die Milchsuppe nicht gemocht, habe es aber nicht gewagt, sich der Großmutter und den Eltern zu widersetzen. In ihrer Familie habe es das nicht gegeben, dass am Essen gemäkelt wurde, selbst wenn man würgen musste, erinnerte sich Maria. Die Eltern nahmen darauf keine Rücksicht und sie musste als Kind für alles dankbar sein. Ihre Großeltern seien nach dem ersten Weltkrieg wegen Nahrungsknappheit und Hunger von der Großstadt auf das Land gezogen. Die Großmutter habe ihr oft gesagt, dass sie Gott dankbar sein müsste, dass sie einen Garten, eine Kuh und ein Schwein habe. Im jungen Erwachsenenleben und später in der Feldenkrais-Ausbildung lernte sie, dass sie etwas nicht mögen oder ablehnen durfte.

Generationsbedingte Manipulation/Fremdbestimmung

Maria meinte, sie sei in ihrer Kindheit und Jugend instrumentalisiert und manipuliert worden. Als Kind habe sie immer brav sein müssen und sei es auch gewesen. Dies sei einerseits generationsbedingt und andererseits biografisch bedingt gewesen.

Erlernte Selbstbestimmung, Transfer in den Alltag

Sie habe eine schriftliche Arbeit zum Thema; „Eigenkompetenz“ als Projekt während der Ausbildung geschrieben, erzählte Maria. Sie habe festgestellt, dass sie schon als Kind keine Milchspeisen vertrug und habe gelernt heute gekochte Milch und Pudding abzulehnen, bzw. auch keinen Pudding mehr für andere Menschen zu kochen.

Bedürfnisse spüren und Pausen machen

Sie habe keinen Erlebnisbericht über Lektionen geschrieben, obwohl die Trainerin dies gern gesehen hätte, sondern habe gespürt, dass sie erschöpft war und sich nach den Lektionen ausruhen musste. Sie sei ihrem Bedürfnis gefolgt.

Die Rolle der Ausbildungsgruppe: Akzeptanz in der Gruppe

Sie habe es genossen, dass sie von den Gruppenmitgliedern als diejenige gesehen wurde, die sie war und nicht aufgrund ihrer Krankheitsdiagnose von ihnen Aufmerksamkeit erhielt. Sie stehe in Gruppen oft abseits, spreche nicht ihre Interessen an und habe das Gespräch nicht aktiv gesucht. Sie brauche Zeit für sich und müsse Pausen machen. Dies sei weder von ihr noch von der Gruppe negativ bewertet worden. Deshalb habe sie oft auch nicht am belanglosen „Plaudern“ in der Gruppe teilgenommen, erzählte Maria.

Beziehungsgestaltung und Kommunikation

Das allmähliche Hineinwachsen und das Angenommen-Sein in der Gruppe habe ihr gutgetan, meinte Maria. Sie berichtete, sie habe sich aus der Gruppe einerseits gut zurückziehen können und andererseits sei sie in den Gesprächen präsent gewesen. Sie habe im Laufe der Ausbildung einen lockeren Umgang mit den anderen gefunden und intensive Gespräche mit ihnen geführt, reflektierte sie. Sie habe gelernt, sich mehr mitzuteilen und empfinde es als Gewinn, erklärte Maria. Sie führte als Beispiel den Tag der Sichtstunde an, an dem nicht alles gut klappte. Sie habe sich dem Gruppenmitglied, das neben ihr stand, anvertraut und angefangen zu erzählen. Während sie im Alltag oft in der Situation sei, als Ältere jüngeren Frauen, die Beziehungsprobleme hätten, zuzuhören und selbst keinen Zuhörer zu finden, fühle sie sich in der Ausbildungsgruppe mehr unter „Gleichen“, sagte sie. Sie nutze die Gruppe, um Zuhörer für ihre Anliegen zu finden. Sie wolle Zuhörer finden, um über ihre Vergangenheit zu erzählen, denn sie wolle auch, dass die anderen etwas von der Vergangenheit verstünden.

Selbstwirksamkeitserfahrungen

a) Bewegungen werden wieder möglich - Erleben von Veränderbarkeit

Maria erinnerte sich, dass sie im zweiten Ausbildungssegment nach einer Lektion die Erfahrung gemacht hatte, dass sie eine Bewegung, von der sie gedacht hatte, sie nie mehr machen

zu können, wieder habe ausführen können, Diese Erfahrung habe ihr Hoffnung gegeben.

b) Schmerzreduktion

Sie habe oft am Abend Rückenschmerzen, erzählte Maria, und gehe mit Schmerzen zu Bett. Früher hätten diese Schmerzen drei bis vier Tage angedauert oder sie wäre zum Arzt gegangen, heute habe sie die Gewissheit, dass die Schmerzen über Nacht besser werden können. Sie sei heute beweglicher, gehe mit Zuversicht zu Bett und am nächsten Morgen seien die Schmerzen meist vergessen.

Neue Fähigkeit: Sich die Erlaubnis zur Urteilsbildung geben

Maria meinte, sie habe gelernt sich die Erlaubnis zur Beurteilung anderer Menschen zu geben. Sie gestatte es sich heute festzustellen, dass eine Person ihr „auf die Nerven gehe“, oder dass sie eine andere Person möge und die Kommunikation mit ihr guttue. Sie stelle fest, dass eine Person ein guter Zuhörer sei oder dass sie mit ihr Spaß haben könne.

Neue Fähigkeit: Anstrengung und Störung in der Kommunikation spüren

In Bezug auf Freundschaften verändere sich gerade Einiges, berichtete Maria und führte die Beziehung mit einer Freundin als Beispiel an. Sie übe mit dieser Freundin die Feldenkrais-Arbeit und empfinde dies sehr anstrengend mit ihr. Sie spüre heute viel deutlicher als früher was zwischen ihnen stehe, finde allerdings noch nicht die richtigen Worte, um den Konflikt zu klären, meinte Maria. Sie wolle die Freundin nicht verletzen.

Intrapsychische Abgrenzungsmöglichkeiten

Maria ist bewusst, dass sie sich der Freundin gegenüber besser abgrenzen müsste, könne es aber noch nicht, meinte sie. Sie habe Mitleid mit ihrer Freundin, die aufgrund ihrer Bedürftigkeit Grenzen überschreite, vermutete Maria. Überschreitungen ihrer persönlichen Grenzen habe sie in ihrem Leben oft erlebt, erinnerte sie sich. Sie sei aufgrund ihrer persönlichen Biografie und ihres Lebensalters bzw. ihrer Generation instrumentalisiert und manipuliert worden. Im Gespräch wurde Maria der intrapsychische Konflikt, einerseits persönlichen Bedürfnissen nachzugehen und andererseits andere Menschen damit nicht verletzen zu wollen, deutlich. Sie spüre die daraus resultierende innere Spannung, erklärte Maria, müsse diese im Moment aber aushalten und wolle „nichts über das Knie brechen“. Dazu passend berichtete sie über eine Situation auf der Matte liegend in der Ausbildungsgruppe. Sie Sorge auf der Matte dafür, dass sie sich wohlfühle, spüre wer neben ihr liege. Oft denke sie dann daran, dass sie sich wünsche allein zu sein, bleibe aber meistens in der Situation, weil sie mit der anderen Person großes Mitgefühl habe und sie nicht verletzen wolle.

Transfer im Alltag: Selbstsicherheit in Gruppen/Selbstbewusstsein

Maria erklärte, sie könne sich heute anders in Gruppen bewegen, könne mit einer größeren Selbstsicherheit unter Menschen sein, habe mehr Selbstkompetenzen und ein neues Selbstbewusstsein entwickelt. Sie sei präsenter, fühle sich in ihrer Haut wohl und stehe anders im Leben. Früher habe sie sich in Gruppen oft unsicher gefühlt, berichtete Maria, heute hingegen habe sie einen lockereren Umgang mit sich selbst gefunden. Die Unsicherheit sie selbst zu sein, sei verschwunden. Heute fühle sie sich sicherer in sich selbst.

Vertrauen in persönliche Veränderbarkeit und Lernfähigkeit

Maria erklärte, sie habe in einer früheren Psychotherapie erfahren, dass gewonnene Erkenntnisse sich mit der Zeit automatisch umsetzten in Handlungen. Aufgrund dieser Erfahrung vertraue sie auch heute darauf, dass dieser Automatismus zur Umsetzung der Feldenkrais-Arbeit in Alltagshandlungen funktioniere. Die Feldenkrais-Arbeit mache sie reif dafür, neue Handlungsweisen so umzusetzen, dass sie für alle gut seien, glaubte sie.

Kontinuität im Lernen erleben

Maria meinte, sie sei sich bewusst, dass sie sich in einem Prozess befinde und dieser nach vier Jahren Körperarbeit nicht beendet sei. Die Erfahrung durch die Körperarbeit sei in ihr Leben eingebettet. Es seien bereits begonnene Prozesse verstärkt und weitergeführt worden. Sie habe etwas gelernt über innere Themen, mit denen sie sich schon vorher beschäftigt habe und sei nicht plötzlich ein anderer Mensch geworden.

Faszination an der Feldenkrais-Methode:

- a) Ohne über persönliche Grenzen zu gehen kann viel erreicht werden
- b) Auflösung eines früheren inneren Konfliktes als Physiotherapeutin

Maria war von dem erfolgreichen Lernen mit der Feldenkrais-Methode fasziniert, da sie ohne über die persönlichen Grenzen der Klienten oder deren Schmerzgrenzen hinweggehen zu müssen, viel erreichen konnte. In der physiotherapeutischen Arbeit habe sie sich oft in einem inneren Konflikt während der Behandlung von Rheuma- und Schmerzpatienten befunden. Sie hatte in ihrer Physiotherapie-Ausbildung noch gelernt, dass es sinnvoll sei, über die Schmerzgrenze des Klienten zu gehen, um zu behandeln. Die Erfahrung mit der Feldenkrais-Methode führte dazu, dass sie die Entscheidung traf, nicht mehr mit grenzüberschreitenden Methoden arbeiten zu wollen.

Vergleich der Feldenkrais-Methode mit der Vojita-Methode

Maria berichtete, wie der Unterricht von Kindern mit der Vojita-Methode praktiziert werde. Es würden Impulse gesetzt, die zu einer ungewohnten, sich fremd anfühlenden Reaktion führten.

Die Kinder fingen dabei im Allgemeinen an zu schreien und die Bezugspersonen könnten die Reaktion oft nicht einordnen. Diese Reaktion müsse den Eltern erklärt werden, so dass sie lernen diese Reaktionen auszuhalten. Die Mütter müssten dazu noch lernen, ihre Kinder zu motivieren, was schwierig sei zu erreichen. Früher habe sie mit diesen Methoden als Physiotherapeutin gearbeitet, heute aber empfinde sie sie als innere Gradwanderung und sei froh, diese anstrengende Arbeit nicht mehr machen zu müssen.

Grenzen der Feldenkrais-Methode/persönliche Überzeugungen

Maria glaubte allerdings, dass eine erfolgreiche Behandlung von schwerstgeschädigten Kindern mit der Feldenkrais-Methode nicht möglich sei. Die Vojta-Methode sei ihrer Meinung nach dabei erfolgreicher wenn die Behandlung von den Bezugspersonen des Kindes mitgetragen werde, die Therapeutin von den Bezugspersonen unterstützt werde in ihrem Tun und umgekehrt die Angehörigen auch von der Therapeutin unterstützt werden.

Das Gelernte in der Einzelarbeit anwenden

Maria nahm sich vor, die Einzelarbeit zuhause anzubieten, da sie glaubte dafür weniger Aufwand mit der Vorbereitung zu haben als mit der Gruppenarbeit. Sie wollte ihre Wohnung dazu nicht umrüsten, äußerte aber auch Zweifel daran, ob überhaupt ein Klient komme.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Janne, Studentin (EG1), und Beschreibung der Gesprächssituation

Janne wuchs in Bayern auf und lebt heute in Norddeutschland. Sie ist 65 Jahre alt, verheiratet, hat zwei erwachsene Kinder. Eine Tochter lebt mit Enkelkindern in ihrer Nähe, während ein Sohn in den USA lebt. Im Erstberuf ist sie Lehrerin, heute arbeitet sie als Heilpraktikerin und fühlt sich mit der Anthroposophie verbunden. Das Gespräch fand am Ausbildungsort in den Räumlichkeiten eines Gemeindezentrums in Norddeutschland statt, in der letzten Woche einer vier-jährigen Feldenkrais-Ausbildung.

Erster Kontakt

Janne erzählte, sie habe mit ihrer Mutter, die eine Bewegungsverbesserung anstrebte, gemeinsam drei Feldenkrais-Kurse vor ca. 20 Jahren (1992), als ihre Kinder ca. 8 und 9 Jahre alt waren, besucht. Einige Jahre später habe sie mit einer Demeter-Landwirtin, die eine Feldenkrais-Ausbildung machte, gesprochen und sei zur Überzeugung gelangt, dass die Feldenkrais-Methode und die Anthroposophie viele Gemeinsamkeiten hätten. Janne berichtete, dass es in der Anthroposophie 5 Grundübungen gäbe, mit denen sie lange gearbeitet

habe. Die Feldenkrais-Methode finde auf der Handlungsebene statt, meine aber im Grunde genau dasselbe wie die Anthroposophie. Die 5 Übungen in der Anthroposophie bestehen aus folgenden Sätzen: 1. Akzeptiere egal was dir passiert, 2. Suche das Politikum, 3. Schau nicht auf deine Fehler, 4. Schau was du kannst und nimm es, 5. Konzentriere dich und erfinde eine Handlung, die deinen Tagesablauf stört. Sie persönlich habe Feldenkrais-Kurse besucht, da sie die Methode gerne kennenlernen wollte. Zudem habe sie mit einer Kursteilnehmerin gesprochen, die an einer Feldenkrais-Ausbildung teilnahm und ihre persönliche Entwicklung beschrieb, erinnerte sich Janne. Sie habe daraufhin gedacht, dass sollte sie auch machen. Als eine Ausbildung in ihrer räumlichen Nähe angeboten wurde, sei es ihr möglich geworden daran teilzunehmen, sagte Janne

Motivation

Persönliches Entwicklungspotential nutzen zur Erleichterung der Kommunikation

Sie wollte „*als eine andere abschließen als jene, die begonnen hatte*“, meinte Janne. Sie wollte vorhandenes persönliches Entwicklungspotenzial nutzen, was noch im Verborgenen geblieben war, um mit anderen Menschen besser zurechtzukommen, erinnerte sich Janne. Sie versprach sich davon, dass die Kommunikation mit ihrem Ehemann, mit den Kindern und Enkelkindern reicher, selbstbestimmter und harmonischer werden könnte.

Neue Fähigkeiten/Qualitäten

a) Innere Stille/Selbstbeobachtung

Durch die Kurserfahrung habe sie eine innere Stille erlebt, Ruhe vor anstürmenden Gedanken am Morgen. Sie empfand die Feldenkrais-Methode wie eine Anleitung zu stillem persönlichem Handeln und eine gute Möglichkeit, um in innere Stille einzutauchen. Sie habe gelernt sich aus dem täglichen Leben herauszunehmen und angeleitet durch die Lektionen in ihre persönliche Welt einzutauchen. Dies habe sie fasziniert, erklärte Janne. In der Anthroposophie lerne man durch Gedankenkontrolle sich 15 Minuten lang konzentrieren zu können, um nicht von Außenreizen überflutet zu werden.

b) Vermehrte Empathie-/Mentalisierungsfähigkeit

Die letzten vier Jahre hätten sie in den Möglichkeiten ihrer Handlungsweisen und im Erleben weitergebracht, meinte Janne. Sie habe gelernt zu beobachten was der andere Mensch tut, wie er es tut, in welchen Konflikten er sich befindet. Heute könne sie den anderen emotional vermehrt miterleben und nicht nur auf der intellektuellen Ebene begreifen. Innerhalb der Ausbildung hätten sie diese Fähigkeit den anderen wahrzunehmen, sich in den anderen hinein zu spüren ständig geübt, stellte Janne fest.

c) Wertfreies Beobachten führt zu persönlicher Gelassenheit

Während sie früher eine Außensicht auf ihre Kinder gehabt habe und innere Verzweiflung spürte, weil sie einen hohen Anspruch an sich selbst hatte, ihr Kind, ihre Enkelkinder zu kennen und zu lieben, müsse sie heute nicht ständig handeln, sondern könne nur beobachten ohne in die Erziehung einzugreifen, sagte Janne. Sie zieht die Parallele zur inneren Haltung auf dem Boden beim Ausführen von Bewegungen. Sie könne sich selbst bewertungsfrei beobachten, während sie Bewegungen ausführe und ebenso andere, ihr nahe stehende Menschen, heute auf der Handlungsebene wertfrei beobachten, ohne handeln zu müssen.

d) Persönliche Urteile hinterfragen

Sie empfinde es als Befreiung, heute ihre Urteile im Gespräch mit ihrem Mann hinterfragen zu können, berichtete Janne. Sie hinterfrage ihre Urteile heute aus dem Erleben heraus, nicht aus der anthroposophischen Theorie heraus, wie früher. Dadurch sei das Leben lebendiger geworden, erklärte sie.

e) Reflexion führt zu vermehrter Lebendigkeit

Janne meinte, ihr Leben sei durch Reflexion lebendiger geworden und führt als Gegenbeispiel dazu „*flache Gespräche*“ an, in denen man über andere herziehe. Hinter flachen Gesprächen könne man sich gut verstecken, erklärte Janne, es fehle das Vertrauen sich zu zeigen einerseits und andererseits bleibe man verhaftet in den Gewohnheiten und bei dem, was man erlebt habe, ohne darüber zu reflektieren.

f) Aufmerksamkeitsverschiebung in Fragestellungen/Dialog zur Selbstfindung

Janne meinte, ihre inneren Fragen hätten sich verändert. Sie frage heute nicht mehr, *wie* sie in der Vergangenheit erzogen worden sei, sondern frage in der Gegenwart, „*was in ihr sei und wer sie sei.*“

Alltagstransfer in zwischenmenschliches Handeln

a) Veränderung der Kommunikationsqualität, neue Handlungsmöglichkeiten, erweiterte Konfliktfähigkeit

Janne berichtete, dass sie seit 33 Jahren verheiratet sei und das Miteinander mit ihrem Mann leichter geworden sei. Bei Meinungsverschiedenheiten könne sie heute die gegensätzlichen Meinungen stehen lassen und später das Gespräch wieder aufnehmen. Sie könne heute einen Scherz machen oder eine Frage an ihn stellen, ihr stünden verschiedene neue Handlungsmöglichkeiten zur Verfügung, sagte Janne. Früher erschienen ihr Konfliktsituationen sehr kompliziert. Sie habe auf der intellektuellen Ebene reagiert und versucht Fakten zu benennen.

Heute wisse sie, dass es bei Konflikten nicht nur um Fakten gehe. Die Ehe empfinde sie als „*reichhaltiger, bereichernd, interessanter und abwechslungsreicher*“, erklärte Janne. Sie befänden sich miteinander in einer spielerischen Situation. Ihr Mann akzeptiere was sie tue, ohne jedoch die Notwendigkeit zu sehen, sich selbst zu verändern, meinte Janne. Sie sei im Erstberuf Lehrerin. Er sehe sie immer noch als Lehrerin, obwohl sie sich zurückhalte, ihm Rat schläge zu erteilen.

b) Reflexion zwischenmenschlicher Situationen und Entwicklung neuer Fähigkeiten

Sie stelle fest, dass sie Situationen heute besser durchschauen könne, meinte Janne. Ihre Mitmenschen sagten ihr, dass ihre Urteilsfähigkeit und ihre Einstellungen gewachsen seien. Sie könne heute inneren Abstand zu Konfliktsituationen gewinnen, persönliche Vorurteile oder Urteile seien nicht mehr so „*verschmolzen*“ mit ihr wie früher. Sie könne heute leichter einen anderen Blickwinkel einnehmen.

c) Vergangenheit ruhen lassen, weniger Druck ausüben und Entwicklungspotenzial sehen

Janne berichtete, dass sie zwei inzwischen erwachsene südamerikanische Adoptivkinder habe, mit denen es anfangs sehr schwierig gewesen sei. Heute könne sie die Vergangenheit ruhen lassen und sich auf die Gegenwart und Zukunft in den Beziehungen konzentrieren. Früher habe sie sich um ihre Kinder gekümmert, sie geweckt und zur Schule geschickt, während ihre Tochter morgens nicht aufstehe und die Enkelkinder morgens sich selbst überlasse. Ihre Tochter sei stark übergewichtig, versuche dies zu ändern und ihre Kinder besser zu versorgen. Janna erklärte, sie habe erkannt, dass es wichtig sei keinen intellektuellen Druck auf ihre Tochter auszuüben, sondern sie zu unterstützen, wenn sie um Hilfe bittet. Die Tochter entwickle sich und Janna beruhigte sich selbst damit, wenn sie sich nicht weiterentwickle, dann sei es ihr Schicksal und sie sei auch in ihrem Schicksal behütet von Gott.

d) Akzeptanz des Sohnes/emotionale Nähe

Heute könnten sie und ihr Mann besser akzeptieren als früher, wie ihr Adoptivsohn lebe, erklärte Janne. Er sei homosexuell, sehr intelligent und studiere in Amerika. Heute habe sich die Beziehung zu den Adoptivkindern verändert, während sie sich in der Pubertät und Adoleszenz entfernt hätten, riefen sie heute wieder an, um nach Rat zu fragen und belastende Ereignisse zu besprechen, freute sich Janne.

e) Neue Bewertung sozialer Situationen durch erhöhte Mentalisierungsfähigkeit

Janne berichtete, dass sie zwischenmenschliche Situationen heute anders wahrnehme und neu bewerte. Es entstehe ein innerer Dialog in Konfliktsituationen, in denen sie sich frage *wie* sie handle und *warum* der andere so reagiere. Es habe sie z. B. jemand auf dem Fußweg angerempelt. Im ersten Moment habe sie sich geärgert, dann aber bemerkt, dass sie sich breitgemacht hatte und diese Person versucht hatte ihr klar zu machen, dass das nicht ginge. Früher hätte sie sich für das Anrempeeln beschwert, heute habe sie verstanden, dass sich der andere wehren musste. Sie habe gelernt, gleichzeitig bei sich selbst zu sein und sich in den anderen hinein zu versetzen, sagte Janne.

Alltagstransfer des Gelernten in berufliches Handeln

Janne erzählte, dass sie als Heilpraktikerin mit verschiedenen Methoden arbeite. Sie arbeite mit Massagen, Einreibungen, der Dorn-Methode und lasse am Ende einer Sitzung heute kleine Feldenkrais-Elemente, wie z. B. Kopf und Schultern anheben oder Becken rollen, einfließen.

Bewältigung einer emotionalen Belastungssituation

a) Bewältigung durch sozialen Rückzug, Ablenkung, Situationsanalyse

Gewohnheiten gäben Sicherheit, sagte Janne. Ihre innere psychische Sicherheit sei in der Ausbildung weniger geworden. Sie habe in einer Bewegungslektion, in der sie mit zusammengebundenen Oberschenkeln das Becken rollte, die Erfahrung gemacht, keinen Halt mehr zu haben, ihr sei der Boden weggeschwommen, erinnerte sie sich. Sie fragte sich warum und was im Mutterleib 1942/43 gewesen sei. Es sei für ihre Mutter eine schwierige Zeit gewesen, meinte sie. Sie habe sich anschließend zuhause zurückgezogen, sich mit Lesen abgelenkt und die Situation analysiert. Sie versuchte zu schlafen, um sich zu beruhigen.

b) Vergleich mit früherer Bewältigung von Krisen: Schuldzuweisung

In einer Krise habe sie früher den anderen Menschen, die ihr begegneten, die Schuld gegeben, z. B. beim Tod ihrer Eltern oder während der Pubertät ihrer Kinder, erinnerte sich Janne. Um nicht so zu denken, bleibe sie heute konzentriert bei sich, spüre was los sei und nehme den Moment wahr, erklärte Janne.

Neue Einstellungen

- a) Ziel: Authentisch leben** - Janne erklärte, heute gehe es ihr nicht mehr darum, wie sie sich am besten darstellen könne, sondern sie wolle authentisch leben. Sie frage sich, wo ein Problem sei und was sie tun könne, unabhängig von ihrem bisherigen Urteil.

b) Änderungen im Selbstbild und der Kommunikationsmuster

Sie sei kein Gruppenmensch mehr wie früher, erklärte Janne. Sie möge keine großen Gruppen mehr. Sie wolle auch nur an kleineren Arbeitsgruppen teilnehmen und den Austausch nicht zu intensiv werden lassen. Früher habe sie jeden sehr nahe an sich herankommen lassen. Heute möge sie das nicht mehr. Sie schätze Kollegialität und Sympathie zu anderen Menschen, aber wolle nicht die Intensität von Freundschaften.

c) Früher hoher Leistungsanspruch, heute Leichtigkeit im Handeln

Die Prinzipien, mit denen sie sich früher intellektuell beschäftigt habe, seien nun in ihr Leben gekommen, erklärte Janne. Früher habe sie sich oft selbst abgewertet, wenn sie ihren an sich gestellten Leistungsanspruch nicht erfüllt habe. Heute sei die Leichtigkeit lebendig ins Handeln eingegangen. Früher habe sie sich selbst oft sehr kritisch gesehen und hart beurteilt, wenn sie ihr Ziel nicht erreicht hatte. Heute könne sie versöhnlicher mit sich umgehen und den Misserfolg stehen lassen, meinte Janne. Sie sei immer noch kritisch mit sich, aber nicht mehr so verbissen.

Die Bedeutung der Methode im Leben

Zu Beginn der Ausbildung sei sie offen gewesen, interessiert und habe die Motivation gehabt, etwas lernen zu wollen, berichtete Janne. Heute unterrichte sie regelmäßig einmal wöchentlich eine Gruppe in ihrer Kirchengemeinde. Sie sei noch unsicher beim Unterrichten und bereite die Lektionen sorgfältig vor. Sie beginne keinen Tag, ohne sich auf den Boden zu legen und etwas vom vorigen Tag auszuprobieren und nachzuspüren. Nicht nur das Bewegen auf der Matte sei für sie wichtig, erklärte Janne, sondern auch die Bewegungen in Beziehungen. Es finden ihrer Meinung nach Bewegungen in Worten, Gedanken und Gefühlen statt. Sie sei der Meinung, dass es wichtig sei nicht nur innerlich zur Ruhe zu kommen, sich abzuschirmen von Außenreizen und nur bei den Bewegungen zu sein, sondern diese Gedanken- und Gefühlsbewegungen ins tägliche Leben hineinwirken zu lassen. Die innere Haltung sei immer da, sei Bestandteil ihres Lebens geworden. Die Feldenkrais-Methode sei internalisiert, so dass sie in jeder Lebenssituation im Handeln präsent sei.

Anwendung des Gelernten

Beim Unterrichten hatte Janne den Eindruck alle Bewegungen, die sie ansagte mitzumachen. Sie frage die Kursteilnehmer zu Beginn und am Ende einer Lektion, was sie fühlten. Die Teilnehmer meldeten zurück, dass sie sich besser, gelassener und ausgeruhter fühlten. Um den

Transfer des Gelernten zu ermöglichen, beziehe sie auch immer in der Vorstellung Alltagsbewegungen mit ein, glaube aber, dass die Übertragung in den Alltag auch automatisch geschehe, wie bei ihr selbst.

Parallelen zur Anthroposophie

Für Janne besteht eine Parallele zwischen dem Ziel der Anthroposophie und dem Ziel der Feldenkrais-Methode. In der Anthroposophie gäbe es eine Übung, um Gleichmut und innere Ausgeglichenheit zu erreichen, in der Feldenkrais-Methode werde beim Unterrichten auf die Qualitäten wie die Bewegungen auszuführen seien, ruhig, nicht hektisch und langsam hingewiesen. Die Feldenkrais-Methode sei die Umsetzung der anthroposophischen Theorie, postulierte Janne. Wie M. Feldenkrais habe auch Rudolf Steiner seine Weisheiten aus inneren Bildern geschöpft und versucht, seine Erfahrungen in Form von Schriften weiterzugeben. Um dies jedoch nachzuvollziehen, brauche der Mensch Zeit und müsse selbst Erfahrungen machen, meinte Janne. Sie sah eine weitere Parallele in der Non-Direktivität beider Methoden. In der anthroposophischen Pädagogik sage das Kind dem Pädagogen was es zum Lernen brauche, genauso wie der Klient im Einzelunterricht mit der Feldenkrais-Methode. Der Behandler müsse still sein und zuhören bzw. hineinspüren.

Lernförderung durch ...

a) Gesprächsangebote

Janne erinnerte sich, dass immer eine Person, die die Ausbildung begleitete, für Gespräche zur Verfügung gestanden habe. Sie persönlich meinte, sie müsse nicht mehr alles klären, habe im Leben schon etliche Krisen gut überstanden, z. B. den Tod ihrer Eltern, und wenn sich Ungeklärtes eingestellt habe, habe sie es lieber mit sich selbst geklärt.

b) Vielzahl von Trainern

Sie habe eine Vielzahl von Ausbildern mit ihren persönlichen Herangehensweisen kennengelernt und dadurch ein breites Spektrum an Handlungsmöglichkeiten erhalten, meinte Janne.

c) Individuelle Führung durch die Trainerin

Jeder einzelne Student sei von der Ausbilderin wahrgenommen, mitgenommen und individuell durch den Lernprozess geführt worden, erklärte Janne.

d) Offener Lehrraum

„Der Lehrraum oder Lernraum“ sei sehr offen gewesen, erinnerte sich Janne.

Wichtig im Gespräch wurde...

Janne fasste zusammen, dass ihr im Gespräch klarer geworden sei, dass sich ihr Leben in Bezug auf Tiefe und Leichtigkeit verändert habe. Die Tiefe sei zwar vorhanden, aber „eingemauert“ gewesen. Heute öffne sich die Tiefe wie eine Blume, die sie sehen könne.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Karolin, Studentin (EG1) und Beschreibung der Gesprächssituation

Karolin, 46 Jahre alt, ist verheiratet und hat zwei jugendliche Söhne. Sie machte parallel zur Feldenkrais-Ausbildung eine Psychotherapie. Unser Gespräch dauerte ca. eine Stunde und von ihren Sprechschwierigkeiten, von denen sie berichtete, war nichts mehr zu hören. Das Gespräch fand am Ausbildungsort in den Räumlichkeiten eines Gemeindezentrums in Norddeutschland statt, in der letzten Woche einer vierjährigen Feldenkrais-Ausbildung.

Erster Kontakt mit der Methode

Aufgrund ihrer Sprechschwierigkeiten habe sie bereits viele Methoden ausprobiert, erklärte Karolin, bis sie die Feldenkrais-Methode durch eine Freundin kennenlernte und die Methode im Gruppen- und Einzelunterricht ausprobiert habe. Einer ihrer Söhne habe Feldenkrais gemacht und sie habe bemerkt, wie sich diese Körperarbeit auf die Familienstruktur auswirkte.

Motivation

Karolin erklärte, sie habe sich früher oft als Opfer gefühlt, den Anforderungen anderer Menschen und der Gesellschaft ausgeliefert. Sie habe diese unangenehme Position verändern wollen. Sie habe bemerkt, dass sie innerhalb der Familie durch die Feldenkrais-Arbeit ihre Position verändern konnte. Dies sei ein Anreiz gewesen weiterzulernen. Es sei ihr Wunsch gewesen ihr Leben so zu verändern, dass sie sich mit ihrem Leben identifizieren und ein selbstbestimmtes Leben führen konnte, meinte sie. Sie habe eine Sehnsucht nach innerer Ganzheit und ein Wissen darum gehabt. Diese Sehnsucht nach innerer Verbindung habe sie erleben wollen, um neu im Leben beginnen zu können.

Faszination

Karolin war fasziniert von der Art und Weise sich selbst in der Feldenkrais-Methode zu begegnen und spürte, dass sich etwas grundlegend positiv in ihrer Lebensqualität als sprachlich eingeschränkte Stotterin dabei veränderte.

Erlebte Emotionen

Zu Beginn löste die Körperarbeit bzw. die Begegnung mit sich selbst viel Angst in Karolin aus, gleichzeitig spürte sie aber auch eine Neugier zu erforschen, wo sie ist und was mit ihr ist. Diese Neugier motivierte sie weiterzumachen.

Emotionales Berührt-Sein wird durch Berührung und Unterstützung ausgelöst

Karolin nahm regelmäßig Einzelstunden und genoss sie, meinte sie. Es sei emotional berührend für sie gewesen, z. B. von den Händen der Feldenkrais-Ausbilderin berührt zu werden. Sie sei in ihrer kindlichen Entwicklung abgeholt worden und habe im letzten Ausbildungssegment ein Geburtserlebnis gehabt, berichtete Karolin. Ihre eigentliche Geburt sei sehr traumatisch gewesen. Hier in der Einzelarbeit sei sie begleitet worden, die Hände der Lehrerin seien da gewesen, sie habe sich unterstützen lassen von ihnen. Sie habe dies sehr intensiv erlebt, sei immer noch emotional berührt und habe das Gefühl, sie sei noch einmal neu geboren worden mit einem körperlichen Gefühl, das sie sich bis dahin immer gewünscht habe.

Gefühl der inneren Verbundenheit und Ich-Ganzheit

Während ihrer traumatischen Geburt habe sie ein Teil von sich selbst abspalten müssen, erklärte Karolin. Heute jedoch spüre sie tief in sich einen Selbstanteil, mit dem sie nun verbunden sei.

Selbstzweifel, Wahrnehmungs- und Kompetenzzweifel

Karolin sagte, sie habe öfters die Ausbildung abbrechen wollen, weil sie glaubte, dass sie sie nicht schaffe. Sie sei innerlich sehr unsicher gewesen. Nach den Ausbildungssegmenten sei sie öfter „in große Löcher“ gefallen mit Selbstzweifeln, Zweifeln an der eigenen Wahrnehmung und der Überzeugung unfähig zu sein, als Feldenkrais-Pädagogin zu arbeiten.

Innere Unsicherheit

Karolin meinte, sie beginne sich gerade in der Welt neu zu orientieren, fühle sich noch unsicher, habe Angst wieder in alte Verhaltensweisen zurückzufallen, z. B. alleine sein zu müssen, obwohl sie es nicht wolle. Sie wünsche sich mehr Bodenkontakt und emotionale Sicherheit, sagte sie.

Neue Fähigkeiten / Qualitäten

1) Verbesserung der Lebensqualität, durch das Erkennen von Wahlmöglichkeiten

Karolin beschrieb, dass sich ihre Lebensqualität verbessert habe. Sie habe spüren können, was sich in ihr bewege und wie sich alles verbessert habe. Sie differenzierte ihre Aussage

dahingehend, dass sie erklärte, sie habe erkannt, dass sie für sich persönlich Wahlmöglichkeiten im Leben habe.

2) Sich nicht mehr als Opfer fühlen

Dies habe dazu geführt, dass sie sich nicht mehr als Opfer den Anforderungen anderer Menschen gegenüber ausgeliefert fühle.

3) Autonomie, Entscheidungen treffen für das persönliche Wohlbefinden

Sie habe gelernt selbständig Entscheidungen für ihr persönliches Wohlergehen zu treffen und ein selbstbestimmtes Leben zu führen

4) Selbstfindung und Selbstwirksamkeitserfahrung

Sie habe erfahren *wer* sie ist und *was* sie vermag, berichtete Karolin.

5) Selbstwerterfahrung

Sie habe gelernt mit anderen Menschen zusammen sein zu können, ohne sich in der Kommunikation „*verbiegen zu müssen*“ und dabei bleiben zu können wie sie ist, berichtete sie.

6) Selbstsicherheit durch Selbstwirksamkeitserfahrungen

Karolin erzählte, dass sie an Selbstsicherheit gewonnen habe. Früher habe sie weder telefonieren noch einkaufen können. Ihr Mann habe diese Aufgaben früher für sie übernommen und sie sei von ihm abhängig gewesen. Heute habe sich das Sprechen so verbessert, dass sie Gruppen unterrichten könne.

7) Erfahrungen der Veränderbarkeit durch Selbstwirksamkeit

Karolin stellte fest, dass sie ihre Vergangenheit nicht ändern könne und viele Traumatisierungen erlebt habe, aber sie nicht in der Vergangenheit stehen bleiben wolle, sondern davon überzeugt sei, ihr Leben im Hier und Jetzt verändern zu können.

8) Verbesserung der Sprech- und Kommunikationsfähigkeit

Heute könne sie, im Gegensatz zu früher, fließend sprechen und stottere nicht mehr. Vor vier Jahren sei es ihr nicht möglich gewesen in einer Gruppe zu sprechen, heute hingegen sei sie in der Lage zu sprechen und habe eine Stellung in der Ausbildungsgruppe, berichtete Karolin.

Transfer in Kommunikationsstrukturen

Sie habe die Zusammenhänge zwischen Mutter und Kindern innerhalb der Familie reflektiert und bemerkt, dass das, was sie in der Körperarbeit lernte nicht bei ihr persönlich stehen blieb, sondern auch ihre Position innerhalb der Familie veränderte, erinnerte sich Karolin.

Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und intrapsychischen Freiheit

Karolin erzählte, dass sie als Stotterin sehr isoliert gewesen sei. Sie habe sprechen wollen, aber nicht können, sie fühlte sich entblößt, wenn andere Menschen sie aufforderten zu sprechen, erinnerte sie sich. Durch ihre verbesserte Sprechfähigkeit könne sie jedoch heute das Miteinander mit anderen Menschen besser leben. Früher sei sie sehr verschlossen gewesen, sagte sie, heute jedoch begegne sie den Gruppenmitgliedern offen und bemerke, dass sich dadurch „mehr Türen öffneten“. Menschen kämen auf sie zu und sprächen sie an, aber auch sie könne nun andere ansprechen und fühle sich freier.

Veränderungen in Kommunikationsmustern

1. Rollenänderungen
2. Intimeren Kontakt zum Sohn
3. Vernachlässigung freundschaftlicher Beziehungen
4. Suche nach neuen Kommunikationsmustern

Karolin berichtete, dass sie ihre Rolle in der Beziehung zu ihrem Mann verändert habe, so dass er nun selbst um Orientierung ringe. Es sei nicht leicht für ihn, nun selbst eine neue Position zu finden und er mache nun ebenfalls Feldenkrais, nehme Einzelunterricht und lasse sich begleiten. Zu ihrem jüngeren Sohn habe sie in den letzten Jahren einen engeren Kontakt bekommen, während der Ältere aufgrund seines Alters (19) sich gerade abnabe und abgrenze, meinte Karolin. Während der Ausbildung habe sie freundschaftliche Kontakte aufgrund mangelnder Kapazität vernachlässigt oder abgebrochen. Sie wolle auf einer anderen Ebene als bisher kommunizieren, wisse aber noch nicht wie. Die neue Art der Kommunikation „*sei noch im Nebel*“, erklärte sie.

Selbstreflexion als innerer Dialog

Karolin meinte, sie habe durch regelmäßigen Einzelunterricht verinnerlicht, sich im Alltag selbst zu fragen, wie und wo sie in der Gegenwart stehe. Der Lernprozess mit der Feldenkrais-Methode sei für sie harte Arbeit gewesen, vergleichbar mit der Traumatherapie, die sie gemacht habe, meinte sie.

Die Bedeutung der Methode im Leben

Die Feldenkrais-Methode nehme in ihrem Leben einen großen Platz ein, sagte Karolin. Sie wolle sie leben und sich eine Existenz damit aufbauen. Früher habe sie viele Zweifel gehabt, ob es das Richtige für sie sei und ob sie es schaffe, aber heute identifiziere sie sich mit dieser Methode. Sie habe gelernt, mit sich selbst achtsam und respektvoll umzugehen.

Selbstbild

Früher sei sie froh gewesen, wenn sie alleine sein konnte, erklärte sie, aber dann habe sie Sehnsucht gehabt nach mehr Kontakt mit anderen Menschen. Sie habe aufgrund ihrer Sprechschwierigkeiten nicht telefonieren oder einkaufen können, heute jedoch könne sie Gruppen unterrichten, stellte Karolin fest.

Unterstützend für den Lernprozess war...

1. Schutzraum der Matte
2. Lernen nach persönlicher Geschwindigkeit
3. Aufbau des Kontakts zum Ich
4. Achtung und Respekt
5. Gespräche mit Ausbildern und Mitstudenten
6. Spüren der Verbindung zu den Anderen

Karolin erzählte, dass es für ihre persönliche Entwicklung unterstützend gewesen sei, dass sie sich auf ihre Matte zurückziehen konnte, sich in ihrer Geschwindigkeit erforschen konnte, dass sie Kontakt zu sich selbst aufbauen konnte, festigen und erweitern konnte und dass sie in der Ausbildung Achtung und Respekt erfahren habe. Die Gespräche mit Ausbildern und Mitstudenten seien für sie sehr wichtig gewesen. Sie habe auch zwischen den Segmenten noch „*die Nabelschnur*“ zu den anderen gebraucht, erinnerte sie sich.

Unterstützung durch eine Psychotherapie

Sie sei während der Jahre, die sie Feldenkrais machte, von einem Psychotherapeuten begleitet worden, erklärte Karolin.

Psychotherapie und Feldenkrais

Karolin erzählte, dass die Psychotherapie und die Feldenkrais-Methode für sie zusammen gehörten, auch wenn sie mit dem Psychologen anders gearbeitet habe. Sie sei von dem Psychologen als auch von den Ausbildern als Mensch so angenommen worden wie sie sei. Die Feldenkrais-Ausbilder hätten sie jedoch „*in die Funktion gebracht*“. Unter Funktion verstand sie, im Hier und Jetzt zu sein und nicht in der Vergangenheit zu verharren. Sie hätten sie in

einen psychischen Zustand versetzt, der es ihr ermöglicht habe zu sehen, was gerade ist und was in Zukunft sein könnte.

Anwendung des Gelernten

Karolin plante, sich mit der Feldenkrais-Arbeit selbständig zu machen und sich eine berufliche Existenz aufzubauen. Sie gebe bereits Gruppenunterricht und habe zuhause einen kleinen Raum eingerichtet, um Einzelunterricht zu geben. Sie arbeite unter Supervision ihres Mentors, der sie im letzten Jahr der Ausbildung in der praktischen Anwendung der Methode begleitet habe, berichtete sie. Zudem nehme sie regelmäßig Einzelunterricht bei einer Kollegin. Sie habe die Gewissheit, dass sie „*noch weiter reifen könne*“, meinte sie. Sie nahm sich vor, an einer Regionalgruppe teilzunehmen und ab und zu als Gast an einer Ausbildung, um nicht in alten Handlungsweisen zu verharren, sondern sich weiterzuentwickeln.

Dankbarkeit

Karolin sagte, sie sei dankbar und das, was sie erreicht habe, sei ein großes Geschenk für sie.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Sarah, Studentin (EG1), Beschreibung der Gesprächspartnerin und der Gesprächssituation

Sarah, ca. 50 Jahre alt, lebte allein, ist Mutter von drei erwachsenen Kindern. Sie ist gelernte Gymnastiklehrerin und Musikerin, arbeitete mit Musikern und gab eine langjährige Gymnastikgruppe. Sie zeigte eine ausgeprägte Mimik und unterstrich das Gesagte mit vielen Gesten. Sie war auf ihrem Stuhl ständig in Bewegung. Das Gespräch fand morgens um 8.00 Uhr, vor dem Ausbildungsunterricht in einem Raum für Kinderbetreuung inmitten von Kinderspielzeug statt und wurde in der zweiten Hälfte leider mit Baulärm begleitet. Wir saßen uns an einem kleinen Kindertisch gegenüber. Sarah befand sich in der letzten Woche ihrer 4-jährigen Feldenkrais-Ausbildung in Süddeutschland.

Berufliche Vorgeschichte

Im Erstberuf sei sie Gymnastik- und Sportlehrerin. Sie habe eine Gymnastik erlernt, die in vielen Prinzipien der Feldenkrais-Methode ähnlich sei, erklärte sie. Zudem habe sie eine psychotherapeutische Ausbildung gemacht, um mit Alkoholabhängigen zu arbeiten. Schließlich machte sie eine Musikausbildung, um stundenweise an einer Jugend-Musikschule zu arbeiten, soweit es die Erziehung ihrer drei Kinder zuließ, erinnerte sich Sarah.

Motivation

Sarah wollte sich mit der Teilnahme an der Feldenkrais-Ausbildung einerseits eine bessere berufliche Grundlage schaffen und andererseits eine Alternative zu ihrer bisherigen Tätigkeit der musikalischen Früherziehung eröffnen. Zudem sei es seit 4 Jahren nicht mehr nötig gewesen, ständig zuhause präsent zu sein, so dass sie sich nach einem neuen Lernfeld umsah, erklärte Sarah. Nach einer Feldenkrais-Fortbildung für Musiker wollte Sarah wissen, wie Feldenkrais-Lehrer mit Musikern arbeiten, sagte sie und glaubte, dass in der Methode Erkenntnisse verborgen seien, die Berufsmusiker bisher noch nicht entdeckt hätten. Sie habe viele unbeantwortete Fragen nach der Feldenkrais-Fortbildung für Musiker gehabt, aber auch die Gewissheit, dass sie in einer Ausbildung beantwortet werden könnten. Den ersten Abschnitt der Ausbildung finanzierte sie mithilfe der finanziellen Unterstützung eines Familienangehörigen, für die Finanzierung des zweiten Teils nahm sie sich vor, Gruppenunterricht zu geben. Sie habe ein Ausbildungssetting mit Ausbildungszeiten gesucht, das zu ihrer Lebenssituation passte, erinnerte sich Sarah. Deshalb kam nur die, von ihr gewählte Ausbildung in Frage. Sie sei im zweiten Segment des ersten Ausbildungsjahres in die Ausbildung dazu gestoßen, meinte sie.

Erster Kontakt

Sarah berichtete, sie habe die Bücher von M. Feldenkrais gelesen und sich für die Methode interessiert. Aufgrund ihrer familiären Situation habe sie nie an einem Kurs teilgenommen. Es wurde ein Feldenkrais-Kurs für Musiker angeboten, an dem sie teilnahm, in dem der Aspekt, *„wie ein Musiker leichter an sein Instrument gehen kann“*, bearbeitet wurde, erinnerte sich Sarah. Berufsmusiker nähmen oft ungünstige Haltungen beim Instrumentalspiel ein und hätten Bewegungsprobleme, meinte sie. Sie könne dies als Gymnastiklehrerin erkennen. Schon nach dem ersten Kurstag, habe sie gewusst, *„an der richtigen Stelle“* zu sein. Dann habe sie die unterrichtende Feldenkrais-Lehrerin gefragt, wo sie eine Ausbildung machen könnte. Sie habe auch deren Diplom-Arbeit, die sie über das Instrumentalspiel mit der Feldenkrais-Methode geschrieben hatte, gelesen, erklärte Sarah.

Faszination

Sarah gefiel, dass die Feldenkrais-Arbeit keinen *„geistigen Überbau“* hatte, mit dem sie sich hätte identifizieren müssen. Es sei keine Ideologie wie z. B. die Anthroposophie, die Menschen, die sich nicht mit ihr identifizieren können, ausgrenze. In der Feldenkrais-Methode hingegen sei die Physik und Biologie des Menschen der Lehrmeister und nicht der Begründer der Methode, meinte Sarah. Jeder Feldenkrais-Lehrer müsse sich beim Unterrichten diesen Naturgesetzen beugen und könne nichts erfinden, was nicht im Körper angelegt sei, so wie sich niemand der Schwerkraft entziehen könne, erklärte Sarah.

Aha - Erlebnisse im ersten besuchten Kurs

Sarah berichtete, sie habe Veränderungen in den ersten zwei Kurstagen feststellen können in Bezug auf ihr Instrumentalspiel, vor und nach dem Feldenkrais-Unterricht. Sie habe ihre schwere Klarinette anders halten können, neue Mundstellungen und Atemmöglichkeiten ausprobiert. Neu war für sie, dass sie die Erlaubnis erhielt, Veränderungen einzuführen und es keine konkreten Vorschriften gab, in welchem Winkel das Instrument zu halten sei.

Veränderungen

1. Selbstbildänderungen

Sie habe ihre Beweglichkeit dadurch erhalten, dass sie Gymnastik machte und unterrichtete. Im zweiten Ausbildungsjahr habe sie jedoch die Erfahrung gemacht, noch nie zuvor im Leben mit dem Becken so auf dem Boden gesessen zu sein.

2. Neuer (Bewegungs-) Spielraum

Sie habe einen neuen Spielraum in ihren Bewegungsmöglichkeiten entdeckt, während sie in der Gymnastik um diesen Spielraum gerungen habe, um eine Bewegung nach äußerer Festlegung perfekt ausüben zu können, sagte Sarah.

3. Selbsthilfe: Umgang mit sich selbst

In der Feldenkrais-Ausbildung habe sie, im Gegensatz zu ihrer Gymnastik-Ausbildung, gelernt, dass es sich nicht nur um eine Körperübung handle, sondern sie habe den Schlüssel dafür bekommen, wie sie mit ihrem Körper umgehen müsse. Dies habe zu einer intensiveren Erfahrung geführt. Sie verstehe nicht, warum sie dies nicht in der Gymnastik-Ausbildung gelernt hatte, wunderte sich Sarah, denn das Schlimmste, was einer Gymnastik-Lehrerin passieren könne, sei es, körperliche Schäden durch ihren Beruf zu erleiden und den Schülern kein Vorbild sein zu können.

4. Leichtigkeit

In der Feldenkrais-Arbeit übten die Studenten wie in der Gymnastik an der Eleganz, aber mit viel mehr „*Tiefe und Leichtigkeit*“.

5. Bewegen ohne Leistungsanspruch als Prinzip

In der Feldenkrais-Arbeit ginge es darum, den passenden muskulären Spannungszustand für die Bewegung zu finden, anstatt wie in der Gymnastik, die Muskulatur zu beüben und tragen zu lassen. Das Prinzip „*mach doch weniger*“ erlebe sie besonders eindrucksvoll, erklärte Sarah.

6. Transfer: Umkehrbarkeit der Bewegungen

Sie habe das Prinzip der Umkehrbarkeit von Bewegungen zur Verbesserung der Bewegungsorganisation kennengelernt und in ihren Musikunterricht integriert, sagte Sarah.

7. Transfer: Denken

Das Ausprobieren von verschiedenen Bewegungsrichtungen führe dazu, das Denken *„ich muss es richtig machen und darf keine Fehler machen“* zu unterbinden, meinte Sarah.

8. Transfer: Selbstwirksamkeitsüberzeugungen

Bereits im ersten Ausbildungsjahr habe sie die Erkenntnis gehabt, in ihrer Umgebung Veränderungen herbeiführen zu können. Sie habe diese Fähigkeit nicht erwartet und nur ausgerüstet mit der Gymnastik-Ausbildung bisher nicht entdeckt gehabt, erklärte Sarah.

Lernförderung durch...

1. Es gab nichts „Falsches“, sie habe alles ausprobieren dürfen, erinnerte sich Sarah, nur das Feedback der Ohren und der Klang habe sie durch den Lernprozess geführt.
2. Es gab **keine festen Regeln** zur Veränderung. Sie dürfe jede Bewegung im Feldenkrais-Unterricht unterschiedlich ausführen, auch das Gegenteil der Bewegung machen, wie sie Lust habe, sagte Sarah. Dieses Prinzip, *„ohne großes Regelwerk“* zu lernen, habe ihr das Gefühl, gegeben *„hier zu Hause zu sein“*, meinte sie.
3. Sie habe bereits zu Beginn **gute Erfahrungen mit dem unterrichtenden Trainer** gemacht. Sie verstehe sein Englisch gut und komme mit seinen sprachlichen Formulierungen gut zurecht, erklärte Sarah.

4. Irritation des Nervensystems

Am Ende der Ausbildung glaubte Sarah, dass es in der Feldenkrais-Methode dazu gehöre Probanden zu irritieren, um das Nervensystem zu verändern.

5. Sicherheit geben

In ihren öffentlichen Kursen gebe sie klare Anweisungen und Hilfestellungen, weil sie glaube, dass die Schüler die Konfrontation mit innerer Unsicherheit nicht suchen und bei Unsicherheiten vom Unterricht wegbleiben würden.

Bewältigung einer angstbesetzten Prüfungssituation

Sarah erzählte, dass sie sich als Praktikant in der vorherigen Ausbildungsgruppe gemeldet habe, um zu erleben, wie die Abschlussprüfung ablaufe. Sie habe abschätzen wollen, ob sie diese Situation bewältigen könne und festgestellt, dass es für sie machbar sei. Nachdem sie erlebt habe, was die Studenten im vierten Jahr am Ende der Ausbildung zeigten, verglich sie

es mit ihrem Wissen nach dem zweiten Jahr und zeigte Respekt vor dem Lernzuwachs der Studenten, die sich am Ende ihrer Ausbildung befanden.

Lernhindernisse durch folgende Interventionen

1. Kränkung durch Defizitorientierung

Sarah berichtete über eine Situation innerhalb ihrer Ausbildung mit einer Trainerin, die sie fast zum Abbruch der Ausbildung bewegte. Sie habe sich mutig zu Demonstrationszwecken vor der Gruppe auf eine Unterrichtsbank gelegt. Sie habe nicht geahnt, was auf sie zukam, erinnerte sich Sarah. Die Trainerin sei schnell an ihren Kiefer gegangen, ohne zuvor mit ihr zu sprechen und habe den anderen Gruppenmitgliedern gezeigt, wie sie ihren Kiefer festhalte. Sie empfand dies als „*fies*“ und fühlte sich bloßgestellt, als sei sie „*in ein offenes Messer gerannt*“. Ihre Vorstellung sei gewesen, dass mit ihr respektvoll umgegangen werde, wie sie es aus öffentlichen Feldenkrais-Kursen kannte, meinte Sarah. Sie habe diese Situation durchgehalten, sei aus „*Ehrgefühl*“ nicht von der Bank aufgestanden. Die Trainerin habe schon auf das Richtige, ihr Problem des Kiefer-Haltens hingewiesen, aber unpassend in dieser Situation, erinnerte sich Sarah.

2. Unsicherheit

Sie habe die deutsche Sprache einer Trainerin nicht gut verstanden, erinnerte sich Sarah. Es sei nicht ihre Muttersprache gewesen. Auch heute noch, wenn sie Aufnahmen ihres Unterrichts höre, wirke die Sprache auf sie „*irritierend und aufrüttelnd*“. Aus ihrer heutigen Sicht glaube sie, dass sie absichtlich Unsicherheit verbreitet habe, um Fragen in den Studenten anzuregen und nicht sofortige Klarheit zu liefern.

Folgende Emotionen wurden im Unterricht ausgelöst...

1. Verunsicherung

Sarah wurde durch unklare Bewegungsanweisungen verunsichert.

2. Angst vor Bloßstellung

Nach der Bloßstellung vor der Gruppe durch eine Trainerin, habe sie sich für Demonstrationen nicht mehr zur Verfügung gestellt, sagte Sarah.

3. Angst vor Prüfungsabnahme

Sarah wusste, dass die Trainerin, die sie im Unterricht bloßgestellt hatte, am Ende der Ausbildung die Prüfung abnehmen würde und fragte sich, ob sie in dieser Ausbildung „*richtig sei*“. Als die Trainerin die Leitung dieser Ausbildung abgab, habe sie sich erleichtert gefühlt, obwohl sie ihren Unterricht in vielen Momenten genossen habe, sagte Sarah.

4. Mut und Veränderbarkeitsüberzeugung

Sarah lernte, mutig Veränderungen aktiv herbeizuführen und erlangte die Überzeugung etwas verändern zu können.

Transfer des Gelernten

1. In den beruflichen Alltag

Sarah berichtete, dass sie den Unterricht in ihrer Musikgruppe, aufgrund der Feldenkrais-Arbeit, heute „*trickreicher*“ gestalten könne. Sie transferiere das Prinzip der Umkehrbarkeit von Bewegung in die Gegenrichtung, um eine Veränderung in der Bewegungsorganisation zu bewirken, in die musikalische Arbeit mit Kindern und lasse sie verschiedene Bewegungsrichtungen ausprobieren. Dies wirke sich positiv auf das Musikalische aus. Die Kinder hätten viel Spaß und entwickelten dadurch eine Bewegungsfähigkeit, die später die Musik ausmache. Diese Vorgehensweise verhindere das Denken „*ich muss jetzt richtig sein und darf keine Fehler machen*“.

2. In persönliche Beziehungen, Kommunikationsmuster

Aufgrund finanzieller Versorgungsansprüche der Kinder, die inzwischen ausgezogen sind oder bei ihrem Vater leben, habe sie lange nicht offen über Geld und die Finanzierung ihrer Feldenkrais-Ausbildung mit ihren Kindern sprechen können und habe ihnen lange verheimlicht, dass sie eine Ausbildung mache, erzählte Sarah. Heute jedoch könne sie offen darüber mit ihnen sprechen.

a) In der Kommunikation mit der Mutter und den Geschwistern

Sarah räumte ein, dass ihre Familie nicht wisse, dass sie eine Ausbildung mache. Ihre Mutter sei 92 Jahre alt und lebe alleine. Ihre Mutter habe den Vater bis zum 85. Lebensjahr gepflegt und sei bis dahin fit gewesen. Nach dem Tod des Vaters sei sie ohne Aufgabe zurückgeblieben, und es sei nicht leicht gewesen, für sie und ihre drei Geschwister, ihre Mutter über „*diesen Tiefpunkt hinwegzubringen*“, ihr wieder Lebensfreude und Interesse zu vermitteln, sowie ihren körperlichen Abbau zu akzeptieren. Sie habe schließlich bemerkt, was sich an der Alltagsbeweglichkeit ihrer Mutter noch verbessern ließe, sagte Sarah, Verbesserungen an Bewegungen, die dazu dienten ihre Selbständigkeit zu erhalten. Die Erhaltung ihrer Selbständigkeit sei wichtig, da sie alleine wohne und die Kinder weit entfernt seien. Mit Hilfe ihres erworbenen Feldenkrais-Wissens habe sie mit ihrer Mutter verschiedene Möglichkeiten des Beugens erarbeitet und habe mit ihr ausprobiert, wie sie mit Schmerzen umgehen könne. Sie habe begonnen im Haus Veränderungen vorzunehmen, um Alltagsbewegungen zu erleichtern, z. B. ein

Sofa erhöht. Sie habe ihrer Mutter die Veränderungen respektvoll vorgeschlagen und ihre Mutter sei zufrieden gewesen. Beim Ein- und Ausstieg aus der Badewanne habe sie Übungen mit ihrer Mutter gemacht, damit ihre Mutter Sicherheit gewinne und nicht stürze. Während eine Schwester, die Physiotherapeutin sei, immer mit dem Krankheitsaspekt an ihre gemeinsame Mutter herangehe, mache sie praktische Vorschläge und werde von ihrer Schwester bewundert, erzählte Sarah. Neu sei der Mut gewesen, mit dem sie ihrer Mutter Verbesserungsvorschläge gemacht habe und das Vertrauen darin, dass Veränderungen möglich seien. Sie glaubte daran, dass ihre Mutter mit 92 Jahren etwas verändern könne, wenn sie selbst viele Veränderungen mit 50 Jahren erleben könne. Ihre Geschwister hätten sich andere Bereiche der Betreuung ausgesucht.

b) In der Kommunikation mit ihrer Tochter

Ihre Tochter studiere und habe viel getanzt. Sie habe Probleme ein Bein zu bewegen und Schmerzen. Aus heutiger Sicht, meinte Sarah, könne sich viel an der Beweglichkeit des Beines und den Schmerzen ändern, wenn ihre Tochter mit einem Feldenkrais-Lehrer arbeiten würde. Sie habe mit ihr nach alternativen Behandlungsmöglichkeiten gesucht, um eine ärztlicherseits vorgeschlagene Operation zu vermeiden.

c) In der Kommunikation mit dem jüngsten Sohn

Ihrem jüngsten Sohn erzähle sie inzwischen, dass sie Feldenkrais mache und deshalb wegfare. Auch habe sie ihren Kindern eine Feldenkrais-Lektion unterrichtet, weil sie wissen wollten, was das ist, sagte Sarah. Die Kinder hätten erfahren, was Feldenkrais-Gruppenunterricht sei, und der Jüngste (20) habe festgestellt, dass es langweilig und für ihn zu langsam sei. Er habe lieber Judo machen wollen und seine Kräfte messen wollen, erklärte Sarah.

Gesprächsreflexion

Im Gespräch sei ihr deutlich geworden, erklärte Sarah, dass sie, auch wenn sie gegenüber ihren Kindern Informationen zurückgehalten habe, im Umgang mit Ihnen viel verändert habe. Sie sei in schwierigen Lebenssituationen gelassener geworden und habe diese, durch die in der Feldenkrais-Arbeit erworbene Gelassenheit, in den letzten vier Jahren ständig im Alltag angewendet, sagte Sarah abschließend.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Christina, Studentin (EG1) und Beschreibung der Gesprächssituation

Christina war 56 Jahre alt, lebte mit ihrem Mann in der Umgebung einer süddeutschen Großstadt und arbeitete im medizinischen Bereich. Sie saß mir gegenüber, wirkte zu Beginn etwas ängstlich und nervös. Sie hatte sich vorbereitet und Stichpunkte für unser Gespräch aufgeschrieben. Sie wollte alles korrekt und klar vermitteln, hatte Angst etwas zu vergessen. Sie machte im Gespräch ab und zu Bewegungen vor, während sie von ihnen sprach. Sie berichtete von der Bewältigung zweier Krankheitsphasen und von der Bewältigung existentieller Ängste während der Ausbildungszeit. Das Gespräch fand im Anschluss an einen Ausbildungstag, in der letzten Woche ihrer 4-jährigen Ausbildung statt. Wir saßen uns an einem Kindertisch in einem Raum der Kirchengemeinde gegenüber, der zur Kinderbetreuung genutzt wurde und mit Kinderspielzeug ausgestattet war.

Motivation

Christina berichtete, dass sie acht Jahre an einer öffentlichen Feldenkrais-Gruppe teilgenommen habe, mit ständig neu hinzukommenden Mitgliedern. Es seien nicht genügend Teilnehmer gewesen, um nach 4 bis 5 Jahren eine Fortgeschrittenen-Gruppe zu gründen. Sie habe ihre Grenzen überschreiten wollen und deshalb eine Ausbildung begonnen. Sie habe bisher an keinem Tag in der Ausbildung gefehlt, weil sie so begeistert gewesen sei. Der Ausbildungsort liege in der Nähe ihres Wohnortes, so dass sie zuhause übernachten könne, allerdings sei es schwierig gewesen, die Ausbildungszeiten mit ihrem Beruf zeitlich zu vereinbaren, erklärte sie. Sie arbeite als Selbständige im medizinischen Bereich.

Erster Kontakt

Christina nahm acht Jahre lang in einer Volkshochschule an einer Feldenkrais-Gruppe teil. Sie habe zudem das Buch „Der Fall Doris“ von M. Feldenkrais gelesen und diese Fallgeschichte sei ihr emotional „*sehr nahegegangen*“, erinnerte sich Christina.

Faszination

Die gelenkte Freiwilligkeit in den Gruppenlektionen fasziniere sie heute noch, erklärte Christina, die Wahlfreiheit, die der Teilnehmer habe. Zudem fasziniere sie, die Möglichkeit sich etwas in Gedanken vorzustellen, „*was sich dann auf den Bewegungsapparat auswirke*.“ M. Feldenkrais sei für sie ein Entdecker gewesen. Er habe die natürliche Bewegung in handwerkliche Arbeit gefasst, meinte sie.

Selbstbild-Veränderungen

Früher sei sie extrovertiert gewesen, erinnerte sich Christina. Sie sei übermäßig altruistisch gewesen, habe viel Hilfsbereitschaft in Beziehungen zu anderen Menschen gebracht und sei dadurch „*everybodies darling*“ gewesen. Sie sei immer eine „*Gebende*“ gewesen und habe aber nichts von anderen annehmen können, bis ihr durch die Ausbildung klar geworden sei, dass „*das Leben ein Geben und Nehmen*“ sei.

Belastungssituation durch eine Erkrankung am Ende des zweiten Ausbildungsjahres

Christina erzählte, dass sie am Ende des zweiten Ausbildungsjahres krank geworden sei, so dass sie sich zwei Wochen lang nicht mehr bewegen konnte. Sie musste Hilfe annehmen, um sich nicht im Krankenhaus pflegen zu lassen, erklärte sie. Alles sei somatisch untersucht worden, ohne einen medizinischen Befund zu erhalten. Die Bewegungsunfähigkeit sei damals aus heiterem Himmel gekommen, meinte sie.

Selbsthilfe als Bewältigungsform: Zur Erhaltung bzw. Erlangung der Autonomie

Durch die Fähigkeiten, die sie in der Feldenkrais-Ausbildung erlernt habe, und das erlernte Wissen, sei es ihr möglich gewesen ihre Alltagsgeschäfte zu verrichten. Sie habe nicht mehr laufen und sich nicht nach rechts drehen können. Mit Hilfe von ganzkörperlichen Bewegungen sei sie im Badezimmer selbständig geblieben. Sie habe sich die Zähne putzen können, weil sie sich entsprechend körperlich organisiert habe, berichtete Christina. Sie habe keine Medikamente ausprobiert, sondern ausprobiert anders zu liegen, zu trinken, zu essen, Haare zu kämmen etc.

Kreativität als Bewältigungsform

Während der ersten Erkrankungsphase sei sie auf die Idee gekommen, alles auszuprobieren. Diese Kreativität sei neu für sie gewesen, meinte Christina.

Zuversicht vs. Selbstaufgabe

Der Heilungsprozess sei gefördert worden, dadurch, dass sie gespürt habe, immer noch eine neue Handlungsmöglichkeit zu haben, bevor sie sich selbst aufgebe. Diese Zuversicht habe sie bei früheren Erkrankungen nie gespürt, sagte Christina. Dies sei eine innere Befreiung gewesen und ein Weg ihre Selbständigkeit und Unabhängigkeit wieder zu erlangen, erklärte sie.

Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeitserfahrung

Sie habe in schwierigen Situationen früher oft Angst gehabt, keine Lösungen zu finden oder nicht den Richtigen, der ihr helfen konnte, anzurufen, erinnerte sie sich. Durch diese Krankheitsphase habe sie neue Handlungsmöglichkeiten gefunden und das habe ihr Selbstvertrauen gestärkt, erklärte Christina.

Belastungssituation durch das Wiederauftreten der Erkrankung

Auch in der zweiten Situation, zwischen zwei Ausbildungssegmenten, sei sie erneut vollkommen bewegungsunfähig gewesen, ohne dass eine somatische Diagnose gestellt werden konnte, erzählte Christina. Dieses Mal sei sie darüber aber nicht verzweifelt gewesen.

Lösungen finden als Bewältigungsform

Sie habe versucht, eine Lösung für ihre Unbeweglichkeit zu finden und nach dem gleichen Muster gehandelt, sie habe z. B. den Lichtschalter mit dem ganzen Körper, in dem sie sich dagegen lehnte, angemacht.

Erlebte Emotionen

Christina hatte durch Erfahrungen mit der Feldenkrais-Arbeit während ihrer Erkrankungsphase **Zuversicht** in ihre aktiven Bewältigungsmöglichkeiten, **Selbstvertrauen** in ihre Bewältigungsfähigkeiten erhalten und **keine Verzweiflung** empfunden, obwohl keine somatische Diagnose gestellt werden konnte.

Während der Ausbildung habe sie ab und zu im Stillen geweint, sagte Christina, sei aber von Gruppenmitgliedern, die es bemerkten, getröstet worden.

Geweckte Emotionen

Während der Ausbildung seien **alte Ängste** geweckt worden, die ihr heute völlig absurd erscheinen, erklärte Christina. Sie habe z. B. immer Angst gehabt, dass das Haus abbrenne, wenn sie es verlässt. Sie habe als Kind etwas Ähnliches miterlebt. Diese Angst sei in der Ausbildung wiedergekommen, die Angst, wenn sie ihr Haus verlassen habe und hier auf der Matte liege, brenne es lichterloh. Die Angst kam auf der Matte wieder und wurde körperlich spürbar.

1. Angstbewältigung durch Exposition

Sie habe diese Ängste bisher im Griff gehabt, indem sie alles zwanghaft kontrolliert habe und sich vergewissert habe, dass nichts passieren könne. Auf der Matte liegend, wurde die Angst wieder körperlich spürbar. Sie habe sich klar gemacht, dass diese Angst irrational sei und sie,

wenn es geschehe, nichts ändern könne. Sie habe die Angst ausgehalten, bis sie für immer verschwunden sei.

2. Gedanken zur Eliminierung von Ängsten, Aufbau von Selbstvertrauen

Sie sei in der zweiten Erkrankungsphase von einem Arzt homöopathisch behandelt worden und langsam habe sich ihre Unbeweglichkeit durch ihre neu gefundenen Bewegungsmöglichkeiten gegeben, erzählte Christina. Sie habe erfahren, dass in einer verzweifelten Situation die Idee helfen könne, dass es immer einen Weg gebe und das Gehirn daraufhin arbeite, eine Lösung zu finden. Sie könne auf diese Weise Ängste eliminieren und Selbstvertrauen aufbauen, erklärte Christina.

3. Bewältigung von Existenzängsten

Früher habe sie das Gefühl gehabt, wenn ihre Welt zusammenbreche, gäbe es keine Lösung mehr. Das habe sie nie ausgesprochen. Heute wisse sie, wenn etwas passiere, gibt es immer eine Lösung. Diese Erfahrung sei „*weltbewegend*“ für sie gewesen, meinte Christina.

Wahrnehmungsveränderungen bzw. Sensibilisierungen

a) Hörvermögen (perzeptiv)

Ihr Gehör sei während der Feldenkrais-Arbeit sensibilisiert worden, sagte Christina. Sie sei lärmempfindlicher geworden, könne laute Musik, laute Unterhaltungen oder einen laut gestellten Fernseher kaum mehr ertragen. Auch disharmonische Musik vertrage sie nicht mehr. Dies habe nach dem zweiten oder dritten Ausbildungssegment begonnen, erinnerte sie sich.

b) Taktil und emotional (empathisch)

Sie könne andere Menschen in der Kommunikation schneller erspüren, sagte sie, am Händedruck oder beim Erfassen ihres emotionalen Zustandes könne sie feststellen, ob, „*er nervös oder müde ist*“, manchmal auch wie er sich fühle.

Träume und Schlafverhalten

Während der Ausbildung seien viele Träume bewusst geworden. Sie habe sehr intensiv geträumt und sei abends, während der Ausbildungssegmente immer müde gewesen, habe viel Schlaf gebraucht, erinnerte sich Christina.

Erlernte Fähigkeiten:

- a) Zunahme der Empathie-Fähigkeit gegenüber anderen Menschen (s.o.)
- c) Belastungsgrenzen spüren im Umgang mit sich selbst

Früher habe sie sich oft überfordert und sei bis ans Ende ihrer Kräfte gegangen, bis sie am Abend erschöpft gewesen sei, erinnerte sich Christina.

d) Pausen einfordern

Heute könne sie Pausen und Ruhe einfordern, eine Entspannung oder Unternehmung machen, erklärte sie.

Veränderungen in Kommunikationsmustern

Erweiterte Empathie-/Mentalisierungsfähigkeit

Heute könne sie sich in Konflikten mit Geduld und dem Austausch von Argumenten durchsetzen, meinte Christina. Früher sei sie, wenn sie etwas Bestimmtes erreichen wollte, kompromisslos gewesen oder habe ohne Diskussion nachgegeben und sich angepasst. Heute könne sie besser heraushören, warum der andere einen bestimmten Wunsch habe, verstehe seine Beweggründe besser und entscheide dann, ob sie diskutiere oder es dabei belasse, sagte Christina.

Zufriedenheit

Heute könne sie bei Konflikten auch etwas auf sich beruhen lassen und sei damit zufrieden, während sie früher oft geschwiegen habe, ihre Position nicht vertreten habe und dann unzufrieden gewesen sei.

Toleranzzunahme gegenüber anderen Menschen

Sie sei heute viel toleranter anderen Menschen gegenüber, höre sich erst einmal alles an, nehme es ernst, könne sich arrangieren und einen gemeinsamen Weg finden, indem sie Kompromisse schließe.

Kompromissbereitschaft

Christina erzählte, dass sie eine neue Küche gemeinsam mit ihrem Mann einrichtete. Zu Beginn waren sie so uneins, dass sie meinten zwei getrennte Küchen zu brauchen. Sie habe ihre Position durchgesetzt, weil sie besser und einfühlsamer argumentieren könne als früher. Sie konnte ihrem Mann begreiflich machen, dass sie ihn verstehe, aber andere Bedürfnisse habe. Heute könne sie sich klar positionieren und zeigen, wo sie kompromissbereit sei und wo nicht. Sie hätten Kompromisse gefunden und nun eine gemeinsame Küche. Sie lebten gut zusammen, sagte Christina, und führte ihre neuen Fähigkeiten auf die Feldenkrais-Arbeit zurück.

Rollenänderung in der Partnerschaft/Gleichberechtigung/Toleranz

Heute sei sie diejenige in der Partnerschaft, die Anliegen besser kläre, nicht unter den Tisch fallen lasse, sondern anspreche. Die Partnerschaft sei gleichberechtigt, Toleranz und Gesprächsbereitschaft hätten sich verändert, berichtete Christina.

Veränderte Denkmuster als Konfliktquelle

Jahrzehntelang hätten ihr Mann und sie über verschiedene Themen gleich gedacht, meinte Christina. Ihr Denken habe sich inzwischen verändert, sie sei toleranter geworden. Ihr Wunsch sei es gewesen, dass auch er spüren könne, wie er seine Bewegungsabläufe und sein Denken organisiere. Inzwischen habe er sich entwickelt und spüre seine Bewegungsabläufe.

Authentizität

Sie sei sich selbst gegenüber aufmerksamer geworden, *„für die Umwelt weniger pflegeleicht“*, aber authentischer. Dies sei im Freundeskreis aufgefallen. Die Freunde hätten von ihr nicht mehr so viel Unterstützung bekommen, wie zuvor mit ihrer altruistischen Haltung. Zunächst sei ihr vorgeworfen worden, dass sie weniger Geduld habe, aber *„dies habe sich inzwischen wieder geregelt“*, meinte sie.

Neue Fähigkeiten:

Abgrenzungsfähigkeit

Früher habe sie für jeden ein Ohr gehabt, heute wähle sie ihre Gesprächspartner sorgfältiger aus und sei auch fähig ein Gespräch zu verlassen, das sie nicht berühre, berichtete Christina.

Verbesserung der Konzentration und Merkfähigkeit

Insgesamt sei ihre Konzentrations- und Merkfähigkeit besser geworden. Sie könne sich z. B. an Situationen ganzheitlicher erinnern. Sie erinnere sich wie ein Mensch gewesen sei, wie seine Stimmung und seine Stimmlage gewesen sei, wie er aussah und wie er etwas gesagt habe. Früher habe sie versucht, alles mit dem Verstand zu erinnern, heute erinnere sie über ein *„bestimmtes Empfinden“*, das sie nicht gut in Worte fassen könne, erklärte Christina.

Stabilisierung des Immunsystems

Sie sei seltener erkältet und ihr Immunsystem sei stärker geworden, sagte Christina. Obwohl sie sich während der Ausbildungssegmente ungesünder ernährt habe. Sie aß Süßigkeiten und viele Kohlehydrate. Obwohl viele Kollegen gehustet und geschnupft hätten, habe sie sich nie bei Ihnen angesteckt, erinnerte sie sich.

Selbstwirksamkeitserfahrungen im Alltag/Angstreduktion

Die Ängste um ihre Gesundheit seien drastisch gesunken, erklärte Christina. Die Angst vor Krankheit, Erkrankungen des Bewegungsapparates, Angst ihre Selbständigkeit zu verlieren etc., habe massiv nachgelassen, sagte Christina. Ihre größte Angst sei es gewesen, dass sie ihre Selbständigkeit verlieren könne und zum Pflegefall werden könne. Sie habe Vorsorge betrieben und mit Anfang 50 versucht, eine behindertengerechte Wohnsituation zu schaffen. Diese Angst sei völlig in den Hintergrund getreten, denn heute habe sie das Gefühl, wenn es ein Problem gäbe, finde sie eine Lösung, erklärte Christina.

Akzeptanz in der Gruppe

In der Gruppe sei sie so angenommen worden, wie sie sich gerade fühlte. Sie konnte sich zurückziehen, wenn sie aggressiv war, sie konnte sehr viel lachen, immer habe sie sich angenommen gefühlt, erinnerte sich Christina. In der Schule und im Elternhaus sei sie autoritär erzogen worden und in der Gruppe habe sie erleben dürfen, dass sie so in Ordnung sei, wie sie ist, erklärte sie.

Dankbarkeit

Christina meinte, sie empfinde es als Glück, dass sie *„ihre alte Welt verlassen konnte“* und diese Prozesse erlebt habe.

Intrapsychische Widerstände im Lernprozess

Vor dem vorletzten Ausbildungssegment habe sie das Gefühl gehabt, nicht mehr kommen zu wollen. Sie habe sich überwinden müssen, um zu kommen und wisse noch nicht warum. Sie sei gekommen, um herauszufinden was das für eine Hürde sei, die sie nicht überspringen wollte. Nach dem Segment sei sie froh gewesen, *„dass sie gekommen sei und die Hürde genommen habe“*, meinte sie.

Das Festhalten an bisherigen (Bewegungs-) Muster wird als Widerstand bewusst

Christina spürte, dass sie Fortschritte gemacht hatte, aber auch wieder in alte Muster zurückfiel. Sie führte die Arbeit mit den Beinen an. Die Beine und das Gehen hätten sich durch die Arbeit mit den Beinen sehr verändert, aber sie sei häufig wieder in ein altes Bewegungsmuster des Gehens zurückgefallen, stellte Christina fest. Sie habe diese Situation als eine Herausforderung empfunden und sich selbst suggeriert, *„da ändert sich jetzt etwas“*. Dahinter stecke eine Lebensgeschichte, deutete Christina an. Auch die Arbeit mit dem Becken und dem Bauch berühre sie emotional sehr.

Selbstentwicklung und Sozialisationseinflüsse der Kindheit

Die natürliche Bewegung könne durch eine schwere Geburt, aufgrund von Fehlhaltung oder Traumen überdeckt sein, meinte Christina. Ihr habe es gutgetan, die Normalität der Bewegungen zu spüren, meinte Christina und berichtete aus ihrer Lebensgeschichte. Sie habe innerhalb der Ausbildung bemerkt, welche Bewegungen sie gut habe entwickeln können in der Kindheit und welche nicht. Sie sei ein uneheliches Kind gewesen, habe das erste dreiviertel Jahr ihres Lebens in einem Kinderheim gelebt, dann sei sie zuerst bei der einen Großmutter auf dem Land, dann bei der anderen Großmutter in der Stadt aufgewachsen. Sie habe in der Ausbildung feststellen können, wann sie sich in ihrer Kindheit habe frei entfalten können und wann nicht. Als sie in der Ausbildung krabbelte, habe sie entdeckt, dass man normalerweise mit angehobenem Kopf krabbele, sie jedoch immer den Boden im Blick behalten musste. Sie habe krabbeln im Kinderheim gelernt. Sie sei zu Beginn in einem Säuglingsheim gewesen, in dem das Personal knapp gewesen sei, habe ihre Mutter ihr erzählt, sagte Christina. Man habe den Kindern das Fläschchen zum Saugen auf ihr Kissen gelegt und nach einiger Zeit wieder eingesammelt, egal ob es ausgetrunken gewesen sei. Es sei niemand da gewesen, der, wenn ein Kind die Flasche verlor, sie wieder zurückgegeben hätte. Sie habe in ihrem Leben lange an Nackenschmerzen gelitten und stark nach innen gedrehte Beine gehabt. Dies habe sie in der Ausbildung aufarbeiten können. Sie habe inzwischen keine Nackenverspannungen mehr, die X-Beinstellung der Beine sei nicht mehr zu sehen, die Ängste seien weg und das Denken an die Ängste sei auch verschwunden, sagte Christina.

Intrapsychische Unsicherheit

Christina habe das Gefühl, mit der Ausbildung noch nicht zu Ende zu sein, auch wenn sie ihr Zertifikat bekomme, sagte sie. Um die innere Sicherheit zu haben, das Gelernte weiterzugeben, brauche sie noch einige „*advanced trainings*“, meinte sie.

Anwendung des Gelernten

Sie gebe ihrer Mutter und ihrem Mann manchmal Einzelunterricht. Ihre Mutter, die eine Feldenkrais-Gruppe für Senioren besuche, sei sehr dankbar und berichte, wie gut es ihr tue von ihr eine Einzelstunde zu bekommen. Ihre Mutter habe sich in Bezug auf ihre Bewegungsmuster kaum verändert, aber ihr Denken habe sich verändert, stellte Christina fest.

Gesprächsreflexion

Christina reflektierte, dass sie vieles nicht habe aussprechen können, wie sie es meinte. Auch habe sie manches nicht in Worte fassen könne, was die Methode positiv verändert habe. Sie habe jedoch dankbar die Möglichkeit der Entwicklung ergriffen, sich nicht fallen lassen und

sich nicht bejammert, sondern für sich selbst gearbeitet. Es sei für sie ein Glück, dass man die Ausbildung in jedem Alter beginnen könne. Man müsse keine Vorkenntnisse nachweisen. Die einzige Voraussetzung sei geistige Gesundheit, meinte Christina am Ende des Gesprächs.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Sophie, Studentin (EG1), und Beschreibung der Gesprächssituation

Sophie war 46 Jahre alt, lebte mit ihrem Mann und zwei Kindern in schulpflichtigem Alter zusammen. Sie hatte Psychologie studiert, dann eine Lauftrainer-Ausbildung absolviert und war zurzeit Hausfrau und Mutter. Sie erzählte schwärmerisch von der Feldenkrais-Methode und wirkte während des Gesprächs auf mich emotional engagiert und bewegt. Sie sprach mit Akzent in einem ruhigen, langsamen Sprechtempo. Wir saßen uns in einem Raum gegenüber, in dem sich die Ausbildungsteilnehmer umziehen konnten. Leider wurden wir durch Hereinkommende zweimal unterbrochen, so dass wir nach 10 Minuten das Gespräch kurz unterbrachen, um es dann ungestört in einem anderen Raum weiterzuführen. Das Gespräch fand in der letzten Woche ihrer vierjährigen Ausbildung statt. Nachdem das Gerät ausgeschaltet war, konkretisierte Sophie noch einige Aussagen, die entsprechend gekennzeichnet, dargestellt werden. Sophie hatte die Ausbildung einmal gewechselt.

Erster Kontakt

Sie habe Psychologie studiert, aber das Studium nicht abgeschlossen, berichtete Sophie. In einem Lexikon zur Geschichte der Psychologie las sie „*Feldenkrais, Körperorientierte Psychotherapie*“. Dann fiel ihr in einem Bezirksblatt die Ankündigung eines Feldenkrais-Seminars auf. Die Worte „*Bewusstheit durch Bewegung*“ hätten sie fasziniert und sie besuchte einen Wochenendworkshop, erinnerte sie sich. Anschließend nahm sie mehrmals zehn Einzelunterrichtsstunden.

Motivation

1. Defizitgefühl

Sie habe das Gefühl begeistert in diesem ersten Workshop, genau das lernen zu können, was sie brauche, erklärte sie. Sie las als erstes Buch „*Die Entdeckung des Selbstverständlichen*“, weil sie immer das Gefühl hatte, das, was für andere Menschen selbstverständlich sei, sei für sie nicht selbstverständlich. Sie habe den Eindruck gehabt, dass die Methode ihr helfen könne, erklärte Sophie.

2. Intelligente Methode

Es habe ihr gefallen, dass die Methode so intellektuell sei, dass Feldenkrais „*etwas für das Hirn sei*“. Vor vier Jahren sei es für sie das Wichtigste gewesen, Verbindungen zu sehen und zu entdecken und sie spüre jetzt, wenn sie mit mir spreche, dass das immer noch so sei, erklärte sie. Sie schätze das Intellektuelle und „*Gescheite*“ an dem Ganzen, bekräftigte sie. In der Nachbesprechung erklärte sie, sie schätze nicht das Intellektuelle an der Feldenkrais-Methode, sondern das Intelligente, Feldenkrais sei auch nicht intellektuell, sondern intelligent für sie gewesen, stellte sie richtig.

3. Vorbildorientierung

In einer Fernsehsendung über das Laufen sah Sophie einen professionellen Läufer, der mit der Feldenkrais-Methode lief. Sie war stolz darauf, dass er so gut lief, weil er die Feldenkrais-Methode benutze. Dass er den Wert der Feldenkrais-Methode auf diesem Weg populär machte, fand sie wunderbar und sie habe später auch an einem Laufseminar teilgenommen, obwohl sie nie eine Läuferin gewesen sei, berichtete Sophie.

4. Faszination

Die Übertragung der Bewegungen von einer Körperseite auf die andere und einzelne Körperteile zur rechten und zur linken Seite zu bewegen, hätten sie von Anfang an fasziniert, erzählte sie.

5. Positive großelterliche Übertragungsgefühle

Im Rundfunk wurde, im Rahmen der Sendung „Menschenbilder“, ein Gespräch mit Miriam Pfeffer, einer direkten Schülerin von Moshe Feldenkrais und Seniortrainerin, ausgestrahlt. Das Gespräch im Rundfunk mit der Seniortrainerin brachte Sophie dazu, zu denken, sie müsse die Feldenkrais-Ausbildung machen. Die Trainerin erinnerte Sophie durch ihren Akzent an ihre verstorbene Großmutter, die zwar weder Jüdin noch Litauerin war, aber aus der Ukraine stammte. Die Liebe zu ihrer verstorbenen Großmutter habe sie auf die Seniortrainerin übertragen, erklärte sie. Sophie nahm daraufhin an einem Workshop dieser Trainerin teil. Die Trainerin erzählte, dass sie in einer neu beginnenden Ausbildung unterrichten werde. Sophie habe an ihrer Ausbildung teilnehmen wollen, denn sie habe gedacht, dass die Seniortrainerin irgendwann nicht mehr unterrichten werde. Das sei ihr Motiv gewesen die Ausbildung zu beginnen, sagte Sophie.

6. Positive Übertragungsgefühle für einen Trainer

Sie habe ihre Ausbildung in einer Großstadt begonnen und im zweiten Ausbildungsjahr einen anderen Trainer kennengelernt. Sie wurde von Kolleginnen zu einem Seminar dieses amerikanischen Trainers eingeladen und wechselte daraufhin in seine laufende Ausbildung.

Vorerfahrungen

Sophie begann eine Kurzausbildung in „Gentle-Moving“ bei einem professionellen Läufer, da sie zwei kleine Kinder hatte und dachte, die Feldenkrais-Ausbildung sei zu aufwendig für sie. Sophie nahm drei Jahre lang, sechs Wochenenden pro Jahr an dieser Kurzausbildung teil. Es sei für sie ein Kompromiss gewesen, denn eigentlich habe sie über die Feldenkrais-Methode lernen wollen, berichtete sie. Sophie empfand sich in der Ausbildungsgruppe, in der nur schlanke Läufer waren, als Außenseiterin. Sie habe dauernd von Feldenkrais geredet, aber das habe in dieser Gentle-Moving-Ausbildung niemanden interessiert, erzählte sie.

Psychotherapie aufgrund von Änderungswünschen während der Ausbildung

Sophie empfand sich selbst in ihren Denkbahnen eingefahren und wollte dies ändern. Sie war der Meinung, es nicht alleine ändern zu können und begann deshalb eine Psychotherapie. Sie sei eine untypische Klientin, habe die Therapeutin gesagt, denn sie sei zur Therapie gegangen und habe gesagt, sie habe kein Problem, aber sie wolle sich entwickeln. Sie habe 100 Stunden gestalttherapeutische Selbsterfahrung gemacht und die Therapeutin habe es als halbe Psychotherapie bezeichnet, erinnerte sich Sophie. Sie hatte die Therapie während der Gentle-Moving-Kurzausbildung begonnen und sie zog sich bis in die Zeit der Feldenkrais-Ausbildung begleitend hin. Es habe sich herausgestellt, dass eine Therapie dringend nötig gewesen sei und es gut gewesen sei, dass sie sie gemacht habe, resümierte Sophie.

Bedeutung der Methode im Leben

Es sei Liebe auf den ersten Blick gewesen und sie sei von Anfang an überzeugt von der Methode gewesen, sagte sie. Auch heute sei sie missionarisch unterwegs, vielleicht auch zu autoritär, weil sie so überzeugt davon sei. Die Körperarbeit gehöre zu ihrem Leben dazu, reflektierte sie. Sophie berichtete zudem, dass sie manchmal durch ihre starke Überzeugung anecke, eine Freundin habe ihr gesagt, Sophie behandle Feldenkrais wie „etwas Heiliges“.

Selbstbild

1. Als junges Mädchen

Schon als junges Mädchen, während der Schulzeit, habe sie darüber nachgedacht, wie man eigentlich gehe, wie man den Fuß aufsetze und wie man atme. Sie sei gesund gewesen, habe

keine Behinderung gehabt, aber das Stehen sei für sie mühsam gewesen, sie habe oft Schmerzen an der Ferse gehabt, sowie eine harte Haut an den Füßen, erklärte sie. Sie habe das Gefühl gehabt beim Gehen zu trampeln, erklärte sie.

2. Als intellektueller Typ

Sophie beschrieb sich selbst als verstiegenen intellektuellen Typ. Sie wäre gerne Wissenschaftsjournalistin und sei ein schreibender und lesender Mensch. Sie sei nicht der praktische Typ, erklärte sie und auch Körperarbeit wäre das Letzte gewesen, was sie drei Jahren zuvor hätte machen wollen, aber der Wunsch nach Körperarbeit habe sich über die Zeit entwickelt.

Erlebte Emotionen: Sich verstanden fühlen, Resonanz erleben

Sie nahm an einem Seminar ihres Haupttrainers teil. Sie erinnere sich noch genau, welches Hemd er trug, erzählte sie. Nachdem er fünf oder zehn Minuten gesprochen hatte, habe sie das Gefühl gehabt, endlich sage einmal einer, was sie denke, sie sei doch nicht dumm oder allein mit diesen Gedanken, habe sie bemerkt. Sie habe sich darin bestätigt gefühlt, dass es auch andere Menschen gäbe, die die Feldenkrais-Arbeit in den Zusammenhängen sehen, wie sie sie erlebe, meinte sie. Sophie konnte sich an das Gefühl, das sie dabei im Unterbauch hatte, genau erinnern. Sie habe das Gefühl gehabt, sie käme endlich nach Hause. Mit ihrem jetzigen Trainer spüre sie eine Resonanz, erzählte Sophie.

Leistungsanspruch geprägt durch die Schulsozialisation

Bereits in der ersten Kurzausbildung „Gentle-Moving“ machte Sophie während einer Übung die Erfahrung, dass sie rigide in ihren Handlungsweisen war. Sie rollte den Kopf jedes Teilnehmers auf dieselbe Art und Weise und war darauf fixiert alles richtig zu machen, erklärte sie. Sie dachte, so wie sie die Köpfe rollte, handle sie in ihrem Alltag auch. Sie fügte in der Nachbesprechung hinzu, sie habe entdeckt, dass sie sich immer noch wie „*das brave Mädchen*“ verhalten hätte, das gute Zensuren bekommen möchte, obwohl sie schon erwachsen gewesen sei.

Emotionale Erfahrungen

Selbstakzeptanz mit Selbstsuggestion

Als sie im ersten Ausbildungsjahr war, habe sie an einem Wochenendworkshop einer deutschen Psychotherapeutin mit dem Thema „Eigenliebe, Kränkung und Partnerschaft“ teilgenommen, erinnerte sich Sophie. Sie habe an der Eigenliebe gearbeitet und habe kurz danach wieder am Feldenkrais-Training teilgenommen, berichtete sie. Eine Trainerin, die wichtig für

sie gewesen sei, unterrichtete, erzählte Sophie. Im Gespräch erinnerte sie sich an die Übungen vor zwei Jahren, obwohl sie das Gefühl hatte, dass es schon hundert Jahre her sei. Das, was sie in diesem „Selbstliebe-Workshop“ gelernt habe, habe sie mitgenommen. Sie habe sich selbst gesagt, dass es gut sei, dass sie da sei und mehr müsse sie nicht bringen, berichtete Sophie. Wenn sie in der Feldenkrais-Ausbildung ihre Hand auf den Kopf eines Partners lege, um den Kopf zu rollen, sage sie nun zu sich, *„es ist gut, dass ich da bin und du, Partner erzähle mir etwas, ich höre dir zu“*, erklärte sie.

Selbstliebe und Versöhnung

Mit Hilfe dieser Selbstsuggestion und der Persönlichkeit der Trainerin, habe sie am Ende des Ausbildungssegments oft ein bestimmtes Gefühl gehabt, meinte Sophie. Sie erinnerte sich als Beispiel an eine Übung, in der sie mit einem Bein eine Bewegung ausführen sollte, sie aber nicht ausführen konnte. Sie habe gedacht, das ist interessant, *„du gutes Bein, du willst nicht“*. Sie habe ihr rechtes Bein, das sich nicht bewegen ließ, in Ruhe gelassen und es, obwohl es sich nicht bewegen konnte, trotzdem geliebt, erzählte sie, und die Übung mit dem anderen Bein gemacht. Anschließend konnte sie die Bewegung auch mit dem rechten Bein machen. Sie habe ein starkes Gefühl von Zuneigung zu sich selbst oder Versöhnung mit sich selbst empfunden, erinnerte sie sich. Am Ende des Ausbildungssegments, habe sie etwas von ihrem Erleben in der Gruppe erzählt und die Trainerin habe gesagt, sie habe verstanden, worum es in der Feldenkrais-Arbeit wirklich gehe. Nachsicht mit sich selbst zu haben, erzeuge ein Kribbeln in ihrer Brust, dass sie fast weinen könne vor Rührung, das spüre sie auch jetzt gerade im Gespräch, erklärte sie.

Lernförderung durch...

Verbundenheit, Akzeptanz, Authentizität, Sympathie und Wertfreiheit des Trainers

Sophie meinte, dass ihr Lernen auf zwei Komponenten zurückzuführen sei, erstens auf die psychologische Arbeit und zweitens darauf, die für sie *„richtigen“* Trainer getroffen zu haben. Von dem Moment an, als sie einen bestimmten Trainer (1) getroffen hatte, habe sich durch die Art, wie er Feldenkrais anwendete, viel in ihr verändert. Sophie erklärte, das Gefühl angenommen zu sein (2), der Geist des Trainers und das Gefühl, dass er authentisch sei (3), sei wichtig gewesen für ihr Lernen. Die innere Haltung des Trainers, seine Authentizität, seine Liebe (4) und seine Wertfreiheit (5), seien ausschlaggebend für sie gewesen, erklärte sie.

Unterrichten mit Herz

Sophie erklärte, dass es ihre Überzeugung sei, dass die Feldenkrais-Methode mit Herz unterrichtet werden müsse, um zu wirken. Die Methode ohne Herz zu unterrichten, hielt sie für ineffektiv.

Konkretheit fördert innere Klarheit

Sophie kam auf die Einzelarbeit zu sprechen und meinte, gerade die Konkretheit und Klarheit in der Einzelarbeit täte ihr gut. Sie sei selbst klarer geworden.

Positive Übertragungsgefühle

Sophie berichtete, dass das Thema Liebe bei ihr immer lebendig sei. Sie habe das Gefühl gehabt, sie liebe die Seniortrainerin, wie sie ihre Großmutter geliebt habe und dachte, dies sei ein schlechtes Motiv, um die Ausbildung zu beginnen. Ihre damalige Psychotherapeutin habe sie stattdessen unterstützt und ihr gesagt, Liebe sei ein guter Grund die Ausbildung zu machen, denn sie lerne von demjenigen, den sie liebe, am meisten.

Lernhindernisse durch ...

Auf meine Frage, ob sie auch schwierige Situationen in der Ausbildung oder außerhalb der Ausbildung erlebt habe, antwortete sie, dass sie daran dachte die Ausbildung abubrechen, als sie die Ausbildung wechselte und es kurze Zeit Unklarheit über ihre Lehrbefugnis gab. Sie hatte gerade die Prüfung im Gruppenunterricht „Bewusstheit durch Bewegung“ absolviert und wechselte eine Woche später in die andere Ausbildung. Die organisatorischen Schwierigkeiten belasteten sie sehr, erzählte Sophie. Sie habe Angst gehabt, die Prüfung wiederholen zu müssen. Sie hatte keine Zeit dazu, da die Schule ihrer Kinder wieder begann.

Unterstützung durch...

Als sie den Tränen nahe war, habe sie im Training eine Kollegin gefragt, ob sie ein wenig mit ihr spazieren ginge und sie habe ihr zugehört, erzählte Sophie.

Belastungssituation durch Übertragungsgefühle des Verliebt-Seins

Sophie berichtete etwas zögerlich von einer schwierigen Situation. Sie habe sich einmal in einen Trainer während der Ausbildung verliebt, erzählte sie. Sie sei in innere Konflikte geraten, da sie eine verheiratete Frau sei und dem Gefühl des „*Verliebtseins*“ nicht nachgeben durfte. Sie habe das Gefühl gehabt, das sei die große Liebe. Es sei nichts passiert, aber diese Sehnsucht habe sie viel Energie gekostet, erzählte sie. Dieser Mann habe in ihr etwas angestoßen, Sehnsüchte geweckt, die ungelebt seien, glaubte sie. Sie meinte, es habe auch etwas damit

zu tun, das sie Menschen leichter liebe, die sich mit der Feldenkrais-Methode beschäftigen. Sie habe diese Liebe zur Feldenkrais-Methode. Auf meine Frage hin, wie sie mit dieser Situation umgegangen sei, sagte sie, der Trainer und sie hätten mit Blicken harmlos herumgeflirtet. Sie habe sehr gelitten, habe ein schlechtes Gewissen gehabt und gedacht, es zerreiße sie, erinnerte sie sich. Sie habe das Gefühl gehabt, derjenige müsse nur „mit dem Finger schnippen und sie hätte alles liegen und stehen gelassen“. Das hätte sie nie getan, aber es sei „ein Wahnsinn“ gewesen, meinte sie lachend.

Bewältigung einer Belastungssituation

Sophie schrieb zur Bewältigung dieser Situation einen Brief, den sie nicht abschickte, sie schreibe in schwierigen Situationen immer, erklärte sie. Dann habe sie eine CD zusammengestellt, weil sie Musik liebe. Lieder, die ausdrücken, was sie empfindet, stelle sie in solchen Situationen zusammen. Zudem habe sie zwei Feldenkrais-Kolleginnen, mit denen sie unter vier Augen sprach. Die Freundinnen halfen ihr, wieder auf den Boden der Realität zurückzukommen. Sie habe nicht gedacht, dass ihr so etwas passieren könne, weil sie glücklich verheiratet sei, erzählte sie. Es habe sie erwischt und sie glaube, dass es mit dem Gefühl der Resonanz zu tun habe. Sie habe das Gefühl gehabt, der Trainer und sie schauten sich an und wussten Bescheid, erinnerte sie sich. Sie habe das Gefühl gehabt, sie wären auf einer Wellenlänge, aber vielleicht sei dies auch eine Illusion gewesen, räumte sie ein. Sie wisse es nicht, aber es sei entsetzlich gewesen, sagte sie. Ihre persönliche Verführbarkeit zu erleben, habe sie schockiert, erzählte Sophie.

Somatische Veränderungen

Sophie hatte Probleme mit der Wirbelsäule. Sie erinnerte sich an ein erschreckendes MRT-Bild, Wirbelgleiten und Instabilität. Seit sie ihren Haupttrainer in der aktuellen Ausbildung kennengelernt habe, seit diesem Moment sei sie schmerz- und einschränkungsfrei, erklärte sie. Vor der Einzelarbeit habe sie, obwohl sie es meistens vergesse, einmal einem anderen Trainer erzählt, dass sie Wirbelgleiten gehabt habe, aber jetzt keine Probleme mehr habe. Dieser Trainer habe sie gefragt, womit sie diese Veränderung erwirkt hätte. Für sie sei klar gewesen, dass die Veränderung durch die Feldenkrais-Methode erfolgt sei.

Emotionale Veränderungen durch Internalisierung

Sophie sprach über (1) Angstreduktion, (2) Selbstvertrauen, z. B. in schwierigen Situationen eine Lösung zu finden und (3) das Vertrauen in den Lernprozess, das sie gewonnen hatte.

Auf meine Frage hin, wie sie sich heute im Vergleich zu früher erlebe, sagte Sophie, dass sie weniger ängstlich sei und mehr auf Leute zugehe. Sie sei viel wacher und habe ein Grundvertrauen und die Zuversicht, dass sie in schwierigen Lebenssituationen eine Lösung finden werde, erklärte sie. Sie habe bereits Feldenkrais unterrichtet und einen Workshop abgehalten, berichtete sie. Sie traue sich das heute zu und vertraue auf den Prozess, so dass ihr etwas einfallen werde und sie schwierige Situationen bewältigen werde. Sie wisse, sie habe viele Möglichkeiten zu handeln, meinte sie. Sie nehme den Trainer beim Wort und verinnerliche, was er sage, zudem habe sie das Gefühl, dass sie ganz anders mit dem Leben umgehe als zuvor, räumte ein, dass es ihr aber nicht immer gut gehe.

Sophie beschrieb die Qualitäten, die sie an sich entdeckt hatte; Selbstvertrauen, mehr Lebensfreude, mehr Humor, mehr gute Laune, auch Kreativität und Mut.

1. Mut

Mut sei ihr besonders wichtig, sagte sie, denn als Krabbelkind sei sie auf ihrer Decke sitzen geblieben, da es ihr vor dem Gras drum herum „so *gegraut* habe“. Aber sie sei ansonsten ein ganz normales Kind gewesen, betonte sie.

2. Selbstzweifel

Sie habe Hemmungen und fühle sich selbst noch nicht kompetent in der Einzelarbeit, räumte sie ein.

Neue Fähigkeit: Begeisterung weitergeben

Als innere Qualität, die sie entwickelt habe, hob sie ihre Qualität, andere Menschen zu begeistern, hervor und meinte, sie habe in letzter Zeit oft gehört, dass sie mit ihrer Begeisterung Menschen berühren könne, auch in der Einzelarbeit.

Veränderungen in der Kommunikation

Mit ihren Kindern - weniger ängstlich

Sophie ist überzeugt, dass es auch ihren Kindern guttue, dass sie sich mit der Feldenkrais-Methode beschäftige. Sie gebe andere Ratschläge als früher, habe selber weniger Angst und spüre, wenn ein Kind Angst habe. Erst kürzlich sei sie von einer Lehrerin gefragt worden, wie sie mit ihren Kindern umgehe, so dass sie noch so frei seien. Sophie bemerkte, dass ihre Kinder sich nicht immer benehmen, Bitte und Danke sagen würde, aber eine innere Freiheit und Selbstbewusstsein hätten.

Mit Freunden - bereichernde Freundschaften

Auch im Umgang mit anderen Leuten spüre sie Veränderungen, neue Freundschaften seien entstanden, erklärte Sophie und sagte, sie empfände diese sehr bereichernd.

Mit ihrem Mann - gemeinsame Entwicklung

Seit 20 Jahren ist Sophie verheiratet und sie sagte, wenn ich ihren Partner fragen würde, würde er mir berichten, dass sie von der Ausbildung bezüglich ihrer Persönlichkeit stark profitiert hätte. Sie habe Stärke gewonnen und er sage, sie „*keife weniger als früher*“, sie bleibe vermehrt ruhig und, wenn sie im Stress sei, halte sie mehr aus. Ihr Mann verstehe, dass sie in der Feldenkrais-Ausbildung etwas Sinnvolles mache. Er habe Focusing (E.Gendlin) durch den amerikanischen Feldenkrais-Trainer kennengelernt und mache nun eine Focusing-Ausbildung. Sie seien gerade im richtigen Ausmaß miteinander unterwegs, sagte Sophie.

Ausbildungswechsel

Sophie war überzeugt, der Körper besitze ein Körperwissen und der Körper wisse den nächsten Schritt. Sie habe das starke Gefühl gehabt, unbedingt mit dem amerikanischen Trainer arbeiten zu müssen und habe deshalb die erste Ausbildung verlassen, obwohl es ihr sehr schwer gefallen sei, da sie sich dieser Ausbildung verpflichtet fühlte. Sie habe einen Ausbildungsvertrag unterschrieben und gedacht, das könne sie dem Organisator nicht antun. Der Organisator habe zu ihr gesagt, dass sie die Letzte gewesen sei, von der er erwartet hätte, dass sie die Ausbildung verlässt, erinnerte sich Sophie.

Inneres (Körper-) Wissen / Erkennen der persönlichen Bedürfnislage

Es sei für sie schwierig gewesen, sich zu erlauben zu sagen, dass nicht die Interessen der anderen wichtig seien, sondern es um sie gehe, erklärte Sophie. Sie habe es gespürt und innerlich gewusst, dass sie es tun müsse, erinnerte sie sich. Es sei wie ein Wissen gewesen, es habe sich dann so gefügt, erklärte Sophie. Sie spüre trotz ihres abgebrochenen Studiums einen roten Faden, der durch ihr Leben laufe und ihr Weg sei, sagte sie. Sie erkenne ihren persönlichen Weg und gehe ihn, meinte sie lachend.

Anwendung des Gelernten

Sophie sagte, sie wolle eine gute Feldenkrais-Lehrerin werden, unterrichte bereits eine Gruppe mit 15 Teilnehmern, habe einen Wochenend-Workshop abgehalten und wolle sich nun an die Einzelarbeit herantrauen. Sie wolle einfach beginnen, Feldenkrais zu machen, nähme alles, was sie gelernt habe und mache Sophie daraus. Sie mache „*ihr Ding aus dem Ganzen*“ und habe das Gefühl, dass alles möglich und offen sei, erklärte sie.

Gesprächsreflexion

Auf meine Frage hin, was ihr nun in unserem Gespräch wichtig oder deutlich geworden sei, sagte Sophie, dass sie soeben eine Sehnsucht gespürt habe, ein Buch zu schreiben. Sie müsse diese akademische Sehnsucht und ihre Sehnsüchte im Leben noch mehr anschauen. Sie erzählte, dass sie sich sehr jung fühle, obwohl andere Leute sie seltsam anschauten, wenn sie das sage, denn sie sei sechsundvierzig. Sie fühle sich aber so jung, als wäre noch alles möglich in ihrem Leben. Vielleicht sei dies eine Selbsttäuschung, andererseits glaube sie, dass sie noch viele Träume verwirklichen könne, meinte sie. Sophie berichtete von ihren „*ungelebten Träumen*“. Sie wolle Schriftstellerin werden, eine Arbeit schreiben würde ihr Spaß machen, erzählte sie.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Cilja, Studentin (EG1) und Beschreibung der Gesprächssituation

Cilja war verheiratet, hatte mehrere Kinder. Sie war 53 Jahre alt und hatte ihre Arbeit als Krankenschwester aufgrund der Familie aufgeben. Sie suchte mit der Feldenkrais-Methode einen beruflichen Neuanfang. Sie wählte ihre Wörter mit Bedacht und freute sich, einen Beitrag zu dieser Arbeit leisten zu können. Sie begann eine Feldenkrais-Ausbildung und wechselte schließlich in eine andere Ausbildung. Im Gespräch berichtete sie, was zu ihrem Wechsel beitrug und in welchen Punkten sich die Ausbildungen unterschieden. Das Gespräch fand in der letzten Woche ihrer insgesamt vierjährigen Ausbildung in einem Raum am Ausbildungsort, nach einem Ausbildungstag statt.

Erste Begegnung 1982

Cilja erzählte, dass sie zum ersten Mal 1982, in einer Weiterbildung den Namen „Feldenkrais“ hörte. Der Name sei ihr im Gedächtnis geblieben und in den folgenden Jahren immer wieder begegnet.

Motivation

Cilja erzählte, welche Gründe sie hatte letztendlich die Feldenkrais-Ausbildung zu beginnen: Sie suchte (a) eine berufliche Neuorientierung, wollte (b) eine Reduktion der Rückenschmerzen erreichen und hatte (c) den Wunsch nach persönlicher Entwicklung.

Zu a) Berufliche Neuorientierung

2003/4 habe sie sich beruflich neuorientiert und sei in einer Laufbahn-Beratung erneut in einem Buch auf „Feldenkrais“ gestoßen. Sie habe anschließend begonnen Unterricht zu nehmen, um herauszufinden, worum es sich handelte. Die Methode habe sie auf intellektueller Ebene angesprochen und sie habe sie als interessant erlebt, berichtete Cilja.

Zu b) Reduktion der Rückenschmerzen

Anschließend bemerkte Cilja, dass sie viele Jahre starke Rückenschmerzen gehabt habe, die a) beruflich bedingt waren, durch die Arbeit als Krankenschwester, und b) privat bedingt waren, durch das häufige Herumtragen ihres Sohnes, der zeitweise anders nicht zur Ruhe kam.

Zu c) Wunsch nach persönlicher Entwicklung

Cilja erzählte, dass es ihre Absicht gewesen sei, etwas zu machen, was sie persönlich weiterbringe. Sie habe etwas tun wollen, was ihr guttue, sie nicht unter Stress setze und nicht ihre Rückenschmerzen verstärke, erklärte sie im weiteren Verlauf des Gesprächs.

Vorerfahrungen mit Körperarbeit

Cilja berichtete, sie habe aufgrund starker Rückenschmerzen drei Jahre lang Alexandertechnik gemacht, was sie aber in Bezug auf die Schmerzen nicht weitergebracht habe.

Lernerfahrungen

Wegen eines gesundheitlichen Problems habe sie die Ausbildung im Verlauf gewechselt, erzählte Cilja und beschrieb den Stil des Unterrichtens in der ersten Ausbildung. Der Fokus sei dort auf die Bewegungsebene gelegt worden. Sie habe erfahren, dass Menschen, die ihren Fokus auf die Bewegungsebene legen, auch gute Feldenkrais-Arbeit machen können. Aber für sie sei von Anfang an klar gewesen, dass, wenn der Fokus auch auf die Bewusstheit gelegt werde, die Entwicklungsmöglichkeiten nicht bei der Bewegungsfähigkeit des Menschen aufhöre, sondern den ganzen Menschen erfasse. Cilja war der Meinung, dass das Setting einer Ausbildung einschränkend oder fördernd auf die persönliche Entwicklung wirken könne und nannte einige Lernhindernisse, die sie erlebt hatte.

Lernhindernisse durch ...

1. Desinteresse der Ausbilder an den Teilnehmern und ihren psychischen Zuständen

Wenn jemand in eine psychische Krise geraten und in Tränen ausgebrochen sei, seien in der ersten Ausbildung nur die Gruppenmitglieder zur Unterstützung da gewesen, kaum jemand

des Ausbildungsteam habe sich um die Person gekümmert. Sie hätten zwar wunderbar Bewegung unterrichtet, aber ohne wirkliches Interesse am Menschen zu haben oder an psychischer Entwicklung und Entfaltung, sagte Cilja.

2. Kommunikationsmuster in der Ausbildungsgruppe

Cilja berichtete, dass am Ende des zweiten Ausbildungsjahres das Thema, "Wie gehen wir miteinander um" angesprochen wurde. Sie habe sich gewünscht, dass dieses Thema bereits am Anfang angesprochen worden wäre, da es zu schwierigen Situationen beim Zusammenarbeiten gekommen sei. Es habe rechthaberische Mitstudenten gegeben, die von Anfang an gewusst hätten, wie gearbeitet werden sollte und andere Mitstudenten, die diese Art und Weise des Umgangs erduldet hätten. Die Folge davon sei gewesen, dass einige Mitstudenten nur noch in kleinen Gruppen miteinander arbeiteten und mit anderen gar nicht mehr. Sie habe jedoch weiterhin versucht mit allen zu arbeiten und habe dadurch vielfältige, nicht nur positive Erfahrungen gemacht, sagte sie. Das Team habe diese Art der Kommunikation beobachtet, aber erst nach fast zwei Jahren angesprochen. Daraufhin sei das Verhalten besser geworden. Cilja berichtete von zwei Erlebnissen in der Ausbildungssituation und den Umgang des Ausbildungsteams damit, die sie dazu bewogen die Ausbildung abzubrechen.

Äußerer Zwang durch direkte Bewegungsaufforderung

Ein Trainer habe sich während einer Lektion neben sie, gestellt und aufgefordert eine Bewegung auszuführen, die sie nicht machen konnte. Sie versuchte durch Beobachtung der anderen Teilnehmer die Bewegung nachzuahmen, aber es sei kein gutes Gefühl gewesen, erinnerte sie sich. Sie fühlte sich gezwungen eine Bewegung zu machen, zu der sie kein inneres Bild gehabt habe. Dies sei ergebnis- anstatt entwicklungsorientiert gewesen.

Passiv bewegt werden führte zur Unbeweglichkeit

Kurz danach sei sie bei einer Bewegungsdemonstration von einem Teammitglied passiv gebeugt worden. Daraus habe eine ernsthafte Wirbelsäulenverletzung resultiert, erklärte sie.

Über die Verarbeitung und Bewältigung dieser Ereignisse, erzählte Cilja Folgendes:

Umgang mit der körperlichen Verletzung

Cilja berichtete, dass die Menschen in der ersten Ausbildung nicht gut mit dem Vorfall ihrer Wirbelsäulenverletzung hätten umgehen können. So etwas habe nicht sein dürfen, vermutete sie. Sie habe bemerkt, dass sie alleine mit dem Vorfall klar kommen musste. Sie habe niemanden anklagen wollen, sondern verstehen wollen, wie das passieren konnte.

Umgang mit der psychischen Kränkung

Cilja sagte, es hätte sie zuerst sehr enttäuscht, dass es Menschen gäbe, die jahrelang die Feldenkrais-Arbeit praktizierten und unterrichteten, aber sobald sie als Mensch gefordert seien, keine Differenziertheit und menschliche Anteilnahme zeigten. Schließlich habe sie dies aber annehmen können und sich auf sich selbst konzentriert, erklärte sie.

Persönlicher Umgang mit der somatischen Verletzung

Danach, sagte Cilja, habe sie viele Feldenkrais-Einzelstunden genommen, Lektionen gemacht und mit sich selbst gearbeitet. Trotzdem habe sie nach einigen Monaten schließlich einer Operation zugestimmt, die auch sehr gut verlaufen sei. Cilja betonte, dass sie durch dieses belastende Ereignis zwar einerseits sehr viel Belastendes erlebt habe, aber andererseits auch sehr viel habe lernen können. Geholfen haben ihr schließlich die medizinische Unterstützung und das Gespräch mit ihrer Familie und Freunden zuhause.

Zuversicht und Beweglichkeit

Durch viele Feldenkrais-Einzelstunden habe sie schließlich ihre Beweglichkeit auf einem höheren Niveau wiedergewonnen. Sie habe immer die Zuversicht gehabt, dass es wieder gut werde und heute gehe es ihr hervorragend, versicherte Cilja. Dass sie nach ihrer Genesung mit der Feldenkrais-Ausbildung weitermachen werde, sei ihr immer klar gewesen, bekräftigte sie.

Selbstwirksamkeitserfahrung

Was sie an sich selber habe lernen können, sei sehr gut gewesen, versicherte Cilja. Sie sei ihr eigener Lehrer gewesen. Heute gehe es ihr sehr gut. Sie habe keine körperlichen Beschwerden mehr und sei zufrieden, erklärte sie.

Ausbildungswechsel

Nach einer fast einjährigen Unterbrechung habe sie sich eine andere Ausbildung gesucht, die inhaltlich ungefähr so weit fortgeschritten war, wie ihre erste Ausbildung, um wieder einsteigen zu können, erinnerte sie sich. Dort habe sie nun das gefunden, was sie gehofft hatte in der Ersten zu finden, erzählte Cilja.

Lernförderung durch Verlässlichkeit, Authentizität und Mitgefühl

Es werde in dieser Ausbildung das gelebt, was unterrichtet werde, erklärte sie. Hier wisse sie, dass sie wenn sie in eine Krise geraten würde, von Menschen umgeben sei, die Interesse an ihr haben, und sich um sie kümmern würden.

1. Zulassen von psychischen Krisen und Veränderungen

Sie stellte fest, dass das Auslösen und Erleben der Tiefe intrapsychischer Prozesse von der Tragfähigkeit, der Erlaubnis, was und wie viel passieren dürfe, und von der Reaktion des Ausbildungsumfeldes, abhängig sei.

2. Emotionale Unterstützung und Empathie

Cilja berichtete, dass sie während der Ausbildung nie in Krisen geraten oder in Tränen ausgebrochen sei, aber Mitstudenten und Gäste hätten psychische Krisen gehabt. Alle in der Ausbildung hätten sich dann um sie gekümmert. Erst durch diese menschliche Unterstützung sei es möglich gewesen, diese Prozesse zuzulassen, erklärte sie. Je nach Ausbildung kämen die Teilnehmer nicht in psychische Prozesse, bzw. würden diese verhindert, vermutete sie. In der zweiten Ausbildung sei in Bezug auf psychische Prozesse entschieden mehr möglich gewesen als in der ersten Ausbildung, meinte sie.

3. Haltung des Trainers und Fokussierung auf die Wirkung der Begegnung

Cilja meinte, dass die Art des Unterrichts und die Lernmöglichkeiten von der Haltung des Trainers geprägt seien. Er betone, dass es eine Rolle spiele, wie wir auf Menschen zugehen. Dies würde im Gegenüber etwas Intrapsychisches anstoßen. Die Frage sei, wie jeder zuerst zu sich selbst finde, bevor er auf andere zugehe, erklärte Cilja. Dieser Unterrichtsfokus sei eng mit der Person des Trainers verknüpft. In der ersten Ausbildung hätten die Ausbilder in Bezug auf die Selbstfindung von Selbstorganisation gesprochen und damit sei das Spüren der körperlichen Selbstorganisation gemeint gewesen, z. B. das Spüren der eigenen Sitzhocker. Cilja berichtete, dass der jetzige Trainer hingegen beides anspreche, die körperliche Selbstorganisation und die innere Haltung. Die Frage in dieser Ausbildung sei, wie wirke es sich aus, wenn jemand einen anderen Menschen berühre, den ganzen Menschen und nicht nur seinen Körper.

Neue Einstellungen zu sich selbst

Cilja erklärte, sie habe nach vier Jahren einen anderen Zugang zu sich selbst gefunden, nicht nur körperlich, sondern auch psychisch.

1. Selbstakzeptanz vs. Leistungsanspruch

Cilja stellte fest, dass das Thema, mit dem sie die zweite Phase der Ausbildung nach dem Wechsel überschreiben wolle, Selbstakzeptanz hieße. Im Gegensatz zu früher sei sie heute zufrieden mit dem was und wie sie etwas mache.

2. Sozialisationseinflüsse durch das Elternhaus und die Schule

Die Akzeptanz ihres eigenen Handelns sei jedoch konträr zu ihrer schulischen und elterlichen Sozialisation, berichtete Cilja. Sie habe die Prägung durch das Elternhaus und die Schule als stark leistungsorientiert erlebt und folglich viel von sich selbst gefordert. Bei Schwierigkeiten sei Durchhalten ihre Devise gewesen. Durch die Ausbildung sei sie auch diesbezüglich offener geworden und könne sich einen freieren Umgang mit Schwierigkeiten erlauben. Sie wünsche sich weiterhin persönliche Entwicklung.

3. Gefühl der Kontinuität in der Selbstentwicklung

Cilja betonte, dass sie immer auf dem Weg gewesen sei, sich weiterzuentwickeln. Sie entwickle sich heute mit der Feldenkrais-Arbeit weiter. Ihr Leben ginge damit als Ganzes „*wie aus einem Guss*“ weiter. Die Feldenkrais-Methode sei nicht etwas Neues, was sie ruckartig aus ihrem bisherigen Leben herausheben würde, sondern sie empfinde, dass ihre persönliche Entwicklung eine Kontinuität mit der Methode erhalten habe, erklärte sie.

4. Innere Verbundenheit

Cilja sagte, dass sie nie das Gefühl hatte, in ihrem Körper völlig fremd zu sein, aber heute nach der Beschäftigung mit der Methode sei sie anders mit ihrem Körper verbunden, auf einer anderen Ebene, mit einer anderen Qualität. Sie habe dies zu Beginn nicht erahnen können. Es sei heute stimmiger.

5. Vertrauen in den eigenen Körper, Selbstakzeptanz, Gelassenheit, Ganzheit

Cilja beschrieb, dass sie Vertrauen in den eigenen Körper gewonnen habe, sich mehr in sich selbst zuhause fühle und diesen Zustand als angenehm empfinde. Es sei etwas Schönes so in sich zu ruhen. Ihrer Meinung nach führe dieses Gefühl in sich selbst zuhause zu sein, sich anzunehmen dazu, dass sie in den Turbulenzen ihres Alltags gelassener reagiere als zuvor. Zudem erlebe sie sich selbst mehr als Einheit und habe mehr zu sich selbst gefunden.

6. Selbstfindung

Cilja erklärte, dass diese Selbstfindungsprozesse eventuell auch mit zunehmendem Lebensalter einhergehen, denn je nach Alter habe man andere Fragen an sich und das Leben. Sie sei nun schon über 50 Jahre alt, aber trotzdem habe die Beschäftigung mit der Methode sie während der Ausbildungszeit mehr zu sich selbst gebracht und sie habe durchweg und ausschließlich gute Erfahrungen für das Leben gemacht, meinte sie.

7. Innere Klarheit

Cilja meinte, dass sie heute mehr Gelassenheit habe und sie klarer wisse, was sie wolle und

nicht wolle. Sie beschrieb, dass sie früher häufiger zu etwas „ja“ gesagt habe, aber „nein“ gedacht habe. Sie erlebe sich heute weniger in einem inneren Zwiespalt und könne mit Kompromissen besser leben. Es sei innerlich klarer, erklärte sie.

8. Im Hier und Jetzt leben

Die Konzentration darauf, im Hier und Jetzt zu sein und die Bewusstheit, führe sie dazu, mehr im Hier und Jetzt zu leben, erklärte Cilja.

Die Rolle der Ausbildungsgruppe

1. Gastfreundschaftliche Aufnahme

Auf meine Frage hin, wie es ihr in der zweiten Ausbildungsgruppe ergangen sei, erzählte Cilja, wie sie von einzelnen aufgenommen wurde und emotional berührt gewesen sei. Sie sei als Gast zum Schnuppern gekommen und am zweiten Tag hätten Gruppenmitglieder sie aufgefordert zu bleiben. Sie habe aber so schnell keine Unterkunft gefunden, so dass eine Assistentin der Ausbildung, die vor Ort lebte, sie mit nach Hause genommen habe. In der ersten Ausbildung wäre dies kaum möglich gewesen, erklärte Cilja. Die zweite Ausbildungsgruppe hätte sie aufgenommen, als sei sie von Anfang an dabei gewesen und es fühle sich auch heute noch so für sie an.

2. Offenheit und Vertrauen

In der zweiten Ausbildungsgruppe gäbe es Menschen, mit denen sie arbeite, vertraut sei, auch außerhalb des Trainings spreche und auch Menschen, mit denen sie nicht so viel Kontakt habe, sagte Cilja. Es bildeten sich auch hier „Grüppchen“, berichtete sie, wobei sie diese Gruppen als durchlässig und offen wahrnehme, während die Gruppen in der ersten Ausbildung mehrheitlich fix und geschlossen gewesen seien.

3. Innere Haltungen der Ausbildungsgruppe und des Ausbildungsteams

Cilja meinte, die Trainer hätten eine gewisse Prägung in die zweite Ausbildung hineingebracht. Sie beschrieb genauer, was sie darunter verstand, unter dem Geist, der in dieser Ausbildungsgruppe bestehe.

1. Die Gruppenmitglieder tragen Sorge füreinander, kümmern sich umeinander.
2. Das Team kümmere sich um die Gruppenmitglieder.
3. Entwicklung würde zugelassen, auch wenn es einem Gruppenmitglied dabei psychisch nicht gut gehe.
4. Es bestehe untereinander ein Zusammenhalt.

Sie folgerte daraus, dass diese Atmosphäre dazu führe, dass Entwicklungen auf tiefen psychischen Ebenen möglich werden.

Unterstützung durch ihren Mann

Ihr Ehemann sage ihr, dass sie gelassener und ruhiger wirke, erklärte sie. Ihre Söhne hätten sich nicht direkt geäußert, sie seien mit ihrer eigenen Entwicklung stark beschäftigt. Sie glaube aber, dass sie mit ihr als Mutter zufrieden seien. Mit ihrem Mann habe sie viel über das Erlebte gesprochen, erklärte Cilja. Er habe sehr viel Einblick in ihren Prozess gehabt und sie auch in schwierigen Situationen unterstützt und ihr geholfen.

Veränderte Kommunikationsmuster in Bezug auf die Familie

Kompromisse eingehen können

Cilja berichtete, dass das Leben in einer Gemeinschaft oder Familie aus Kompromissen bestehe. Heute könne sie bewusster mit Konfliktsituationen umgehen, sie nehme sie deutlicher wahr und könne Kompromisse mit einem besseren Gefühl eingehen. Sie zählte die, von ihr erlebten Veränderungen auf. Gelassenheit, innerlich Klarer sein und bei sich selbst sein führen ihrer Meinung nach dazu, dass sie heute mehrheitlich gute Kompromisse eingehen kann, in Konfliktsituationen in ihrer Familie oder mit anderen Menschen in einer Gemeinschaft.

Selbstverantwortungsübernahme und Abgrenzung

Cilja erklärte, dass ihr Hauptthema, während der ersten zwei Ausbildungsjahre, mit dem sie sich befasst habe, die Selbstverantwortung gewesen sei. Sie berichtete, dass das Zusammenleben ihrer Eltern nach der Pensionierung des Vaters schwierig geworden sei und sie, als ältestes Kind, 30 Jahre lang die Stütze ihrer Mutter gewesen sei. Als Folge der Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode, sagte Cilja, habe sie erstens viel bewusster wahrgenommen, dass ihr die Vereinnahmung durch ihre Mutter und die Belastungen durch die Probleme ihrer Eltern psychisch nicht guttaten und zweitens den Mut gefunden, dies mit ihrer Mutter zu besprechen und zu klären. Sie habe dieses Problem offensiv angehen können und habe gelernt, dass sie die Verantwortung nur für sich selbst übernehmen könne, und nicht an andere Menschen delegieren könne, aber auch nicht für das Leben anderer Menschen übernehmen wolle. Sie habe es rational bereits gewusst, aber dieses Wissen habe eine andere Qualität bekommen, es sei „verkörpert“ gewesen, betonte sie.

Innere Stimmigkeit

Cilja war der Meinung, dass sie durch die Körperarbeit in einen Zustand innerer Stimmigkeit zwischen Körper und Psyche kam und dadurch in die Lage versetzt worden sei, a) die Belastung zu spüren, b) die Kraft zur Klärung zu haben und c) es auf eine gute Art und Weise besprechen zu können.

Bewältigung einer Belastungssituation durch inneren Dialog bzw. Selbstsuggestion

Cilja erzählte, dass ein Trainer in der Ausbildung einige Tage lang eine freiwillige Meditation mit dem Thema: „Point and Peripherie“ angeboten habe. Sie ist der Meinung, dass diese Meditationsanleitung, bei sich sein und außen zu sein, außen und bei sich zu sein, bei denjenigen, die an der Meditation teilnahmen, etwas bewirkt habe. Sie zum Beispiel habe vor einem Jahr noch einmal eine extreme Belastungssituation mit ihren Eltern erlebt, berichtete Cilja. Ihre Mutter habe einen schweren Autounfall erlitten, während ihr Vater aufgrund mehrerer Schlaganfälle im Pflegeheim untergebracht gewesen sei. Sie habe das Ausbildungssegment abgebrochen, sei nach Hause gefahren und sei zwischen Krankenhaus, Pflegeheim und eigener Familie gependelt, bis ihr Vater 3 Wochen später verstorben sei, erzählte sie. Sie habe sich zur Selbstzentrierung diesen Satz „Point and Peripherie“ immer wieder vorgesagt. Dies hätte ihr sehr geholfen, trotz der Belastung mit ihren Eltern, sich selbst zu spüren und bei sich selbst zu bleiben, erinnerte sich Cilja.

Erkenntnisse: Gegenseitige Einflussnahme von Körper und Psyche

Die Art und Weise, wie der Trainer arbeite, entspreche ihrer Art von Verständnis, wie ihrer Meinung nach die Feldenkrais-Methode weiter entwickelt und unterrichtet werden sollte, meinte Cilja. Für sie gelte, die Körperarbeit unterstütze ihre psychischen Prozesse und umgekehrt. Dies sei eine logische Folge und bedinge sich gegenseitig. Sie sei positiv überrascht über die Reichhaltigkeit dieser Arbeit und ihre ganzheitlichen Auswirkungen. Sie habe vor Beginn der Ausbildung nicht darüber nachgedacht, räumte sie ein, aber es habe eine positive Entwicklung bei ihr in Gang gesetzt.

Anwendung des Gelernten

Auf meine Frage hin, was sie in Zukunft mit dem Gelernten anfangen möchte, erklärte Cilja, dass sie schon konkrete Pläne habe. Sie werde in eine Gemeinschaftspraxis mit zwei Kolleginnen, die im sozialen Bereich arbeiten, einsteigen. Sie freue sich auf eine befruchtende Zusammenarbeit und werde dort die Einzelarbeit unterrichten. Gruppen werde sie im Gruppenraum einer erfahrenen Kollegin geben. Zudem habe sie von ihrem Vater Geld geerbt und mit ihrem Mann besprochen, dass sie dieses Geld benütze, um ihr eigenes Geschäft zu starten. Sie glaubte, dass ihr Vater sich darüber gefreut hätte.

Integration in das Selbstbild

Auf meine Frage hin, ob sie sich von ihrem ursprünglichen Beruf ganz abgewendet habe, entgegnete sie, dass ihr beim Schreiben ihres Lebenslaufes klar geworden sei, dass der Beruf der Krankenschwester immer noch ein Teil von ihr sei. Heute sei sie immer noch eine Begleiterin von Menschen, aber eine differenziertere Begleitende als früher. Die Aufgabenstellung

sei eine andere geworden, aber ein Mensch bleibe für sie immer noch ein Mensch. Sie habe das Gefühl, ihr alter Beruf und ihr neuer Beruf passten gut zusammen, stellte Cilja fest.

Gesprächsreflexion

Cilja erzählte am Ende des Gesprächs über ihre anfängliche Befürchtung, eine Stunde mit Reden nicht füllen zu können und bedankte sich für die Atmosphäre, die es ihr ermöglicht habe, sich so ausführlich zu äußern.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Katharina, Studentin (EG1), und Beschreibung der Gesprächssituation

Katharina war eine zierliche kleine Frau (44), die im Gespräch mit vielen Bewegungen und Gesten ihre Aussagen unterstrich und an einem Kindertisch mir gegenüber saß. Sie lebte alleine auf einem Dorf in Süddeutschland. Im Erstberuf war sie Schauspielerin. Sie liebte es in der Natur zu sein und arbeitete zurzeit in ihrem Zweitberuf als Logopädin. Das Gespräch fand in der letzten Woche einer vierjährigen Feldenkrais-Ausbildung am Ausbildungsort statt, in einem Raum, der ansonsten zur Kinderbetreuung genutzt wurde und voller Spielzeug war.

Erster Kontakt mit der Methode als 22-Jährige, im Schauspiel-Studium

Katharina lernte die Methode als 22-Jährige (ca.1988) im Schauspielstudium in Österreich kennen. Ein externer Feldenkrais-Lehrer bot Gruppen- und Einzelunterricht an innerhalb der Schauspiel-Ausbildung, erklärte Katharina. Sie habe während der Schauspiel-Ausbildung die Idee gehabt, sie könne, wenn sie keine Schauspielerin mehr sei, auch Feldenkrais machen. Sie habe aufgrund einer traumatischen Erfahrung das Schauspielen aufgegeben und habe die Feldenkrais-Methode wieder vergessen.

Belastungssituation: Knieschmerzen

Sie sei für längere Zeit mit gekreuzten Beinen sehr aufrecht auf dem Boden gesessen und am nächsten Morgen fuhr ihr ein Schmerz ins Bein und ihr Bein sei weggesackt, berichtete Katharina. Sie sei nicht zum Arzt gegangen, sondern habe selbst experimentiert, z. B. sei sie auf allen Vieren gelaufen, habe schließlich auch wieder gehen können, erinnerte sie sich. Zweimal jedoch habe sie einen Schritt machen wollen und ihr Bein sei wieder weggesackt. Sie habe große Angst bekommen, aber sich niemandem anvertraut. Damals sei sie auf diese Weise mit belastenden Ereignissen umgegangen. Nach 3 bis 5 Monaten habe sie Schwierigkeiten beim Radfahren mit dem Knie bekommen. Sie habe das Gefühl gehabt, dass die Kniescheibe und der Oberschenkel nicht mehr zusammenpassten. Schließlich sei

sie doch zum Arzt gegangen. Er habe ihr gesagt, dass ihre Kniescheibe nicht richtig geformt sei. Begonnen hätten die Probleme dadurch, dass sie als Logopädin mit Kindern auf dem Boden „herumrutschen“ musste. Es sei so weit gegangen, dass sie nicht mehr ohne Schmerzen habe die Kupplung im Auto treten können. Es sei eine entsetzliche Zeit gewesen, erinnerte sich Katharina. Sie habe den Gedanken gehabt, dass etwas nicht stimmen müsse mit ihrer Kniescheibe, und dass sie verschoben sei. Sie habe Physiotherapie-Behandlungen bekommen, um einen bestimmten Muskel zu trainieren. Sie habe geschlussfolgert, dass Logopädie der falsche Beruf für sie sei und sie doch eine Schauspielerin sei. Schließlich sei sie in eine Stadt gezogen und habe wieder mit dem Schauspielen begonnen, woraufhin sich der Knieschmerz sofort gebessert habe. Sie befürchtete eine Meniskus-Schädigung zu haben. Sie ließ eine Kniespiegelung machen, wobei sich ihr Verdacht nicht erhärtete, sondern bestätigt wurde, dass ihr Knie strukturell in Ordnung war. Der Schmerz sei aber noch vorhanden gewesen. Schließlich sei sie „über eine Feldenkrais-Praxis gestolpert“ und habe sich an ihre Erfahrungen mit der Methode aus der Schauspiel-Ausbildung erinnert.

Motivation: Reduktion von Schmerzen und Angst

Sie habe viele Einzelstunden genommen und Bewegungslektionen gemacht, erzählte Katharina. Sie sei immer sehr angespannt gewesen, sei fokussiert auf den Knieschmerz gewesen und habe Angst gehabt, „es könne wieder weh tun“. Zwei Dinge hätten ihr geholfen ihre Fokussierung auf das Knie aufzugeben, die Feldenkrais-Methode und die Natur. Sie sei viel draußen in der Natur gewesen, erklärte Katharina.

Identitätsfindung

Während sie schauspielte, habe sie nicht gewusst wer sie sei, meinte Katharina. Sie sei heute auf dem Weg und habe den Wunsch, sich noch besser mit sich selbst zu verbinden. Katharina berichtete, sie führe in einem Puppentheater Regie, was ihr sehr viel Spaß mache. Wenn sie mehrere Tage Feldenkrais mache, habe sie das Gefühl, sie verbinde sich mit ihrem Schauspiel-Persönlichkeitsanteil wieder. Dieser Anteil sei nach dem Studium in der Entwicklung stehen geblieben.

Erfahrung im Schauspielstudium: Schwierigkeiten

Katharina berichtete, dass sie mit den ersten Gruppenlektionen während ihrer Schauspiel-Ausbildung nichts habe anfangen können. Sie habe die Bewegungen damals als anstrengend und schwierig erlebt. Sie sei überrascht gewesen, wie schwer es gewesen sei, z. B. nur eine Schulter anzuheben.

Erfahrung im Einzelunterricht: Wohlfühlen

In den Einzelstunden habe sie zum ersten Mal in ihrem Leben erfahren, dass sie sich in ihrem Körper wohl fühlen könne. In ihrer Jugendzeit habe sie Leistungstraining gemacht, wie z. B. Ballett, Wohlbefinden habe sie aber nie wahrgenommen. Sie erklärte, sie habe in der Pubertät eine Essstörung gehabt sowie ein gestörtes Frauenbild und habe keine Frau werden wollen. Dass sie sich aber wohlfühlen könne in ihrem Körper, habe sie beeindruckt.

Respektvoller Umgang

Katharina betonte, was ihr an der Feldenkrais-Methode besonders gefalle, sei die respektvolle Art, wie mit Menschen umgegangen werde. Das habe sie *„emotional sehr berührt“*.

Erfahrungen in der Natur, Wahrnehmungs- und Bewegungstraining

Sie sei ein Jahr in Südamerika gewesen, um sich eine Auszeit zu nehmen, erzählte Katharina. Sie sei auf Waldboden gelaufen. Sie habe längere Zeit in einem Zelt gelebt und sei gezwungen gewesen, ihren Körper aufgrund der Umgebung auf ungewohnte Art und Weise zu benutzen. Im Wald hätte sie auch Wahrnehmungsübungen gemacht. Als sie nach diesem Jahr zurückkam, sei sie körperlich fit gewesen, stellte Katharina fest. Danach nahm sie Bewegungslektionen bei einer Feldenkrais-Lehrerin und sei zu der Erkenntnis gelangt, dass dieses Jahr ihr eine Bewegungsintegration ermöglicht hatte.

Erkenntnis durch die Feldenkrais-Methode

Die Feldenkrais-Arbeit sei *„wie Spuren lesen im eigenen Körper“*. Sie habe mit der Methode eigene Muster entdecken können, erklärte sie.

Motivation: Sinnsuche

Nach ihrer Rückkehr aus Südamerika, habe sie Geld geerbt. Nachdem sie einige Zeit arbeitslos gewesen war, habe sie darüber nachgedacht, was sie Sinnvolles tun könne. Ein Feldenkrais-Training habe in Wohnortnähe begonnen und sie wollte die Ausbildung ausprobieren, erinnerte sich Katharina.

Erlebte Emotionen (emotionale Erfahrungen)

1) Freude an der Bewegung beim Zusammenspiel aller Körperteile

Katharina räumte ein, dass sie immer ein beweglicher Mensch gewesen sei, viel Leistungsturnen und Ballett gemacht habe. Aber durch dieses Jahr im Wald habe sie die Freude an

Bewegungen erfahren. Diese Freude habe sie auch spüren können bei Feldenkrais-Lektionen, wenn sich beim Anheben des Kopfes z. B. das Becken mitbewegte oder sich alle Körperteile zusammenbewegten.

2) Selbstzweifel vs. Sympathie für die Trainerin

Katharina berichtete, dass sie voller Selbstzweifel die Ausbildung begonnen habe. Die Trainerin habe sie gemocht und unterstützt. Die Trainerin und die Organisatorin des Trainings seien wichtige Menschen für sie gewesen. Katharina befürchtete, viele der Fähigkeiten, die sie während des Jahres im Ausland gelernt hatte, zu verlieren. Zuerst habe sie sofort wieder zurückgehen wollen, dann nahm sie sich vor, auf jeden Fall ein Jahr zu bleiben und die Ausbildung zu beginnen. Sie habe schließlich angefangen als Logopädin zu arbeiten. Sie habe dabei viele innere Konflikte erlebt. Sie hoffte, dass es möglich sei, die Arbeit zu beginnen und parallel dazu das Training zu machen, erinnerte sich Katharina.

3) Zweifel bezüglich der Berufswahl

Zudem befürchtete sie, dass sie mit der Feldenkrais-Arbeit wieder auf die therapeutische Arbeit festgelegt sei, gezwungen sei anderen Menschen zu helfen, wie im Beruf der Logopädin. Sie fragte sich, wo ihre *„schauspielerische Seite“* dabei bleibe. Sie habe Zweifel gehabt, die Ausbildung zu beenden, erinnerte sich Katharina.

4) Freude und Trauer

Katharina erzählte, sie habe sich in der Gruppe wohlfühlt und sich gefreut, mit den anderen zusammen zu sein. Viele von ihnen fände sie sympathisch. Sie habe sich gefreut gemeinsam zu forschen und auszuprobieren. Sie sei traurig darüber, dass dies nun vorbei und die Ausbildung beendet sei, sagte sie.

Selbsterkenntnis

Es sei ihr durch das Jahr in der Natur bewusst geworden, dass sie in der westlichen Welt ein bewegungsarmes Leben führte und wie viel sich Menschen „bewegen lassen“ und Energie verschwenden.

Lernförderung durch Sympathie für Trainer und Organisatorin

Die Trainerin und die Organisatorin des Trainings seien wichtige Menschen für sie gewesen, erklärte Katharina.

Anregung zur Selbstwirksamkeit

In der Ausbildung habe ein Trainer ihr die Augen geöffnet, sagte Katharina. Er habe ihr erklärt, dass sie das Wohlfühl, das sie in der Einzelarbeit habe, wenn sie von jemandem berührt werde, sich auch selbst in den Lektionen geben könne.

Selbstwirksamkeitserfahrung

Katharina erklärte genauer, was sie unter „*dem Wohligkeitsgefühl*“ verstehe. Es sei das Gefühl, Freude an der Bewegung zu verspüren. Es sei ein AHA-Erlebnis für sie gewesen, sich dieses Gefühl in den Lektionen selbst geben zu können, und daraufhin habe sie begonnen die Lektionen zu lieben, erzählte Katharina.

Suggestion als Unterrichtstechnik

Katharina berichtete von einem Erlebnis mit einem Trainer. Er habe in den Unterricht etwas Philosophie hineingebracht, was ihr gefiel. Während einer Lektion sprach er über „*das Innere*“ und sagte, dass alles vibriere oder Vibrationen aussende. Nach der Lektion habe sie das Gefühl gehabt, innerlich zu vibrieren. Dies sei ein „*umwerfendes Gefühl*“ gewesen.

Selbstberuhigung durch Trainer-Stimme

Katharina erzählte, dass sie zuhause mit den CDs, die in der Ausbildung vom Trainer mit Lektionen besprochen wurden, arbeitete. Wenn sie nicht einschlafen könne, lege sie eine CD ein und könne dann gut einschlafen.

Positive Gegenübertragungsgefühle

Katharina erzählte, dass sie sich besonders kompetent erlebe, wenn sie eine positive Rückmeldung oder Bestätigung von Männern bekomme. Einer der Trainer, mit dem sie persönlich nicht viel zu tun hatte, der aber eine Vaterfigur für sie dargestellt habe, löste in ihr das Gefühl aus, sich fallen lassen zu können. Sie habe sich bei ihm aufgehoben gefühlt. Er habe Humor gehabt, sei locker gewesen, gelassen und habe Zuversicht ausgestrahlt, erinnerte sich Katharina.

Selbstbeobachtung und Herstellen eines inneren Abstands zu Gedanken

Geholfen habe ihr, wenn ein Trainer in der Feldenkrais-Ausbildung gesagt habe, man könne sich selbst beobachten, man habe bestimmte Denkmuster, aber man sei diese nicht.

Rolle der Gruppe

Katharina beklagte, dass sie zurzeit allein lebe und es ihr schwerfalle. In der Ausbildungsgemeinschaft hingegen blühe sie auf.

Lernhindernisse durch große Entfernungen zum Ausbildungsort

Sie habe mit einigen aus der Ausbildungsgruppe Kontakt. Einmal hätten sie sich zwischen zwei Segmenten getroffen und ein Wochenende organisiert um zu üben. Sie wohne 200 km entfernt und könne deshalb nicht für einen Tag zum Ausbildungsort fahren. Sie beklagte zwischen den Ausbildungssegmenten wenig Kontakt mit der Gruppe zu haben.

Lernumgebung

Es sei für sie schwierig gewesen, dass man die Feldenkrais-Arbeit *„nicht draußen an einem schönen Ort mache“*, berichtete sie. Sie habe zuhause Probleme mit Schimmel in der Wohnung gehabt und, als sie in den Kellerraum, in dem die Ausbildung stattfand, kam, habe sie wieder gehen wollen, sagte Katharina. Auch *„die Großstadt, dem Ausbildungsort, sei nicht ihr liebster Ort“*, aber sie sei inzwischen etwas vertrauter mit der Stadt geworden, sagte sie.

Selbsterkenntnisse bezüglich Bewegungsorganisation

Katharina meinte, sie erinnere sich noch gut an die zwanzig Jahre in ihrem Leben, die vor der Feldenkrais-Ausbildung lagen. Sie habe in dieser Zeit alle Körperteile isoliert bewegt. Deshalb seien diese Lektionen, die sie als 22-Jährige während ihrer Schauspiel-Ausbildung gemacht habe, auch so anstrengend gewesen.

Selbstbild - Selbstwert

Seitdem sie die Feldenkrais-Ausbildung mache, frage sie sich welches Selbstbild sie habe, erklärte Katharina. Sie frage sich, wie dieses Selbstbild sie dazu bringe zu handeln und ob es ihr guttue, so ein Bild von sich selbst zu haben. Auf meine Nachfrage hin konkretisierte sie, dass sie glaube alles können zu müssen, denn sonst fühle sie sich wertlos bzw. sei nichts oder niemand. Katharina berichtete, dass sie die Neigung habe, neu Gelerntes sofort auszuprobieren und manchmal nicht zu spüren, dass es zu früh sei, ihr zu viel werde oder psychisch nicht guttue. Katharina erzählte, dass sie es sich nicht zutraue zu schauspielern und sie nicht an sich selbst glaube. Dies sei ein Teil ihres Selbstbildes.

Sozialisationsinflüsse - Sehnsucht nach Unterstützung

Sie brauche jemanden, der sie unterstütze, mit dem sie Rollen erarbeiten könne, der ihr sage, dass sie kompetent sei und sie ermutige. Sie stellte fest, dass sie, wenn sie ihre Familiengeschichte reflektiere, diese Unterstützung von ihren Eltern nie bekommen habe. Bei Frauen erlebe sie positive Übertragungsgefühle nicht so stark wie bei Männern und Katharina vermutete, dass es daran liege, dass sie mit ihrer Mutter ein schwieriges Verhältnis gehabt habe. Es habe sich nicht lösen lassen und ihre Mutter sei inzwischen verstorben, erzählte Katharina. Sie räumte ein, dass ihr Vater noch lebe und sie sich überlegt habe mit ihm zu sprechen, um

ihm zu sagen, dass sie sich von ihm Unterstützung und Bestätigung wünsche. Allerdings habe sie Angst davor, dass er nicht verstehe, was sie damit meine, stellte sie fest. Manchmal denke sie daran, dass ihr Vater einmal sterbe, er sei jetzt 74 Jahre alt und es gehe ihm gut, erklärte Katharina. Aber wenn sie daran denke, habe sie das Gefühl, sie stehe ganz alleine im Leben und „es reiße ihr ein Stück Boden unter den Füßen weg“. Sie vermutete, dass dies daher komme, dass sie das Gefühl habe, mit der Logopädie nicht den Beruf gefunden zu haben, der sie ernähren könne.

Sozialisationseinflüsse führten zum „ausbüchsen“

Katharina erzählte, dass sie durch ihre persönliche Geschichte der Essstörung, keine Frau sein zu wollen, durch das, was sie mit ihrer Familie erlebt habe, sehr kritisch auf die Gesellschaft geschaut habe. Deshalb habe sie versucht aus der Gesellschaft „auszubüchsen“.

Selbstbestimmung

Sie stellte fest, dass das Schauspielern für sie sehr wichtig gewesen sei, weil es ihr Freiheit gegeben habe. Sie habe zwar gewusst, dass sie damit nicht reich werde, habe aber das verfolgt, was sie machen wollte.

Verbindung mit Selbstanteilen

Sie wisse nicht, ob sie sich heute wirklich wahrnehmen könne, bemerke aber, wenn sie zurückschaue, dass sie früher, in der Zeit als sie schauspielerte, überhaupt nicht gewusst habe, wer sie ist, erklärte Katharina. Katharina sagte, dass sie sich auch heute noch sehr gespalten erlebe, z. B. in der Arbeit eine bestimmte Rolle spiele, zuhause aber eine andere Seite von sich lebe. Sie sei auf dem Weg und habe den Wunsch, sich noch besser mit sich selbst zu verbinden. Es gelinge ihr schon besser als früher, räumte sie ein.

Sehnsucht

Sie habe Beziehungen zu ihren Patienten, Arbeitskollegen und Freunde in dem Dorf, in dem sie lebe. Aber es fehle ihr jemand, der sich um sie kümmere. Sie selber könne es nicht oder tue es nicht. Auf meine Frage hin, was sie sich wünsche, erklärte Katharina, dass sie sich mehr Aufmerksamkeit wünsche. Das Gespräch tue ihr gerade sehr gut, weil ihr jemand zuhöre, mit ihr spreche und sie reden könne.

Natureindrücke verhindern das Gefühl des Alleinseins

In der Natur sei sie viel alleine, ohne andere Menschen gewesen, habe das Bedürfnis nach menschlicher Gemeinschaft aber nicht erlebt. Das Gefühl des Alleinseins sei dort nicht so

aufgetreten, erklärte sie, weil die Bäume und Tiere lebendig gewesen seien und die Sonne, der Mond und das Wetter sie genährt hätten und ihr viele Eindrücke gegeben hätten.

Das Gefühl des Alleinseins im Kontrast zur Gruppenerfahrung

Katharina erzählte, dass sie früher in Wohngemeinschaften gewohnt habe und sich überlege eine Lebensgemeinschaft zu suchen. Sie wisse nicht, ob man alles aus sich selbst heraus entwickeln könne und ob dies *„real sei, alles aus sich selbst heraus zu nehmen“*, stellte Katharina fest.

Emotionale Veränderungen: Bereitschaft zur Reflexion einer traumatischen Erfahrung

Katharina erwähnte nochmals das Trauma, weswegen sie das Schauspiellernen aufgegeben hatte und die Logopädie-Ausbildung begann. Nach vier Jahren Feldenkrais-Ausbildung sei sie nun in der Lage, die traumatische Erfahrung *„in aller Tiefe“* anzuschauen und zu untersuchen, was damals wirklich passiert sei. Sie habe bereits vorher versucht psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen, aber es sei nie zu dieser Tiefe gekommen. Die Zeit sei nun reif gewesen, sagte sie und führte ihre Bereitschaft, sich mit dem Trauma auseinander zu setzen, auf den Einfluss der Feldenkrais-Arbeit zurück.

Mut zur Reflexion

Katharina meinte, sie habe es sich bisher nicht zugetraut, sich in ihrem Alltag mit ihren Bedürfnissen zu zeigen. Dieses Jahr, im vierten Ausbildungsjahr, habe sie das traumatische Ereignis mit einer Psychologin zum ersten Mal anschauen können. Die Therapeutin sei älter gewesen, habe etwas Lockeres und Positives ausgestrahlt. Sie habe sich aber nicht zugetraut, sie zu fragen, ob sie eine Art Mentor sein könne und ihr *„Rückendeckung“* geben könne, bemerkte Katharina.

Freude am Querflöten-Spiel

Katharina erklärte, dass sie selbst viele Atemlektionen gemacht habe und den Eindruck habe, dass sich ihre Atmung verbessert habe, wenn sie Querflöte spiele. Sie habe Querflöte spielen als Jugendliche gelernt und nicht besonders geliebt. Jetzt erst habe sie es wiederentdeckt und festgestellt, dass sie viel besser spiele als früher.

Kognitive Veränderungen: Wissenserwerb und Verständnis

Katharina erzählte, dass sie nach der Feldenkrais-Ausbildung mehr Bescheid wisse über ihr Skelett. Sie habe durch die Feldenkrais-Arbeit ein neues Verständnis für ihren Körper und ihr Skelett bekommen.

Verstehen von somatischen Zusammenhängen

Sie habe bei einer Feldenkrais-Lehrerin viele Einzelstunden genommen und Lektionen gemacht. Dies habe ihr geholfen, den Schmerz im Knie zu reduzieren. Sie habe sich auch „*erlaubt zu hinken*“ und verstanden, dass der Knieschmerz mit ihrer Organisation des Oberkörpers, des Beckens und des gesamten Körper zusammenhänge, meinte Katharina.

Selbsterkenntnisse über „Zerstreutheit“

Sie erlebe sich oft sehr zerstreut in ihren Aktivitäten, berichtete Katharina. Sie sei in vielen verschiedenen Bereichen tätig und setze ihre Kraft nicht gebündelt ein, gehe nicht durch das Leben auf ein Ziel ausgerichtet. Sie glaube, sie habe sich bisher nicht zugetraut, sich für eine Sache zu entscheiden, merke aber inzwischen, dass dieses „*Zerstückelte ihr gar nicht guttue*“.

Transfer des Gelernten in den Vorberuf

A) Erstes Fallbeispiel

Im ersten und zweiten Jahr der Ausbildung, erzählte Katharina, habe sie in ihrer Arbeit als Logopädin die „*Art des Denkens*“ für einige Patienten umsetzen können. Sie habe vor allem dyspraktische Patienten, die Schwierigkeiten hatten Bewegungen nachzuahmen, „*kleinschrittig führen*“ können, so dass sie Erfolgserlebnisse in der Unterricht hatten.

Einerseits sei sie durch die Erfolge mit den Patienten angetan gewesen, andererseits habe sie einen inneren Widerstand ihrer Arbeit gegenüber gespürt, berichtete Katharina. Sie habe versucht, diesen inneren Widerstand ihrer Arbeitgeberin gegenüber durch Überengagement zu verbergen und glaubte heute, dass sie sich damals häufig überfordert habe. Sie habe in der Logopädie-Arbeit einen Patienten nach Kleinhirnschädigung behandelt und Elemente aus der Feldenkrais-Einzelarbeit benutzt. Der Patient habe Schluckprobleme, eine Dysarthrie so wie Bewegungseinschränkungen im Kiefergelenk gehabt. Sie habe versucht, Themen der „*funktionalen Integration*“ in die Behandlung zu integrieren. Die Angehörigen hätten nicht verstanden warum sie so arbeitete und keinen klassische Logopädie-Behandlung machte. Auf meine Frage hin, ob sie Feldenkrais als Unterrichtselemente benannt habe, antwortete Katharina, dass sie den Angehörigen gesagt habe, dass sie eine Fortbildung mache, in der sie gelernt habe, dass viele Strukturen im Gesicht und im Kieferbereich mit der gesamten Organisation der Wirbelsäule zusammenhänge. Inzwischen glaube sie aber, dass sie ihnen noch mehr Informationen hätte geben müssen.

B) Zweites Fallbeispiel

Katharina berichtete über einen erfolgreiche Logopädie-Behandlung mit einem dyspraktischen Kind. Sie habe mit dem Kind zwei Jahre lang geübt, mit der Zunge eine bestimmte Bewegung zu machen, um einen Laut zu bilden. Wenn sie die Möglichkeit der Feldenkrais-

Arbeit nicht gehabt hätte, vermutete Katharina, hätte sie aufgegeben, hätte sie keinen Weg des Lernens gefunden ohne das Kind zu frustrieren. Das Kind habe schon Vieles nicht mehr ausprobieren wollen. Sie habe ihm durch die Feldenkrais-Methode viele Bewegungsvariationen anbieten können und kreativ denken können. Wenn die Übungen nicht klappten, konnte sie es akzeptieren und das Kind in eine Richtung weiterführen, ohne dass es das Kind gemerkt habe.

C) Frauen-Gruppe mit Stimmproblemen

Katharina erzählte, sie habe erst einige Lektionen unterrichtet, aber sie habe eine Gruppe mit Menschen, die sie aus ihrer Logopädie-Arbeit rekrutiert habe. Es seien ältere Frauen mit Stimmproblemen gewesen. Sie habe mit Ihnen viele Lektionen zur Atmung gemacht.

Anwendung des Gelernten

Sie habe die Idee, sich als Logopädin selbständig zu machen und die Feldenkrais-Arbeit einfließen zu lassen, frage sich aber, ob sie das Künstlerische ganz loslassen solle, sagte Katharina. Sie wolle nach Abschluss der Ausbildung auf die Suche gehen um herauszufinden, wo sie leben wolle. Sie betonte, dass es ihr sehr wichtig sei, von Natur umgeben zu sein. Sie entwickelte die Idee, sich eine leichte Behandlungsbank und ein großes Auto zu kaufen, um Hausbesuche auf dem Land machen zu können.

Gesprächsreflexion

Auf meine Frage, was ihr im Gespräch deutlich und wichtig geworden sei, antwortete Katharina, dass sie sich umschaue wolle nach jemandem, wie z. B. dem Trainer oder jemandem, der die Generation ihrer Eltern verkörpere, um das zu bekommen, was ihr gefehlt habe im Leben, emotionale Unterstützung. Sie wisse nicht, ob das möglich sei, wisse aber, dass es ein wichtiger Punkt in ihrer Weiterentwicklung sei.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Rainer, Student (EG1), und Beschreibung der Gesprächssituation

Rainer war 46 Jahre alt und lebte alleine in einer süddeutschen Großstadt. Er spielte seit seiner Jugend Gitarre und arbeitete zurzeit als Informatiker in einer Firma. Durch die Computerarbeit und die Haltung beim Spielen seines Instrumentes war er körperlich starker Einseitigkeit und Belastung ausgesetzt. Während unseres Gesprächs wechselte er mehrmals die Sitzgelegenheiten, um es sich bequemer zu machen. Sonst zeigte er wenig Mimik, wirkte sehr ruhig auf mich, etwas angespannt und wollte mir klar strukturiert seine Gedanken wiedergeben. Das

Gespräch fand am Ende seiner vierjährigen Ausbildung in einem Raum zur Kinderbetreuung am Ausbildungsort im Anschluss an einen Unterrichtstag statt.

Erste Begegnungen mit der Feldenkrais-Methode

Rainer berichtete, dass er durch seine Mutter, die nach einer Operation mit Feldenkrais-Kassetten gearbeitet habe, die Methode kennengelernt habe. Allerdings habe es ihn damals nicht interessiert. Dann habe eine Freundin eine Feldenkrais-Ausbildung gemacht und ihm viel darüber erzählt. Er nahm daraufhin drei Jahre am öffentlichen Gruppenunterricht teil und empfand es als „*wohltuend*“. Nach einer Pause habe er bei einem anderen Feldenkrais-Lehrer, der selbst Trainer gewesen sei, am Gruppenunterricht teilgenommen. Er habe ihn ermutigt die Ausbildung zu beginnen.

Vorerfahrungen: Methoden der Körperarbeit

Rainer berichtete, dass er zuvor bereits verschiedene andere Körperarbeiten, die mehrere Bewusstseinsebenen hatten, ausprobiert habe. Er nannte Taketina, Selbstmassage, die orthopädische Behandlung, Chiropraktik, Osteopathie, Rolfing und Yoga.

Anatomisches Wissen

Er habe schon vor der Ausbildung Körperbewusstsein und anatomisches Wissen gehabt.

Hindernisse die Ausbildung zu beginnen, waren...

Finanzielle Überlegungen

Rainer berichtete, dass er kein Interesse an einer Feldenkrais-Ausbildung hatte, da er dachte, dass dafür kein Markt vorhanden sei und die Ausbildung ihm zu teuer gewesen sei.

Innere Unsicherheit sich einzulassen

Rainer berichtete von seiner inneren Unentschlossenheit, sich auf die Ausbildung einzulassen und entschloss sich, von Segment zu Segment weiterzumachen.

Rainer bemerkte Veränderungen seiner **Motivlage und Motivationen** im Laufe der Ausbildung. Seine Anfangsmotivationen waren: Sich wohlfühlen, Schmerzreduktion um Berufsfähigkeit zu erhalten, selbstbestimmtes Handeln und Selbstwirksamkeit erleben wollen. Rainer sagte, er habe die Erfahrung in öffentlichen Feldenkrais-Kursen gemacht, dass ihm Lektionen konkret sofort halfen, aber die Wirkung im Laufe der Woche wieder nachließ. Er habe sich etwas gönnen wollen, als Urlaub, und habe den Ausbilder gefragt, ob er an einem Ausbildungssegment teilnehmen könne. Er stieg schließlich als Gast in eine Ausbildung im zweiten Segment ein, um sich selbst etwas Gutes zu tun, mit dem Vorsatz, für ein Jahr dabeizubleiben.

Jedes Jahr beschloss er erneut, für ein weiteres Jahr zu bleiben, bis zum Erreichen des Endes der Ausbildung.

Schmerzreduktion, um die Berufsunfähigkeit abzuwenden

Rainer erzählte, dass es sein Hauptmotiv gewesen sei, körperliche Schmerzen, die durch die Haltung am Arbeitsplatz und durch das Spielen des Musikinstruments bedingt waren, zu reduzieren. Er berichtete, dass, als er 32 Jahre alt war, die Schmerzen begannen und er den Eindruck hatte, kurz vor der Berufsunfähigkeit zu stehen. Er wollte seine Arbeitsfähigkeit erhalten und weiterhin Musik machen können, da die Musik für ihn eine hohe Lebensqualität darstellte. Gegen Ende des Gesprächs nahm er diesen Faden wieder auf und berichtete, dass der Schmerz zwar noch vorhanden sei, aber dass sich sein Gefühl, seinen Beruf als Software-Entwickler nicht mehr ausüben zu können, verändert habe. Sein beruflicher Absturz sei durch die Feldenkrais-Arbeit aufgehalten worden.

Selbsthilfe, Autonomie, Selbstwirksamkeit und Nachhaltigkeit erleben wollen

Als zweites Grundmotiv gab Rainer an, dass er die Feldenkrais-Lektionen gemacht habe, um nicht von einem Behandler abhängig zu sein, wie z. B. von einem Chiropraktiker, der ihn früher regelmäßig manipulierte. Seiner Erfahrung nach hielt die passiv erreichte Veränderung drei Tage lang an und verschwand dann wieder. Er fühlte sich von diesen Behandlungen abhängig und wollte aktiv selbst etwas an seinem Zustand verändern lernen. Mit den Feldenkrais-Lektionen sei aktive Selbsthilfe möglich und deshalb habe er die Lektionen gerne gemacht, sagte er.

Rainers Motivlage änderte sich innerhalb der Ausbildungszeit und wird heute durch folgende Motive geprägt: Lernen, Erleichterung, Reduktion von Angst und somatischem Abbau.

Üben und lernen

Heute bestehe seine Motivation darin, sich mit der Feldenkrais-Arbeit zu beschäftigen, um für sich selbst zu üben, erklärte Rainer. Während er als Hauptmotiv zu Beginn der Ausbildung seine Schmerzen reduzieren wollte und sich selbst helfen können wollte, ist das Vorbereiten der Lektionen für ihn heute das Wichtigste. Ob jemand zur Lektion komme, sei zweitrangig und wenn nur eine Person zur Gruppe komme, übe er die Einzelarbeit mit ihr, sagte Rainer.

Erhaltung und Erleichterung des Musizierens

Zudem wolle er das Gitarre spielen weiterhin ausüben können, sagte Rainer. Im Moment „*laufe es auf Sparflamme*“, aber er habe die Hoffnung, dass es für ihn noch „*verdaulicher*“ in Zukunft werde.

Ziel: Das Gefühl der Bedrohung und den somatischen Abbau reduzieren

Rainer betonte, dass heute das Hauptmotiv nicht mehr die temporäre Bewegungserweiterung sei, sondern dass es für ihn darauf ankomme, auf Dauer diesen körperlichen Abbau zu verhindern. Er arbeite mit der Feldenkrais-Methode daran und es habe ihm schon einiges diesbezüglich gebracht, aber es bleibe noch viel zu tun, bemerkte er.

Wirksamkeitserfahrungen - Intensität

Rainer bemerkte, dass die Wirkung der Feldenkrais-Lektionen viel intensiver war, wenn er mehrere Lektionen pro Tag machte. Wenn er nur eine Lektion wöchentlich machte, versandete die Wirkung bei 7 Stunden arbeiten am PC schnell. Er sei interessiert gewesen, habe bewusst Elemente in den Alltag aufgenommen und Protokolle über die Lektionen erstellt. Aber nach drei Tagen intensiver Beschäftigung in der Ausbildung habe er intensive neue Erfahrungen mit sich selbst gemacht, erinnerte er sich.

Arbeit mit gewohnten Bewegungs- und Verhaltensmustern

Rainer räumte ein, dass die Behandler anderer Methoden auch gut seien und Wirkungen erzielten, aber nicht die „*Gewohnheitsebene des Menschen*“ berührten. Sie arbeiteten auch mit den Mustern des Betroffenen, aber nicht mit hartnäckigen langfristigen Mustern, die sich in jungen Jahren, mit 20 oder 30-jährig aufgebaut hatten. Für ihn sei die Veränderung der „*Gewohnheitsschiene, der Musterschiene*“ das Wichtigste in der Feldenkrais-Arbeit, erklärte er. In Bezug auf die Einzelarbeit sagte Rainer, die Einzelarbeit arbeite mit der Erinnerung an Gewohnheiten.

Aktiver Transfer von Verhaltensänderungen in Alltagshandeln

Wenn er die Gewohnheiten nicht aktiv ändere im Alltag, passiere nichts, meinte Rainer. Er könne 10 Einzelstunden bekommen und es passiere nichts, wenn er seine gewohnten Verhaltensmuster nicht aktiv ändere. Für ihn sei die Einzelarbeit eine Form von Behandlung, auch wenn sie wesentlich effektiver sei und mehr mit den Menschen gehe als z. B. Rolfing. Rolfing verfolge eine Modellierung des Menschen nach einem Ideal im Gegensatz zur Feldenkrais-Methode.

Emotionale und somatische Erfahrungen

ATM: Tränen durch Loslassen der Kontrolle

Rainer erzählte, dass er nach drei Tagen in der Ausbildung mehrfach in Tränen ausgebrochen sei, weil sich seelisch viel gelöst habe und die Erfahrung „*tief ging*“. Er habe seelisch und körperlich losgelassen. Körperlich habe er sich „*wie ein Häufchen Knochen gefühlt, das nicht*

mehr aufstehen konnte“, weil er locker gelassen habe. Er habe sich gewünscht, dass jemand in diesem Moment die Schwerkraft außer Kraft setze, um sich wieder aufrichten zu können. Er hatte die Kontrolle innerseelisch und körperlich aufgegeben, erlebte seine Unfähigkeit aufzustehen und bewertete dies positiv als *„tolles Gefühl“*.

FI: Somatische Erfahrung führte zu emotionaler Veränderung

Zudem beschrieb Rainer die Wirkung, die die Methode in einer Einzelarbeit auf ihn hatte. Eine Kollegin habe, nachdem er sie an die entsprechenden Punkte geleitet habe, *„seinen Rücken nach 10 Jahren zum ersten Mal geöffnet“*. Er sei *„komplett aufgelöst“* gewesen. Er habe sich haltlos gefühlt und sei den Tränen nahe gewesen. Es sei ein Gefühl der Erlösung gewesen, was er schon von anderen Behandlungen gekannt habe. Was die Arbeit der Kollegin bewirkt habe, sei wunderbar gewesen. Allerdings habe die Wirkung auch wieder abgenommen, da der ganze *„Apparillo“* nicht darauf vorbereitet gewesen sei, *„mit einer solchen Wirbelsäule im Leben zu stehen“*.

Angst vor dem Verlust von Schutzmustern

Rainer warnte davor, dass es gefährlich sein könne, mit einer *„offenen Wirbelsäule“* herumzulaufen. Er habe einmal eine Behandlung mit der Alexander-Technik erhalten und sei danach aus einem Unterricht *„geschwebt“*. Der Nacken sei locker gewesen und er habe *„ohne Schutzhaltung eine kleine Treppe“* genommen, wobei sich plötzlich etwas verschoben habe und er anschließend drei Tage Schmerzen im Hals gehabt habe. Er warnte davor, zu viel zu manipulieren und damit *„Schutzmuster“* wegzunehmen: Denn die Schutzmuster hätten ihre Funktion.

Angst vor Überforderung durch Manipulation

Er räumte ein, dass sich durch die Behandlung ein Erfolgserlebnis einstellen sollte, aber nicht so, dass derjenige durch die Veränderung überfordert werde oder es gefährlich werde. Rainer warnte, jemand könne *„einen alten Bandscheibenvorfall zusammenhalten“*, die Muskulatur werde durch Feldenkrais gelockert und wenn derjenige den Raum verlässt, könne er fallen und unbeabsichtigt einen Bandscheibenvorfall erleiden.

Frustration durch Bewegungsmisserfolge

Rainer sprach darüber, dass er manchmal in der Feldenkrais-Lektion die Bewegung verstehe und Erfolgserlebnisse habe, oft aber auch frustriert sei, wenn er Misserfolge beim Lösen von Bewegungsproblemen oder der Bewegungskorrektur erlebe.

Hilflosigkeit

Er erlebe beim Arbeiten mit anderen Menschen in der Körperarbeit oft seine Hilflosigkeit und

wisse nicht, was er tun solle. Er wolle ausprobieren, denn selbst wenn die Arbeit ein bisschen helfe sei es gut, aber er wolle noch nicht gegen Bezahlung arbeiten, sagte er.

Das Erleben von Selbstzweifeln und Stress

Rainer erklärte, dass er sich erstens noch nicht reif fühle am Ende der Ausbildung, die Einzelarbeit zu unterrichten, zweitens sich körperlich nicht ausreichend frei bewegen könne und drittens ihm der Erfahrungsschatz fehle, um die Arbeit gegen Bezahlung anzubieten. Er fühle sich dabei unwohl, es bereite ihm Stress und er begeben sich nicht freiwillig in Stresssituationen, bemerkte er. Er glaube, dass ihm der Erfahrungsschatz fehle, da er als IT-Fachmann „*Tastaturen malträtiere*“, während Physiotherapeuten, selbst wenn sie ihre Denkweise umstellen müssten, im Vorteil seien. Er müsse noch üben.

Innere Unsicherheit

Er räumte ein, die Wirkweise der Feldenkrais-Methode selbst finden zu können, er sei sich aber unsicher in der Körperarbeit, wenn er keine Kontrolle von außen erfahre. Er sehe einen Vorteil darin, dass das Lernen nicht explizit erklärt werde, möchte aber mehr innere Klarheit gewinnen. Deshalb bereite er die Lektionen ausführlich vor, denn „*manchmal käme das Begreifen erst nach der Vorbereitung*“, meinte er.

Zweifel an der Wirksamkeit der Methode

Rainer berichtete, dass er sich, wenn er sich sehr belastet fühle und wieder Schmerz empfinde, frage, was er überhaupt gelernt habe. Er verliere unter Belastung den Blick für den Gewinn und denke dann, es sei besser mit der Feldenkrais-Arbeit aufzuhören.

Abwehrhaltung gegenüber der Einzelarbeit

Rainer erzählte, dass er zu Beginn der Ausbildung nur Lektionen machen wollte und eine Abwehrhaltung gegenüber der Einzelarbeit als Unterrichtsart gehabt habe.

Er habe die Einstellung gehabt, dass die Wirkung der Feldenkrais-Methode nur kurzfristig sei, dann nachlasse, wie er es von anderen Unterrichtsmethoden bereits kannte.

Schmerzakzeptanz

Er akzeptiere heute, dass seine Schulter weiterhin oft schmerze, nicht nur aufgrund von körperlicher Überlastung, sagte Rainer.

Vertrauen in persönliche Veränderungsmöglichkeiten

Sein emotionales Empfinden habe sich geändert. Sein Gefühl sei es gewesen, dass es mit seiner Berufsfähigkeit zu Ende gehe, da er nach jedem Arbeitstag „*völlig zerstört*“ nach Hause gegangen sei. Dies sei jetzt nicht mehr so. Er sei „*von einer abstürzenden Kurve in etwas*

anderes hineingegangen und der berufliche Absturz“ sei aufgehalten worden. Er habe die Erkenntnis gewonnen, dass man mit keiner Behandlung gegen 7 Std. PC-Arbeit ankäme, außer mit der Art und Weise, wie man diese Arbeitsbelastung verdaue. Im Bereich der „*Musterebene*“ bzw. auf der Handlungsebene habe sich bei ihm etwas verändert, erklärte er.

Berufliche Belastungssituation und Bewältigungsstrategien

Er beschrieb folgende Belastungen, denen er am Arbeitsplatz ausgesetzt sei: Termindruck, Stress, durch ungeeignete, unerfahrene Kollegen, Konkurrenzdruck durch andere Dienstleister. Zuerst habe er gegen den Widerstand der Firma, trotz finanzieller Einbußen, seine Arbeitszeit reduziert und schließlich die PC-Arbeit gekündigt, um die berufliche Belastung zu reduzieren, erzählte Rainer.

Transfer: Das Erkennen persönlicher Belastungsgrenzen in der PC-Arbeit

Rainer erinnerte sich, dass letztendlich sein Rücken die Arbeitsstelle gekündigt habe. Er habe ihn, in der Badewanne sitzend, davor gewarnt, dass er der Belastung nicht gewachsen sei und es bald zu einem körperlichen Kollaps käme. Daraufhin habe er „*die Kündigung rausgeschickt*“, erzählte er.

Transfer: Das Erkennen der Rückenbelastung in einem Naturkostladen

Nach Kündigung der PC-Arbeit habe er in einem Naturkostladen gearbeitet, erzählte Rainer. Während der körperlich belastenden Arbeit im Naturkostladen, dem Kisten schleppen, putzen, an der Kasse sitzen, stellte er fest, dass die Belastung sich nicht im Nacken zeigte, wie bei der PC-Arbeit, sondern in der Lendenwirbelsäule, im unteren Rücken. Er habe den Gedanken gehabt, durch vermehrte Bewegung im Naturkostladen körperliche Entlastung zu erfahren und dann freiberuflich durch das Programmieren etwas dazuzuverdienen, aber sein Plan sei nicht aufgegangen, sagte er.

Selbstbestimmte Entscheidung: Rückkehr zur PC-Arbeit

Rainer erklärte, er habe die Gelegenheit erhalten, seine Entscheidung nochmals zu überdenken und sei an einen PC-Arbeitsplatz zurückgekehrt, weil sich diese Arbeit als rückenschonender herausgestellt hatte als die Arbeit im Naturkostladen.

Bewältigung durch konkrete Veränderungen am Arbeitsplatz

Rainer berichtete, dass er inzwischen konkrete Veränderungen an seinem PC-Arbeitsplatz vorgenommen habe. Kein Kollege setze sich freiwillig daran. Er sitze auf einem wackelnden Stuhl, benutze eine Trackball-Maus und eine Spreiztastatur.

Transfer: Handlungsänderungen in Bezug auf das Musizieren

Heute beschränke er sich zeitlich beim Musikmachen, weil er sonst zu große körperliche Probleme habe, sagte Rainer. Er spiele täglich nur noch 10 bis 15 Minuten, um seine Fingerbeweglichkeit und die „*Verdrahtung*“ zu erhalten und einen Tag in der Woche probe er mit anderen Musikern. Er wolle das Musikmachen unbedingt behalten, da der Verlust ein großer Verlust an Lebensqualität für ihn bedeuten würde.

Verändertes Alltaghandeln

a) Übungen zuhause: Rollbewegungen

Besonders hätten ihm Ausbildungssegmente gutgetan, in denen viel gerollt wurde, sagte Rainer. Er versuche diese Rollbewegungen auch zuhause weiterzumachen, indem er Ansagen auf CDs benütze. Dies wirke positiv.

b) Körperliche Erinnerung an ein Gefühl von Länge

Rainer berichtete, er habe eine bleibende körperliche Erinnerung im Alltag an ein Gefühl von Länge. Die Empfindung habe er in der Einzelarbeit erfahren und könne sie im Alltag immer wieder bewusst aktivieren. Diese Empfindung knüpfe an das an, was er in den Ausbildungssegmenten gelernt habe.

c) Bewusstheit am Arbeitsplatz

Rainer berichtete, dass er am Arbeitsplatz mehr Bewusstheit aufbringen könne als an der Gitarre. Er demonstrierte eine gebeugte und gedrehte Sitzhaltung und sagte, dass ihm diese Haltung am Arbeitsplatz immer öfter bewusst werde und er sie sein lassen könne. Dadurch seien die Schmerzen weniger geworden.

d) Bewusstheit beim Gitarre spielen

Rainer erklärte, dass er beim Gitarre spielen Momente erlebe, in denen er sich auf seinen Körper oder seine Atmung konzentriere. Er versuche sich zurückzunehmen, nur noch „*minimalistisch*“ zu spielen und sich bewusst auf seine Haltung zu konzentrieren. Dann gehe es ihm besser.

Schwierigkeiten beim Handlungstransfer in den Alltag

Der Transfer in den Alltag werde erschwert, wenn neue, unbekannte komplexe kognitive Vorgänge ihn beschäftigten. Die Aufmerksamkeit für den Körper sei dann nicht mehr gegeben, meinte er.

Belastungen während der Feldenkrais-Ausbildung: Zeitlich und finanziell

Rainer betonte, dass die Ausbildungssegmente ihm persönlich zwar guttäten, aber kein Urlaub wären. Um für das zukünftige Unterrichten von Lektionen zu üben, müsse er ein bis zwei Abende in der Woche an Zeit opfern, einen Abend zur Vorbereitung und einen Abend zum

Unterrichten. Auch die finanziellen Ausgaben für die Ausbildung spielten eine Rolle, meinte Rainer. Es sei schwierig, „*alles unter einen Hut zu bringen*“, Geld und Zeit. Er habe auch kurz die Feldenkrais-Ausbildung unterbrochen, weil er zu wenig Geld hatte, erklärte Rainer.

Lernförderung durch selbständiges Lernen lernen

Rainer beschrieb den Ablauf seines persönlichen Lernprozesses. Zuerst suche er eine Lektion aus mit der Fragestellung, die ihn interessiere (1). Dann probiere er sie selbst aus (2), dann schreibe er sie auf, um sie auf den Punkt zu bringen (3). Er sei die ganze Woche mit dieser Lektion beschäftigt, unterrichte sie am Ende (4), oder auch nicht, erklärte er.

Persönliche Lernstrategien

Rainer entwickelte folgende persönliche Lernstrategien, um sich Lektionen besser merken und unterrichten zu können: (a) Er symmetrisierte Lektionen, (b) er machte sich Spickzettel, die er beim Unterrichten benutzte, (c) er machte Fotoserien von Ausgangspositionen in der Einzelarbeit.

Erkenntnisse: Berührung eines ängstlich kontrollierenden Persönlichkeitsanteils

Rainer reflektierte im Gespräch, dass die Feldenkrais-Arbeit tiefer an seelische Ebenen herangehe. Es werde die „*Musterebene berührt und auch ein ängstlich kontrollierender Persönlichkeitsanteil*“. Wenn es beim Chiropraktiker knacke, sei es zwar ein schöner Effekt, meinte er, mit der Feldenkrais-Arbeit jedoch werde noch eine andere, eine seelische Ebene berührt.

Hilflosigkeit gegenüber der Bewältigung existentieller Ängste

Rainer ging auf verschiedene Ängste ein. Er meinte, wenn er zu viel über ökologische Depression lese, kämen ihm Zweifel, ob es zeitlich noch reiche, das persönliche Verhalten zu ändern, um die Umwelt zu retten, oder ob es nicht schon zu spät sei. Dies ginge über die Gewohnheitsänderungen am Computer oder die Änderung von gewohnten Reaktionen in einer Beziehung hinaus, sondern aktiviere existentielle Grundängste. Die Feldenkrais-Arbeit in Bezug auf seine existentielle Grundängste wirksam werden zu lassen, könne er noch nicht. Er wisse noch nicht, was er in Bezug auf seine existentiellen Ängste tun könne.

Kognitive Strategien und Aktivität zur Bewältigung von Ängsten

Rainer berichtete, seinen Grundängsten zu begegnen, indem er versuche etwas zu tun. Obwohl er nicht wisse, ob es bereits zu spät sei die Umwelt zu retten, sagte er. Er ermutigte sich damit, dass, wenn er gar nichts täte, die Umwelt sowieso verloren und unsere Lebensgrundlage zerstört wäre. Er habe die Hoffnung, dass durch Verhaltensänderungen des Einzelnen

die Ökologie gerettet werden könnte. Deshalb sei er auch ein Anhänger davon, etwas aktiv selbst zu gestalten, erklärte er.

Erlebte Veränderungen:

a) Emotionale Veränderungen

Rainer sagte, dass er innerlich ruhiger geworden sei. Äußerlich teile er sich nun anderen Menschen mit. Er sei auch früher *„nicht schnell explodiert, aber er sei behutsamer geworden nach außen“*, als er es früher gewesen sei.

b) Wahrnehmungsveränderungen

Rainer stellte Wahrnehmungsveränderungen im Laufe der Ausbildung fest. Zuerst spürte er nur die akute schmerzhafteste linke Körperseite. Nachdem diese Körperseite schmerzfrei wurde, spürte er überhaupt erst die linke Körperseite. Die linke Körperseite könne er nun wahrnehmen und stelle fest, *„dass sie die eigentlich feste Seite sei“*. Seine Wahrnehmungsfähigkeit habe sich auf beide Körperseiten ausgeweitet, während er zuvor nur die schmerzhafteste Körperhälfte wahrnehmen konnte.

Anwendung des Gelernten: Transfer

a) mit Kollegen

Rainer beobachtete seine Kollegen am Arbeitsplatz, deren gebeugte Haltung, und berichtete von einem Kollegen, der ein Arbeitstier gewesen sei. Er habe immer gebeugt gesessen, sei 28 Jahre alt gewesen und habe nach sechs Wochen arbeiten ein Bein nicht mehr bewegen können. Er habe beobachtet, dass diese Arbeitshaltung nachteilig gewesen sei und viele andere junge Kollegen bereits kurz nach dem Studium über Rückenschmerzen klagten. Er sei aktiv geworden und habe mit seinen Kollegen Feldenkrais gemacht, erzählte Rainer.

b) in ökologischen Diskussionen

Mit dem Verhaltensmuster anderer gehen

Rainer reflektierte, dass er *„mit den Mustern der anderen gehe“* und andere Menschen in ihren Verhaltensveränderungen unterstütze, um sie nicht in eine Abwehrhaltung zu bringen. Er setze in Diskussionen über Ökologie im Alltag eine Feldenkrais-Strategie um. Für ihn bleibe jedoch im Hintergrund immer der Zweifel, ob die Veränderungsgeschwindigkeit der Menschen ausreiche oder nicht doch zu langsam sei, um die Umwelt zu retten, erklärte er.

Geduldiges Argumentieren und Widerlegen von Argumenten

Rainer meinte, die Aufklärung müsse *„feldenkraisisch“* geduldig in die Öffentlichkeit gebracht

werden, ruhig müssten Argumente widerlegt werden, damit sie von anderen angenommen werden können.

c) mit Klienten

Rainer sagte, er wolle zukünftig Klienten, die mit Schmerzen kommen, nicht behandeln. Er fühle sich deren Erwartungen, geheilt zu werden, nicht gewachsen. Er müsse ihnen sagen, dass dies keine Therapie sei, sondern Bewusstheit durch Bewegung, und sich mit ihnen auseinanderzusetzen habe er keine Lust, betonte er.

Zukunftspläne

1) öffentliche Kurse geben

Rainer erzählte, dass er mit der Feldenkrais-Arbeit weitermachen möchte. Er überlege sich, einen öffentlichen Kurs zu geben, während er die Einzelarbeit nur privat üben wolle.

2) Einzelarbeit üben mit einer Musiker-Kollegin

Mit einer Musiker-Kollegin, die Geige spiele und viel im Garten arbeite, werde er weiterhin privat die Einzelarbeit üben. Es habe bisher eine Regelmäßigkeit des Übens gegeben, dadurch, dass es an das gemeinsame Musizieren terminlich gekoppelt gewesen sei, sagte er.

3) Arbeitsgruppe

Zudem gäbe es bereits eine Arbeitsgruppe an seinem Wohnort, der er sich angeschlossen habe, erklärte Rainer.

4) Literatur lesen

Rainer nimmt sich vor, mehr Literatur von Feldenkrais zu lesen, um sein Vorgehen besser zu verstehen.

5) Arbeitszeitreduktion

Rainer nahm sich vor, sobald er sein Geld nicht mehr in die Ausbildung investiere, seine PC-Arbeitszeit weiter, soweit bei der derzeitigen Ankündigung von Kurzarbeit überhaupt möglich, zu reduzieren. Er erklärte, dass es sein Ideal wäre, aus seiner Arbeitsbranche auszusteigen.

Interesse an der Analyse der Feldenkrais-Arbeit

Er habe besonderes Interesse an der Analyse der Feldenkrais-Arbeit. Er möchte verstehen, wie sie wirke und unterstütze deshalb die Dissertation, erklärte er. Er möchte wissenschaftliche

explizite Beweise für die Wirkungsweise der Methode, denn sonst sei es nur Feldenkrais unbewiesenes persönliches Dafürhalten, dass die Methode effektiv wirke, meinte Rainer. Er wolle die Einbettung der Feldenkrais-Methode in naturwissenschaftliche Bezüge, sagte er.

Gesprächsreflexion

Auf meine Frage am Ende des Gesprächs, was ihm wichtig geworden sei in unserem Gespräch, erklärte Rainer, dass die Feldenkrais-Arbeit auch bei Veränderungen auf der Beziehungsebene zu vertrauten Menschen eine Rolle gespielt haben könnte. Es falle ihm auf, dass er im Gespräch auf diesen Beziehungsaspekt bisher nicht eingegangen sei, er aber, angeregt durch das Gespräch, darüber nachdenken werde, meinte Rainer.

Kritik am Gesprächsverlauf

Rainer äußerte mehrfach seine Befürchtungen, im Gespräch „den Faden zu verlieren“. Er wolle über das, was er in welcher Reihenfolge erzähle, selbst bestimmen, da er glaube, dass es seine Schwäche sei, den Faden zu verlieren und er deshalb versuche, auf das Einhalten eines Fadens im Gespräch zu achten, sagte er. Am Ende des Gesprächs sprach er über eine frühere Interviewerfahrung, mit der er nicht zufrieden gewesen war. Er sei mit „Ähs“ transkribiert worden und mit dem ganzen Vorgehen des Forschungsprojekts nicht einverstanden gewesen, erzählte er. Er erklärte, er habe sich sogar überlegt, unser Gespräch kurz vor dem Termin abzusagen.

Themenbezogene Zusammenfassungen von drei Gesprächen mit Klienten (EG2)

Für die Gespräche mit Klienten hatte ich ebenfalls Leitfragen (siehe Anhang) hinterlegt, die ich, wenn der Proband das Thema im Gespräch nicht ansprach, am Ende des Gesprächs erfragte. Es folgen die Gesprächszusammenfassungen von: Miriam, Eva und Monika.

Themenbezogene Zusammenfassung, Beschreibung der Gesprächspartnerin Miriam (EG2) und der Gesprächssituation

Miriam, 60 Jahre alt, verheiratet, keine Kinder, ist klein, zierlich, arbeitete bis vor 3 Wochen als kaufmännische Angestellte. Seit drei Wochen befindet sie sich im Vorruhestand. Ihr Mann ist an einer chronisch verlaufenden Krankheit erkrankt und wird von ihr, mit Hilfe eines Pflegedienstes, seit 10 Jahren, parallel zur Vollzeit-Berufstätigkeit, gepflegt. Ungefähr seit 8 Jahren nimmt sie regelmäßig einmal wöchentlich an einem Feldenkrais-Kurs teil. Das Gespräch fand im Arbeitszimmer der Interviewerin statt und dauerte ca. eine Stunde.

Erster Kontakt

Miriam berichtete, dass sie die Feldenkrais-Methode dadurch kennenlernte, dass ihr erkrankter Mann Einzelstunden von einer Feldenkrais-Lehrerin erhielt, die sie einlud an einer Gruppe teilzunehmen. Sie habe einen Flyer gelesen, im Radio ein Feature gehört über M. Feldenkrais und später einen TV-Bericht darüber gesehen, wie M. Feldenkrais Ben Gurion den Kopfstand beibrachte. Dies fand sie sehr interessant und anregend.

Motivation: Entspannung, Wahrung der Autonomie, Konzentration

Zu Beginn sei sie davon überzeugt gewesen, dass die Methode gut zur Entspannung, die sie suchte, sei. Für sie sei es wichtig, bis ins hohe Alter beweglich zu bleiben, erklärte Miriam. Aufgrund ihrer Erfahrung stellte sie fest, dass man Feldenkrais auch mit altersbedingten Einschränkungen in der Gruppe machen könne und wenn dies nicht mehr möglich sei, Einzelstunden nehmen könne.

Für Miriam ist das Aufrechterhalten der Konzentration während der Lektion anstrengend, aber nach der Lektion fühlt sie sich erfrischt und weniger müde als während der Lektion. Dieser Effekt motiviere sie weiterhin am Kurs teilzunehmen. Eine ähnliche Wirkung erlebte sie früher im Chi-Gong-Kurs. Durch die Beobachtung zweier Gruppenmitglieder, eine Person war an einer chronisch verlaufenden MS (multiple Sklerose) erkrankt und der andere an einem Schlaganfall, stellte sie fest, dass die Körperarbeit beiden guttat und sie ihre Beweglichkeit erhalten bzw. verbessern konnten. Sie vermutete, dass Hirnareale durch die Körperarbeit aktiviert werden können, die der Betroffene vorher nicht genutzt hatte. Diese Beobachtung bestärkt sie ebenfalls, weiterhin am Kurs teilzunehmen.

Veränderungen (perzeptiv, somatisch, kognitiv):

- a) Perzeptiv: Schon beim ersten Ausprobieren nahm sie eine starke Wirkung auf das Gehirn wahr. Sie spürte eine Veränderung ihrer Wahrnehmung und der Steuerung ihrer Extremitäten. Nach einer Lektion sei ihr Gehirn oft verwirrt und sie müsse sich erst sortieren, bevor die positiven Wirkungen eintreten, berichtete sie. Oft fühle sie sich nach einer Lektion schmerzfrei.
- b) Somatisch: Als positive Wirkungen beschrieb sie die verbesserte körperliche Beweglichkeit, die Entspannung.
- c) Kognitiv: Sie war davon überzeugt, dass die verbesserte Konzentrationsfähigkeit dadurch entsteht, „dass sie sich während der Lektion *sammelt*“ und sich auf die Körperlichkeit konzentriert. Es werde „die *Beweglichkeit des Gehirns wiederhergestellt*“ und neu angeregt, berichtete sie.

Selbstwirksamkeitserfahrungen

Die Koordination habe sich verändert, so dass sie bestimmte Bewegungen, die sie vorher nicht ausführen konnte, nach der Lektion ausführen konnte. Auch wenn sie vor einer Lektion Schmerzen habe, fühle sie sich nach einer Lektion schmerzfrei wohl und schlafe danach fast immer gut und tief „*wie ein Stein*“, berichtete Miriam.

Faszination an somatischen und perzeptiven Veränderungen

Zusätzlich war Miriam von den Zusammenhängen in der Körperarbeit fasziniert und erinnerte sich daran, mit Augen und Zunge gearbeitet zu haben, was zu einem entspannten Oberkörper geführt hatte. Wahrnehmungsveränderungen nach der Durchführung einer Lektion, wie „*das Freiwerden des Nackens*“ und die Verminderung des Gewichtes der Extremitäten, faszinierten sie.

Das Denken der Bewegung vor bzw. ohne Ausführung der Bewegung

Das Denken der Bewegung war für Miriam der Zusammenhang zwischen Tai-Chi, Zen und Feldenkrais. Sie habe Tai-Chi vor der Feldenkrais-Arbeit geübt und der Tai-Chi-Lehrer habe deutlich gemacht, dass das (Vor-) Denken der Bewegung wesentlich sei, erklärte Miriam. Sie erinnerte sich zudem an einen Zen-Meister, der die Kunst des Bogenschießens beschrieb, sich die Bewegung des Bogenschießens vorstellte, sich vorstellte wie der Pfeil fliegen würde, wenn er schießen würde. Das Sich-Bewegen in der Vorstellung werde in der Feldenkrais-Arbeit auch geübt, erklärte sie.

Die Ganzheit des Menschen

Die Trennung in Europa zwischen Körper und Geist empfand Miriam als unsinnig. Die Zusammenhänge würden zu wenig beachtet, meinte sie. Die asiatischen Bewegungskünste und auch die Feldenkrais-Methode arbeiteten jedoch mit dem ganzen Menschen. Die körperliche Beweglichkeit habe mit der geistigen Beweglichkeit viel zu tun, meinte sie und mit der Feldenkrais-Methode werde beides gefördert, ohne dass man dabei springen oder laufen müsse.

Transfer: Alltagshandeln mit Bewusstheit

Miriam transferierte konkrete Bewegungen, die sie in der Körperarbeit gelernt hat, in ihren Alltag. Sie nutzte häufig das Zusammensinken und das Wiederaufrichten der Wirbelsäule. Auch versucht sie sich im Alltag „*bewusst anders auf die Füße zu stellen*“, ihren Rücken anders aufzurichten und Bewegungen bewusster durchzuführen. Am Arbeitsplatz bzw. Schreibtisch sitzend, konzentriere sie sich darauf, auf ihre Sitzhocker zu sitzen und das Becken aufzurichten, erklärte sie. Dasselbe versuche sie auch auf dem Fahrrad umzusetzen. Aber es gelinge

ihr weniger gut, wenn sie müde sei, die Konzentration nicht aufbringe oder nicht dran denke, meinte sie.

Transfer: Anwendung in einer Belastungssituation

Sie erfuhr die Feldenkrais-Methode als Unterstützung bei extremer körperlicher Belastung, hervorgerufen durch die Pflege eines Angehörigen. Ihr „*Problembereich*“ liege in der Brustwirbelsäule, erzählte sie, die durch ungünstige Drehbewegungen bei der Pflege ihres Mannes extrem belastet werde. Die Körperarbeit führe zur Verbesserung ihrer Bewegungsfähigkeit und ermögliche es ihr, leichter in die Hocke zu gehen bei der Pflege ihres Angehörigen, womit Pflegekräfte oft überfordert seien, stellte Miriam fest. Sie setze gezielt gelernte Aufstehmöglichkeiten, um vom Boden hochzukommen in der Pflegesituation ein. Professionelle Pflegekräfte wirkten oft viel eingeschränkter in ihrer Bewegungsfähigkeit als sie selbst, beobachtete sie.

Emotionale Unterstützung in Belastungssituationen

Miriam vermutet, dass sie unter der Dauerbelastung (10 Jahre) der zunehmenden Pflege ihres Mannes durch die Feldenkrais-Arbeit emotional länger stabil geblieben sei und ohne die Feldenkrais-Arbeit nicht so lange durchgehalten hätte. Ihr Mann habe seit 5 Jahren die Pflegestufe zwei und sie habe parallel eine Vollzeitarbeit ausgeübt. Miriam erklärte, sie sei ein nach außen gerichteter, optimistischer Mensch gewesen, aber in den letzten zwei bis drei Jahren sei es durch die Pflegesituation für sie schwieriger geworden, ihren Optimismus beizubehalten. Seit 3 Wochen sei sie nun zuhause, hätte mit ihrem Mann Termine wahrnehmen müssen, was nicht optimal verlaufen sei, zudem habe er sich Urlaub vom Pflegedienst genommen, was sie akut zusätzlich belaste. Es müsse auch dringend die Wohnung renoviert werden. Um sich Freiräume zu schaffen, werde sie aber, wenn der Pflegedienst wieder mitarbeite, nach Jahren ihre Freunde wieder besuchen und Dinge tun, die schon nachmittags beginnen. Insofern sei auch der Feldenkrais-Kurs zum Ausgleich für sie wichtig, erklärte sie. Die körperliche Belastung dadurch, dass sie ihren Mann mehrfach am Tag bewegen müsse, sei die eine Seite, die andere Seite sei, dass sie immer anwesend sein müsse und, wenn er lang schlafe und spät aufstehe, erst um 14.00 Uhr mit ihm pflegerisch fertig sei. Die Feldenkrais-Arbeit unterstütze sie mit dem festen Termin und führe zur Entspannung.

Gesundheitliche Wirkung

Zudem kam Miriam innerhalb der letzten fünf Jahre in die Wechseljahre und meinte, dass die Nebenwirkungen der Wechseljahre durch die Konzentration auf den Körper und die Bewegungen, die sie machte, verringert worden seien.

Nachhaltigkeit

Miriam war davon überzeugt, dass sich, wenn sich jemand lange mit der Feldenkrais-Methode beschäftigt, die Aufrichtung, das veränderte Stehen und Hinsetzen automatisiere. Allerdings würden sich die Feinheiten bzw. die Qualität der Bewegungen nicht automatisieren. Die Bewegungen müssten immer wieder bewusst neu gedacht werden, um sich zu verfestigen, meinte Miriam. Die perfekte Bewegung zu erreichen sei den Menschen nicht möglich, erklärte sie, aber Menschen erreichten einen qualitativen Lernzuwachs im Gegensatz zu Tieren, die sich vorwiegend instinktgesteuert bewegen würden. Als Beispiel führte sie Demenz-Kranke an, die zwar noch automatisiert gehen könnten, aber wenn es bewusst von ihnen gefordert werde, es nicht mehr umsetzen könnten.

Unterstützung im Lernprozess durch ...

- a) Klar strukturierte Bewegungsanweisungen
- b) Ruhe in der Gruppe und Konzentration auf sich selbst

Miriam benötigte klar strukturierte Bewegungsanweisungen um zu lernen. Sie verglich verschiedene Lehrer, die entweder klare Anweisungen gaben, mit Lehrern, die weiche, unklare Bewegungsanweisungen gaben und ihrer Meinung nach den Teilnehmern zu viel Spielraum ließen. Der Unterricht solle nicht frontal autoritär durchgeführt werden, es sollten keine Befehle erteilt werden, aber klar angesagte Bewegungsanweisungen gegeben werden, die in der persönlichen Ausführung nicht einengen, meinte sie.

Miriam hatte an einer Bewegungsgruppe teilgenommen, in der die Teilnehmer ständig redeten und Witze machten. Die Kursleiterin unterbrach dieses Verhalten nicht, so dass Miriam, die Ruhe und Konzentration suchte, den Kurs abbrach. Im derzeitigen Feldenkrais-Kurs redeten die Kursteilnehmer nicht, wussten worum es gehe, seien kontinuierlich dabei und die Kursleiterin lasse Gerede auch nicht zu, was ihr gut gefalle, erklärte sie.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Eva, Klientin (EG2), mit Beschreibung der Gesprächspartnerin und Situation

Eva, 70 Jahre alt, früh verwitwet, alleine lebend, hat eine Tochter und vier jugendliche Enkelkinder. Sie berichtete, vor einigen Jahren einen Herzinfarkt gehabt zu haben. Sie hatte beruflich als Sekretärin bis zum Rentenalter gearbeitet und oft Probleme in der Brustwirbelsäule aufgrund ihrer Arbeitshaltung. Das Gespräch fand in ihrem Haus, bei einer gemeinsamen Tasse Tee statt.

Motivation

Eva erzählte, dass sie nach einem Herzinfarkt etwas gesucht habe, was sie in Bewegung halte, ohne ihr Herz zu belasten. Zudem habe sie aufgrund von Bewegungsmangel Rückenschmerzen und rechtsseitige Hüftgelenksschmerzen gehabt, so dass sie befürchtete, in naher Zukunft ein neues Hüftgelenk zu benötigen. Sie wollte eine Operation vermeiden.

Erster Kontakt mit der Methode

Eva erinnerte sich daran, dass ihre Schwester, die schon lange an Feldenkrais-Kursen teilnahm und davon begeistert war, ihr die Methode empfahl. Daraufhin belegte sie einen Tageskurs an einer Volkshochschule. Es habe ihr gut gefallen, der Tageskurs sei ihr aber zu anstrengend gewesen, so dass sie sich nach einem wöchentlich stattfindenden Kurs umsah, erklärte Eva.

Faszination

Die Art und Weise wie die Bewegungsabläufe aufgebaut wurden, faszinierte Eva.

Selbstbestimmung in der Bewegungsumsetzung

Sie begeistere an der Methode, dass niemand vorne stehe und die Bewegungen vormache, sondern sie zuhöre und die Anweisungen so umsetze, wie sie sie machen könne. Sie erhalte Anregungen und könne selbst entscheiden, wie sie die Bewegungen ausführe. Das habe sie zuvor noch nie erlebt und komme ihrer Persönlichkeit entgegen, erklärte Eva.

Autonomie / Selbsthilfe

Sie könne die Bewegungen zu Hause alleine machen, wenn etwas blockiert sei, und sei auf niemanden angewiesen, fiel Eva ein. Sie lebe schon lange alleine und könne nicht warten, bis jemand zu einem Kurs mitkomme. Für die Feldenkrais-Arbeit brauche sie keine Übungspartnerin. Dies sei positiv für sie an dieser Körperarbeit, erklärte Eva.

Perzeptive Erfahrungen

Gruppenunterricht: Seitenunterschiede wahrnehmen

Bereits in der ersten Gruppenstunde habe sie ungewöhnliche Wahrnehmungserfahrungen gemacht, berichtete Eva. Sie habe den Eindruck gehabt, „hochkant“ zu liegen und ihre Brustwirbelsäule nicht spüren zu können. Das habe sie zuvor noch nie gespürt. Früher habe sie gedacht, das müsse so sein, wie sie sich fühle und sei nicht veränderbar. Sie habe gespürt, dass „die eine Körperhälfte glatt auf dem Boden lag, während die andere Körperhälfte vom Boden abstand“. Das Spüren der Seitenunterschiede sei ein Aha-Erlebnis gewesen, meinte Eva.

Einzelunterricht: verändertes Körpergefühl und Schmerzreduktion

Sie sei mit Schmerzen zum Einzelunterricht gekommen. Danach habe sie das Gefühl gehabt, doppelt so groß wie gewöhnlich zu sein, sie habe sich leicht gefühlt und das Gefühl gehabt auf Wolken zu gehen. Sie habe ein verändertes Körpergefühl gehabt und die Schmerzen seien für den Moment verschwunden gewesen. Sie habe vier bis fünf Einzelstunden genommen und sei jedes Mal mit weniger Schmerzen zur folgenden Stunde gekommen, bis die Schmerzen verschwunden waren.

Vergleich der Erfahrungen: Physiotherapie vs. Feldenkrais-Arbeit

Früher habe sie sich aufgrund der Bewegungseinschränkungen, sie hatte in ihrer Berufstätigkeit am Schreibtisch gesessen, oft Physiotherapie verschreiben lassen. Die Behandlungen seien mit unangenehmen Empfindungen verbunden gewesen und die Beschwerden hätten sich häufig zuerst verstärkt, erinnerte sie sich. Im Gegensatz dazu habe sie die Feldenkrais-Einzelarbeit als angenehm empfunden, sowohl während des Unterrichts als auch danach. Sie habe zudem große Unterschiede ihres Zustands nach dem Feldenkrais-Unterricht gespürt.

Selbstwirksamkeitserfahrungen

Eva meinte, sie spüre inzwischen, wenn körperlich etwas blockiert sei und wann sie eingreifen müsse. Sie habe gelernt, sich selbst zu helfen. Sie müsse dazu nirgendwo hingehen, niemanden anrufen und sei auf niemanden angewiesen, was sie sehr schätze. Sie habe die Lektion, die von der Beweglichkeit in der Brustwirbelsäule handelte, täglich zu Hause wiederholt, da sie Knieschmerzen hatte, erklärte Eva. Diese Schmerzen im Knie seien allmählich verschwunden, dadurch, dass sie diese Lektion gemacht habe, sagte sie.

Neue Fähigkeiten

1. Übungen zur Selbsthilfe

Sie mache Übungen alleine zu Hause und habe damit Erfolg, erzählte Eva. Sie erinnere sich dabei häufig nicht an ganze Bewegungslektionen, sondern an einzelne einfache Bewegungsabläufe, die sie mache und ausprobiere.

2. Persönliche Bedürfnisse erkennen / Suchverhalten aufnehmen

Inzwischen spüre sie, wenn etwas im Skelett blockiert sei und mache Übungen zu Hause. Wenn sie Übungen mache, spüre sie was ihr guttue und was richtig für sie sei. Wenn es ihr nicht guttue, suche sie nach anderen Bewegungsabläufen, die ihr helfen, erklärte Eva.

3. Transfer ins Alltagshandeln: Situationen aktiv verändern vs. erdulden

Eva meinte, durch die Erfahrung mit der Methode ein Mittel zur Selbsthilfe in der Hand zu haben. Dies habe ihr Leben grundlegend verändert. Sie habe im Feldenkrais-Unterricht auf der Matte gelernt, wenn sie spüre, dass sie etwas Bestimmtes brauche, aktiv danach zu suchen bzw. herauszufinden, woher sie es bekommen könnte. Sie bekomme verschiedene Handlungsmöglichkeiten angeboten und suche sich die aus, die ihr guttue. Was ihr guttue, lerne sie im Laufe der Zeit zu spüren, erklärte Eva. Im Alltag habe diese Erfahrung dazu geführt, dass sie Situationen heute nicht mehr ertrage, sondern hinterfrage, ob sie diese Situation so wolle oder eine Veränderung der Situation möglich sei. Sie könne die Situation manchmal nicht alleine verändern, stellte Eva fest, manchmal brauche sie Informationen, Hilfe oder Gespräche, aber die hole sie sich dann.

Sozialisationsinflüsse der Kindheit

Sie sei als Flüchtlingskind aus Ostpreußen gekommen und in ihrem Elternhaus erzogen worden, Situationen auszuhalten und sich damit einzurichten. Sie habe gelernt, sich und ihre Bedürfnisse zu reduzieren, wenn eine Situation nicht änderbar erschien. Dies habe sie viele Jahre in ihrem Leben praktiziert und nun beginne sie Situationen ihren Bedürfnissen entsprechend zu verändern. Es gelinge ihr nicht immer und sie falle ab und zu in alte Muster zurück, räumte sie ein, aber sie habe diese Veränderungsmöglichkeiten kennengelernt und versuche damit anders zu leben.

Emotionen und emotionale Zustände

a) Emotionale Autonomie

Eva erklärte, sie sei nicht mehr so abhängig wie früher von dem Wohlwollen ihrer Freunde. Dies habe die Qualität in den freundschaftlichen Beziehungen verändert.

b) Freude

Neu für sie sei die Freude an Bewegungen, die sie heute empfinde, sagte sie.

Kognitive Veränderungen

In der Beziehung zu ihrer Tochter fange sie an anders zu denken, sagte Eva. Sie denke darüber nach, ihr gegenüber nicht so abhängig werden zu wollen oder in manchen Dingen nicht so abhängig bleiben zu wollen wie bisher.

Lernförderung durch die Lernatmosphäre

Eva wies auf die besondere Lernatmosphäre hin, die sie im Lernen unterstütze. Es gäbe keine Bewertung von richtig oder falsch während des Unterrichts. Jeder führe die Bewegungen aus, wie er könne. Dabei sei sie ganz mit sich selbst verbunden, während sie zuhöre und die Bewegungsanweisung umsetze. Die Lernatmosphäre sei ruhig und beruhige sie, sie könne nach einem anstrengenden Tag zur Ruhe kommen. Es bestehe kein Zwang die Bewegungen auszuführen, so dass sie Pausen einlegen und sich ausruhen dürfe. Es gäbe zudem keine Leistungsanforderung. Jeder dürfe nach seinen Kräften und seiner Tagesform agieren. Durch diese Lernatmosphäre erlebte Eva ihre persönliche Wahl- und Entscheidungsfreiheit, was sie sehr schätze, erklärte sie.

Akzeptanz in der Gruppe

Eva fühle sich in der Gruppe gut aufgehoben, betonte sie, fühle sich auch nicht fremd, wenn neue Gruppenmitglieder dazukämen. Es gäbe in der Gruppe eine Interessenverbindung und die Bereitschaft, den anderen zu akzeptieren wie er sei oder mit ihm ins Gespräch zu kommen.

Veränderungen in Kommunikationsmustern mit Freundinnen und Tochter

Früher habe sie häufig versucht, ihren Freundinnen ein gutes Gefühl zu vermitteln und sei „*mit ihren eigenen Bedürfnissen auf der Strecke geblieben*“, erzählte Eva. Einerseits habe sie ihre Bedürfnisse nicht ernst genommen und andererseits ihren Standpunkt nicht vertreten. Heute äußere sie ihre Bedürfnisse, z. B. wenn sie keine Lust habe. Sie formuliere heute ihren Standpunkt, auch wenn sie anderer Meinung sei.

Konfliktklärung ohne zurückbleibende somatische Beschwerden oder psychische Kränkung

Eva beschrieb eine Konfliktsituation mit ihrer Tochter. Sie habe im Haushalt ihrer Tochter gearbeitet und die vier Enkel versorgt, als ihre Tochter wünschte, sie solle nun nach Hause fahren. Sie wäre gerne noch geblieben. Sie konnte ihr Bedauern ausdrücken, ihre Bedürfnisse formulieren und die Tochter konnte ihren Wunsch begründen. Der Konflikt sei in der Situation geklärt worden. Früher hätte sie ihre Bedürfnisse nicht äußern können, wäre traurig und gekränkt gewesen, habe mit Rückenschmerzen oder Bauchschmerzen reagiert. Sie sei heute optimistisch nach Hause gefahren und sei sicher gewesen, dass sich eine Gelegenheit in Zukunft bieten würde, wieder mehr Zeit mit den Enkeln zu verbringen.

Somatische Veränderungen durch Aufmerksamkeit und Übungen

Eva berichtete, dass sie keine Hüftgelenksbeschwerden mehr habe und ihre Ängste, ein neues Hüftgelenk zu benötigen, verschwunden seien. Heute spüre sie, wenn sie beim Gehen nicht ihren ganzen Körper benutze und Probleme in der Brustwirbel- und Lendenwirbelsäule bekomme. Mit Hilfe von Bewegungsübungen könne sie die Brustwirbelsäule wieder in Bewegung bringen und spüre positive Veränderungen beim Gehen. Sie müsse Übungen öfter machen, aber das falle ihr nicht schwer, da sie damit Erfolg habe, erklärte sie.

Erhöhung der somatischen Belastbarkeit durch vermehrtes Bewegen

Eva erkannte, dass sie sich vermehrt bewegen müsse, um ihre körperliche Belastungsfähigkeit zu steigern. Sie bewege sich inzwischen ruhig, ohne Stress. Am Wochenende sei sie 30 km mit dem Fahrrad gefahren, zu Hause erfrischt angekommen und habe im Haushalt weiterarbeiten können, erinnerte sich Eva. Neu für sie sei die Freude an Bewegungen, die sie heute empfinde. Sie spüre, dass ihr Bewegung guttue und viel besser für sie sei, als das Sitzen. Ihre Erfahrung sei es, gegen körperliche Einschränkungen etwas unternehmen zu müssen. Sie mache regelmäßig Feldenkrais, fahre Fahrrad und schwimme.

Empfehlung der Methode

Eva berichtete, dass sie, sobald sie eine Bereitschaft oder Offenheit bei anderen Menschen spüre, die über körperliche Beschwerden klagten, von ihren positiven Erfahrungen mit der Körperarbeit erzähle. Sie wolle jedem diese Erfahrungen ermöglichen. Allerdings habe sie öfter erlebt, dass die Methode anderen Menschen suspekt zu sein scheint, weil sie den Eindruck hätten, nicht wirklich etwas zu tun, wie z. B. in der Gymnastik Muskeln aufzubauen oder Muskelspannungen zu lösen.

Gesprächsreflexion

Eva reflektierte, dass ihr im Gespräch klarer geworden sei, dass eine Veränderung auch im Umgang mit anderen Menschen stattgefunden habe.

Themenbezogene Zusammenfassung des Gesprächs mit Monika, Klientin (EG2) und Beschreibung der Gesprächssituation

Monika, 65 Jahre alt, lebt ländlich zusammen mit ihrer Lebenspartnerin in Norddeutschland. Sie hat keine Kinder, aber einen Hund. Sie arbeitete während ihrer Berufstätigkeit als Lehrerin, in einem sozialen Brennpunkt einer norddeutschen Großstadt, in einer Hauptschule und wurde vor 1,5 Jahren berentet. Sie nimmt seit 1995 an Feldenkrais-Kursen teil.

Das erste Gespräch fand im häuslichen Arbeitszimmer der Interviewerin statt und dauerte ca. 50 Minuten. Leider versagte das Aufnahmegerät nach ca. 20 Minuten, so dass ein Protokoll aus dem Gedächtnis entstand und ein zweites Gespräch vereinbart wurde, in dem Monika noch einmal über die Themen sprach, die beim ersten Mal nicht aufgenommen werden konnten. Beide Gesprächsteile wurden zusammengefügt.

Erster Kontakt

Den ersten Kontakt mit der Feldenkrais-Arbeit hatte Monika 1995, als sie einen Tageskurs in einer Volkshochschule besuchte.

Motivation: Drehschwindel kurieren

Monika berichtete, dass sie jahrelang unter einem Drehschwindel, der medikamentös behandelt wurde, litt. Sie habe manchmal zwei Tage im Bett gelegen. Sie habe Probleme mit der Wirbelsäule gehabt und ein Arzt habe ihr Feldenkrais empfohlen. Die Symptomatik habe sich dank chiropraktischer Behandlung, Physiotherapie und letztendlich Feldenkrais verbessert, aber der Drehschwindel habe sie ihre gesamte Berufstätigkeit als Lehrerin begleitet.

Schlüsselerlebnis führt zur Überzeugung von Veränderbarkeit

Aufgrund eines Schlüsselerlebnisses hatte Monika das Gefühl, dass die Bewegungen in ihr etwas bewegten und bewirkten. Nach einer Feldenkrais-Lektion mit dem Becken konnte sie am darauf folgenden Tag beim Spaziergehen eine Spannungsveränderung im Rücken spüren und war überrascht, dass sie anders gehen konnte als zuvor.

Prozessorientierung

Monika verglich ihre Physiotherapie-Erfahrung mit der Feldenkrais-Arbeit und stellte fest, dass sie, anstatt Übungen bei der Physiotherapie zu machen und statische Haltungen einzunehmen, lieber eine sich weiter entwickelnde Bewegung in Feldenkrais-Lektionen mache. Es liege ihr mehr etwas zu entwickeln, meinte Monika.

Ziel: Autonomie im Alter bewahren

Monika versprach sich mit der Feldenkrais-Methode im Alter körperlich und geistig beweglich zu bleiben. Sie wollte im Alter möglichst spät auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen sein und sich möglichst lange selbstversorgen können, um ihre Partnerin nicht zu belasten, erklärte sie. Sie führte eine Freundin als Vorbild an, die bis zum 89. Lebensjahr über Jahre hinweg an Feldenkrais-VHS-Kursen teilgenommen hatte.

Selbstbild-Kritik: Antriebsarmut

Monika kritisierte sich selbst, dass sie, obwohl sie wisse, dass die Feldenkrais-Lektionen einmal wöchentlich nicht ausreichen um Veränderungen zu erzielen, nicht die Selbstdisziplin aufbringe, Bewegungsabläufe zuhause zu wiederholen. Obwohl sie ihren Tagesablauf selbst gestalten könne, gelinge es ihr nicht, sich mit sich selbst zum Feldenkrais machen zu verabreden oder ihren Wunsch „nordic walking“ zu machen umzusetzen. Dies sei ihr Problem, erklärte sie, der fehlende Antrieb.

Selbstbild

a) Antriebsarm

Monika meinte, sie brauche Druck von außen, um zu einem regelmäßigen Termin, wie zum Feldenkrais-Kurs, zu gehen und mache die Übungen deshalb nicht zu Hause.

b) „Faule Bewegungen“ entsprechen der Persönlichkeit

Die Bewegungen in den Feldenkrais-Lektionen täten ihr gut, sagte Monika, obwohl sie sie zuhause nicht wiederhole. Die Bewegungen kämen ihrem Wesen entgegen, da sie kein sportlicher Typ sei.

Berufliche Belastungssituation

Früher habe sie als Lehrerin beruflich „in einem Korsett offizieller Termine“ gesteckt. Am Nachmittag habe sie sich auf den kommenden Unterrichtstag vorbereiten müssen und immer das Gefühl gehabt, nicht mit der Arbeit fertig zu werden und nicht genug zu arbeiten, mehr arbeiten zu müssen, sagte sie. Sie erklärte ihre heutige Terminreduktion damit, dass dies eine Reaktion auf die frühere berufliche Belastung sei.

Kognitives Erleben

a) Ungeteilte Aufmerksamkeit

Keine Ablenkung und die ungeteilte Aufmerksamkeit auf die Bewegungen und sich selbst, während der Feldenkrais-Lektionen seien für sie bereichernd, meinte Monika.

b) „Ich“-Entwicklung als Ganzheit

Mit der Feldenkrais-Arbeit werde der ganze Mensch angesprochen, ihre ganze Person, ihr „Ich“ werde einbezogen und sie entwickle sich dabei mental, während sie sich bei sportlichen Übungen vorwiegend auf ihren Körper konzentriere, sagte Monika.

Somatische Veränderungen

Sich selbst widersprechend, berichtete sie über folgende bewusste Veränderungen, von denen sie annahm, dass sie einerseits durch das Ausscheiden aus dem Schuldienst erreicht wurden und andererseits durch die Feldenkrais-Arbeit.

Ihr Gesundheitszustand habe sich sehr verbessert. Im Laufe der letzten 1,5 Jahre habe die Spannung in ihrem Nacken deutlich abgenommen, sagte Monika. Der Drehschwindel trete nur noch auf, wenn sie mit geschlossenen Augen auf einem Bein stehe. Wenn sie die Augen öffne und sich auf einen Punkt im Raum konzentriere, sei er sofort vorbei, berichtete sie. Heute habe sie kaum mehr Probleme mit der Beweglichkeit in Hals- und Brustwirbelsäule und spüre heute weniger Anstrengung und Erschöpfung.

Monika erzählte, dass sie während ihrer Berufstätigkeit unter großer Anstrengung arbeitete und sich manchmal kaum vorstellen konnte, den Weg vom Klassenzimmer ins Lehrerzimmer zu bewältigen. Die Erschöpfung sei verschwunden, ab und zu trete noch eine Blockade in einem Halswirbel auf, aber den Drehschwindel habe sie kaum noch.

Emotionale Veränderungen

1. Vertrauen in Bewegungsanweisungen

Monika erzählte, dass sie früher, wenn sie Beschwerden hatte, oder es ihr akut schlecht ging, nicht zum Feldenkrais-Kurs ging, da sie sich selbst sagte, dass es ihr nicht guttue. Sie räumte ein, dass die Gründe dafür, dass es ihr früher schlechter ging, in ihr selbst lagen. Sie habe damals in einem Kurs, obwohl sie Zweifel daran hatte, ob es ihr guttue, die Anweisungen des Feldenkrais-Lehrers befolgt und den Kopf angehoben, weil sie glaubte er habe gute Gründe sie immer wieder dazu aufzufordern.

2. Selbstfürsorge als Selbstschutz

Heute habe sie einerseits Vertrauen in die Bewegungsanweisungen und folge ihnen, andererseits, wenn sie bemerke, dass die Bewegungsanweisungen ihrem Inneren widersprechen, sie überfordern oder unlogisch erscheinen, folge sie ihnen nicht mehr, meinte Monika.

Kognitive Veränderungen

1. Persönliche Bedürfnisse ernst nehmen

Als Beispiel führte sie an, dass sie sich früher vorgenommen habe, nach der Berufstätigkeit ehrenamtlich tätig zu werden. Heute jedoch sage sie sich, dass sie genug Sozialarbeit in der Schule während ihrer Berufstätigkeit geleistet habe und heute erst mal an sich selbst und ihre eigenen Bedürfnisse denken wolle.

2. Regulation von Belastungen

Heute achte sie z. B. darauf, nicht zu viele Termine zu haben, nicht aufgrund von Erschöpfung wie früher, sondern weil sie dabei an sich selbst denke und egoistisch sei, erzählte Monika.

3. Selbstakzeptanz und Gelassenheit

Früher sei ihre abwartende geduldige innere Haltung immer auf die Schüler bezogen gewesen, aber nicht auf sie selbst. Heute sei sie auch sich selbst gegenüber gelassener und weniger streng. Sie bestehe nicht mehr darauf, dass sie das tun müsse, was sie sich vorgenommen habe, meinte sie.

4. Selbstbestimmung

Wenn es ihr zu anstrengend werde, höre sie mit der Bewegung auf, ruhe sie sich aus oder mache die Bewegungen in der Vorstellung, sagte Monika.

Berufliche Belastungssituation

Monika betonte, dass sie den Schuldienst als erhebliche Belastung empfunden habe. Sie freue sich darüber pensioniert zu sein, könne es ihrer Freundin gegenüber, die noch in diesem Beruf stecke, in Konfliktsituationen aber nicht laut sagen.

Anwendung des Gelernten im Beruf

Handlungs- und Verhaltensänderungen in der Kommunikation

- a) Gelassenheit, innere Ruhe
- b) Prinzip des Abwartens und Beobachtens

c) Empathie und Geduld

Monika beschrieb, dass sie während ihrer Berufstätigkeit vom Verhalten der Schüler oft gestresst gewesen sei, aber in Konfliktsituationen ruhiger und gelassener habe reagieren können. Sie habe im Unterrichtsgespräch vermehrt das Prinzip des Abwartens und Beobachtens berücksichtigt. Dies führte sie auf die Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode zurück. Sie habe sich gut in schwache Schüler hineinversetzen können, da sie selbst in sprachlichen Fächern während der eigenen Schulzeit Probleme gehabt habe. So sei sie mit ihnen geduldig gewesen, erinnerte sich Monika.

Pflege sozialer Kontakte

Die Pflege sozialer Kontakte sei nach der Pensionierung auch wieder unter der Woche möglich geworden, während sie sich während ihrer Berufstätigkeit weder an Wochentagen noch an Wochenenden verabreden konnte, weil sie erschöpft war oder den Unterricht vorbereiten musste, berichtete Monika.

Wahrnehmung anderer Menschen

Andere Menschen bemerkten, dass sie entspannter aussehe, ihre Gesichtszüge entspannter seien, seit sie nicht mehr arbeite und Feldenkrais mache, erklärte Monika.

Neue Fähigkeiten in Alltagshandlungen

a) Lenkung der Aufmerksamkeit

Heute profitiere sie von der Feldenkrais-Arbeit, indem sie beim Spaziergehen ihre Aufmerksamkeit und Konzentration mehr als früher auf sich selbst richte, sagte Monika.

b) Innerer Dialog

Sie stelle sich dabei die Frage, „wie“ sie gehe und vergleiche, ob sie heute nach der Feldenkrais-Lektion leichter gehe als gestern, vor der Lektion, erklärte sie.

c) Beobachterposition einnehmen

Sie achte auf sich selbst und prüfe, ob sie beim Spaziergehen entspannt sei, meinte Monika.

d) Anwendung der Technik des „Body-Scanning“

Monika berichtete, dass sie jeden Mittag ihren „*Beamtenschlaf*“ mache, indem sie sich auf den Boden lege und die gelernte Technik des „Body-scanning“ benütze, um ihre momentane Befindlichkeit zu prüfen und in sich hineinzuspüren. Sie war überrascht im Gespräch, doch etwas von der Feldenkrais-Methode in ihren Alltag regelmäßig integriert zu haben.

Ungelebte Träume

Auf meine Frage, welche Zukunftsträume sie habe, antwortete sie, dass sie gerne noch Klavier spielen lernen wolle, allerdings sei sie träge und warte auf einen Impuls zur Aktivität. Sie beruhigte sich damit, dass alles seine Zeit habe und vielleicht der Impuls noch komme. Sie würde auch gerne Nordic Walking lernen, um ihre körperliche Ausdauer zu verbessern, erklärte Monika. Sie erzählte, dass sie Mundharmonika und für 6 Monate Geige gelernt habe in der neunten Klasse. Sie habe einen sehr netten Lehrer gehabt, und der Wunsch ein Instrument zu spielen sei ihr geblieben. Sie habe eine Zeit im Internat verbracht, habe dort *„auf dem Klavier herumgeklimpert“* und sich Melodien ausgedacht und schließlich aufgrund der schulischen Belastung als Schülerin das Geigenspiel aufgegeben.

Aktueller Beziehungskonflikt

Als Beispiel für Konfliktsituationen führte sie einen Konflikt mit ihrer Lebenspartnerin an, der am Tag vor dem Gespräch zur aktuellen Auseinandersetzung geführt hatte.

Neue Fähigkeiten in einer Konfliktsituation mit der Partnerin:

a) Nach Bedürfnissen handeln

Die Partnerin werfe ihr vor, dass sie *„als Rentnerin immer nur ihren eigenen Kram mache“*, vor dem Fernseher sitze und wenig aktiv sei. Morgens liege sie noch im Bett, während die Partnerin zur Arbeit gehen müsse. Monika berichtete über das entstandene Ungleichgewicht in ihrer Partnerschaft. Ihre Partnerin sei 7 Jahre jünger und stehe noch voll im Berufsleben, während sie im Ruhestand ihren Bedürfnissen nachgehen könne. Es gehe ihr damit gut, wenn ihre Partnerin sie davon nicht abhalte, erzählte Monika lachend.

b) Kompromisse vorschlagen

Sie habe ihrer Partnerin angeboten, morgens mit ihr aufzustehen und mit ihr zu frühstücken. Das habe sie aber abgelehnt, berichtete Monika. Sie beobachte, dass die Arbeit ihre Partnerin zunehmend mehr belaste.

c) Empfehlungen zur Entspannung

Sie sollte etwas zu ihrer Entspannung tun, z.B. Feldenkrais machen, meinte Monika, *„aber diese Erkenntnis sei bei ihrer Partnerin noch nicht angekommen“*.

Lernförderung durch die Identifikation des Lehrers mit der Methode

Der Feldenkrais-Lehrer müsste mit der Methode identifiziert sein, meinte Monika, damit sie lernen könne. Zudem sollten die Bewegungsabläufe sich organisch aus einer Bewegung entwickeln. Sie berichtete von einem Feldenkrais-Lehrer, bei dem sie die Erfahrung machte, dass sich ihre Beschwerden in der Halswirbelsäule beim Befolgen seiner Bewegungsanweisungen verschlechterten. Sie räumte ein, dass sie damals sehr ängstlich gewesen sei und vielleicht ihre Angst vor einer möglichen Schädigung der Halswirbel die Symptomatik verschlechtert habe. Heute gehe es ihr besser, erklärte Monika und gab an, dass sie entspannter sei und sich wohler fühle im Unterricht, da sie das Gefühl habe, dass sich eine Bewegungsabfolge aus der vorigen entwickelt.

Gesprächsreflexion

Monika kehrte thematisch nochmal zum Anfang des Gesprächs, zum Anlass ihres Feldenkrais-Versuchs vor ca. 15 Jahren, der belastenden Symptomatik des Drehschwindels zurück. Auf meine Frage hin, ob ihr noch etwas einfalle, was ihr im Gespräch wichtig geworden sei, antwortete sie, dass ihr nichts mehr dazu einfiel und wir beendeten das Gespräch.

6.3 Kategorisierungen und Zuordnung der Aussagen

Um die Aussagen der EG1/EG2 zuordnen zu können wurde ein Kategoriensystem entwickelt. Im Folgenden wird dieses Vorgehen detailliert dargestellt.

Die Entwicklung des Kategoriensystems zur Analyse der Daten vollzog sich in mehreren Phasen nach dem Vorgehen für das „Persönliche Gespräch“ nach I. Langer (2000) s. o. und parallel mit dem PC-Programm MAXQDA nach U. Kuckartz (2010).

Textarbeit und Markierungen (Phase 1-3)

Nach der Transkription der Gespräche und Falsifizieren der Gesprächsinhalte durch die Gesprächspartner zur Validierung (siehe Gütekriterien, Kap.8) wurde der Gesprächstext in das PC-Programm MAXQDA eingepflegt. Der Text wurde sorgfältig gelesen und wichtige Textpassagen markiert. Anmerkungen mit spontanen Auswertungsideen wurden an den Rand geschrieben. Auf dieser Grundlage wurde ein Verdichtungsprotokoll erstellt und mit „In vivo“ codierten Themen gegliedert. Die thematischen Abschnitte wurden in gut leserlicher Sprache zusammengefasst.

Erster Kategorisierungsprozess mit Memos im PC-Programm

Dann wurde das Gespräch, anhand der sich ergebenden Themen, im PC-Programm codiert und beim ersten Durcharbeiten Kategorien mit Memos erstellt.

Fallbezogene Gesprächszusammenfassungen anhand des PC-Kategoriensystems

Aufgrund der Kategorienbildung im PC-Programm wurde eine komprimierte Gesprächszusammenfassung erarbeitet, die nach den zuvor festgelegten Kategorien gegliedert und zur Übersicht in die Dissertation aufgenommen wurde. Die Phase 1 bis 4 wurde mit jedem Gesprächstext durchlaufen, so dass sich mit jedem hinzukommenden Gesprächstext das Kategoriensystem differenzierte und neue Aspekte des Erlebens hinzukamen.

Entwicklung von thematischen Hauptkategorien und zweite Überarbeitung des Kategoriensystems

Anhand der Forschungsfragen und der darauf beruhenden hinterlegten Leitfragen der Gespräche wurden Hauptthemen und Subthemen festgelegt sowie deren Zusammenhänge festgestellt. Es wurden auch von den erwarteten Themen abweichende neue Themen in den Gesprächen genannt, die ebenfalls gekennzeichnet wurden. In einigen Textabschnitten fanden sich auch mehrere Themen, die entsprechend in mehreren Kategorien codiert wurden. Die Tabelle 6: Definition von thematischen Hauptkategorien befindet sich im Anhang.

Es entstand folgende Themenmatrix:

1. Motivation
2. Vorerfahrungen
3. Vorerkrankungen
4. Faszination
5. Schlüsselerlebnisse
6. Selbstbild
7. Selbstwirksamkeitserfahrungen
8. Neue Fähigkeiten der Selbststeuerung
9. Erfahrungen im Unterricht
10. Veränderungen
11. Verändertes Alltagshandeln
12. Kommunikationsmuster
13. Belastungssituation u. Bewältigung
14. Lernatmosphäre
15. Gesprächsreflexion

Induktives Bestimmen von Subkategorien

Die induktive Ausdifferenzierung der Hauptkategorien erfolgte im PC-Programm durch das Hinzufügen weiterer Gespräche, die eine enorme Vielfalt an Subthemen entstehen ließen. Für die Subkategorien wurden in angehängten Memos Definitionen formuliert.

Das Zusammenstellen aller mit einer Hauptkategorie oder Subkategorie codierten Textstellen in einer Tabelle erfolgte mit Hilfe des PC-Programms MAXQDA, ein Beispiel befindet sich im Anhang in Tabelle 7: Definition von Subkategorien zur Hauptkategorie „Belastungssituation u. Bewältigung“

Dritte Überarbeitung des Kategoriensystems: Codieren des gesamten Materials mit dem ausdifferenzierten Kategoriensystem

Anhand der gebildeten Subkategorien wurde das gesamte Material erneut geprüft und den verfeinerten Kategorien zugeordnet, wobei kleinere Umgruppierungen vorgenommen wurden bzw. Textabschnitte umcodiert oder mehrfach codiert wurden. Auch wurde Textstellen direkt eine neue Subkategorie zugeordnet. Da in der Auswertung die mögliche Vielfalt dargestellt werden und keine Typenbildung stattfinden sollte, wurde auf eine Verringerung und Zusammenfassung der Subkategorien verzichtet. Die Tabelle 8, Haupt- und Subkategoriangliederung befindet sich im Anhang. Auf Grundlage der Forschungsfragen wurden die Hauptkategorien näher untersucht und mit Hilfe des Text-Retrievals Textstellen pro Kategorie fallübergreifend dargestellt. Die Ergebnisaufbereitung erfolgte auf Grundlage der kategorienbasierten Auswertung.

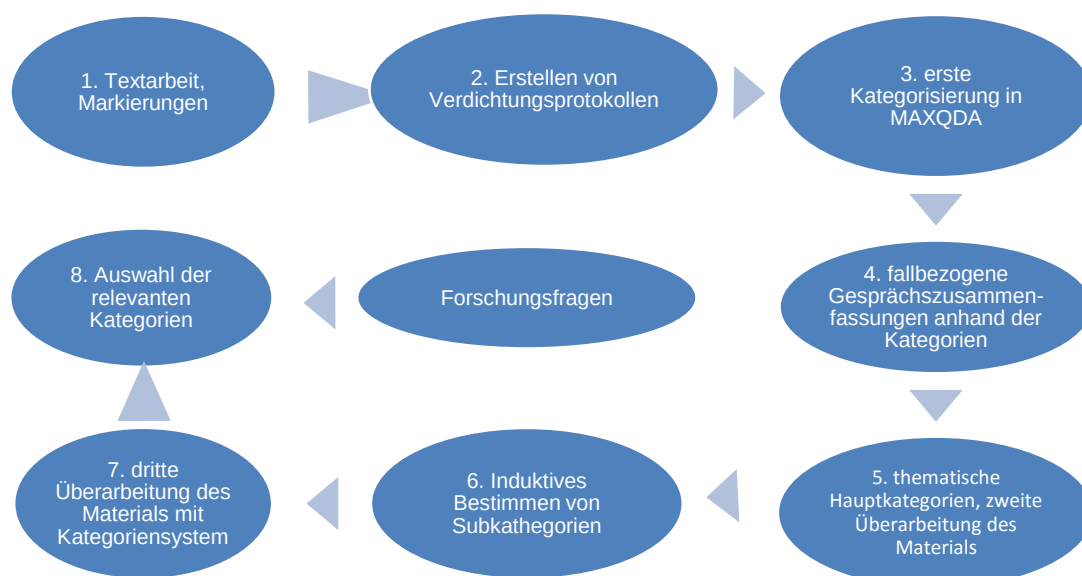


Abbildung 7 Ablaufschema der qualitativen Analyse des Untersuchungsmaterials

Anschließend erfolgte die Zuordnung der Aussagen zu den Forschungsfragen 1-3.

Evaluierung der Forschungsfrage 1:

- **Wirkt die Feldenkrais-Methode auf die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen der Probanden?**

Zur Evaluierung werden die Aussagen der Kategorien SWE, SB und SNF herangezogen:

SWE - Selbstwirksamkeitserfahrungen: In den Aussagen der Probanden wird deutlich, dass Selbstwirksamkeitserfahrung zu veränderten Selbstannahmen und Überzeugungen führen können, die eine veränderte Selbststeuerung zur Folge haben können.

SB - Selbstbild: In den Subkategorien **SW, SK, SE** und **SEK** berichteten die Probanden, welche Selbstbilder bestanden, wie sich Selbstbilder verändern können und wie sich die Selbstbewertung und Selbstkritik durch die während des Unterrichts gemachten Erfahrungen verändern kann, welche Selbsterkenntnisse sie erlangen konnten.

SNF - Neue Fähigkeiten der Selbststeuerung. Es wurden konkrete neu erlernte Fähigkeiten von den Probanden genannt, die zu einer veränderten Selbststeuerung führen können.

Evaluierung der Frage 2:

- **Verändert die Feldenkrais-Methode das Denken, Fühlen, Empfinden und Handeln der Probanden und auch die Bezüge zwischen diesen Bereichen?**

Zur Evaluierung werden die Aussagen der Kategorien E und V herangezogen:

E - Erfahrungen im Unterricht mit **EE, ES, EP, EKO** werden herangezogen, weil in den Berichten über mögliche Erfahrungen, die während des Feldenkrais-Unterrichts von den Probanden gemacht wurden, deutlich wird, welche emotionalen, somatischen, perzeptiven und kognitiven Erfahrungen gemacht werden und aufeinander wirken können.

V - Veränderungen mit den Subkategorien **VE, VK, VW, VKO, VÜ** werden herangezogen, weil anhand dieser Kategorien gezeigt werden kann, welche Veränderungen erlebt werden können, welche Bezüge zwischen den Veränderungen bestehen können und wie die Veränderungen von Probanden bewertet werden können.

Evaluierung der Frage 3:

- **Lassen sich durch die langjährige Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode Verhaltensänderungen initiieren und Handlungskompetenzen erweitern?**

Zur Evaluierung werden die Aussagen der Kategorien VA, VKOM und BB herangezogen. Dies sind Kategorien, die Transferleistungen beschreiben:

VA - Veränderungen im Alltagshandeln. Die Probanden berichteten, was vom Gelernten wie in Alltagshandlungen oder in berufliche Handlungen integriert werden kann.

VKOM - Veränderungen in Kommunikationsmustern. In dieser Kategorie wird klar, wie in Konfliktsituationen die Fähigkeit Konflikte auszutragen, sich zu positionieren und Kompromisse schließen zu können, vom Gelernten beeinflusst werden kann.

BB - Belastungssituationen und deren Bewältigung (Coping) werden herangezogen, weil in den berichteten Belastungssituationen deutlich wird, welche neuen Bewältigungsstrategien durch eine Entwicklung der verbesserten Selbststeuerung zur Verfügung stehen können.

Weitere Themen wurden von den Probanden in den Gesprächen erwähnt, die für die Belegung der Hypothesen nur teilweise relevant sind, aber wodurch weitere Hypothesen generiert werden können (siehe Kap. 8). Dazu gehören die Aussagen der Probanden zu den folgenden Kategorien, die teilweise in der Stichprobenbeschreibung oder Auswertung berücksichtigt werden.

M – Motivation: Diese Kategorie erklärt welche Motive eine Rolle spielen können, ob sich Menschen von der Feldenkrais-Methode angesprochen fühlen, was sie durch die Beschäftigung mit der Methode erreichen möchten oder meinen aufgrund eines Defizitgefühls zu brauchen. Zur Bestimmung der Selbststeuerung sind Motivationsänderungen als Hinweis auf Selbststeuerungsänderungen interessant. Sie werden in der Auswertung angezeigt, d. h. ein Teil der Kategorie wird unter „Veränderungen“ berücksichtigt und ein Teil wird zur Beschreibung der Stichprobe verwendet.

VF - Vorerfahrungen und **VE** - Vorerkrankungen zeigen, welche Menschen mit welchen Vorerfahrungen und Vorerkrankungen sich für die Feldenkrais-Methode interessieren können und dienen zur Beschreibung der untersuchten Probandengruppe (Kap. 6.1).

FA – Faszination: In dieser Kategorie wird beschrieben, welche Elemente und Wirkungen der Methode Probanden faszinieren können oder sie motivieren dabeizubleiben. Diese Kategorie beschreibt indirekt die Motivationslage der Probanden und wird unter M - Motivation (Kap. 6.1) berücksichtigt.

Sch – Schlüsselerlebnisse: Diese Kategorie beinhaltet Berichte über Phänomene, die durch Aha-Erlebnisse im Gruppen- und Einzelunterricht hervorgerufen wurden, die dazu führen können, dass sich Probanden auch in Zukunft mit der Methode beschäftigen möchten. Diese Er-

lebensberichte sagen etwas über die Persönlichkeitsstruktur der Probanden aus und ihre Bedürfnisse. Die daraus resultierenden Erfahrungen wurden je nach Qualität unter E - Erfahrungen (EE, ES, EKO, EP) subsumiert, oder unter V - Veränderungen (VE, VS, VKO, VP, VÜ) erfasst.

LA – Lernatmosphäre: Diese Kategorie ist unterteilt in die Subkategorien **LAF** mit Faktoren, die Lernen fördern können und **LAH** mit lernbehindernden Faktoren. Die Probanden berichteten, dass Beziehungsqualitäten zum Unterrichtenden, zur Gruppe der Teilnehmer, der Unterrichtsstil des Lehrers und seine Haltung zum Probanden eine Rolle spielten, ob sie sich wohlfühlten und lernen konnten oder die Kurse bzw. Ausbildungen wechselten. Diese Kategorie ist für Lehrende sicherlich interessant und beeinflusst die „Selbststeuerung“, würde aber den Rahmen der Dissertation übermäßig erweitern, so dass diese Erkenntnisse in einer Fachzeitschrift als Artikel veröffentlicht werden sollen. Die lernhindernden Faktoren LAH werden teilweise in der Kategorie BB – Belastungssituationen aufgegriffen. Die Ergebnisse werden in Kap. 8 diskutiert.

GR – Gesprächsreflexion: Es handelt sich um eine Kategorie, die einerseits zeigt, welche Themen einem Probanden durch ein persönliches Gespräch bewusst werden können und andererseits dazu dient, die in der Dissertation eingesetzte Forschungsmethode zu evaluieren. Wenn die reflektierten Themen in Beziehung zu Selbststeuerungsfähigkeiten stehen, fließen sie in die Auswertung ein. Die Reflexion über das Befinden der Probanden während der Gespräche wird im Kap. 7.3 dargestellt.

6.4 Auswertung der Dokumentationsprotokolle (EG3)

Das Dokumentationsprotokoll SOLIDE wurde im klinischen Setting für den Einzel-Unterricht von psychosomatisch erkrankten Patienten als Dokumentationssystem entwickelt (N. Klinkenberg, 2000, S. 209). Ich dokumentierte jeweils drei aufeinander folgende Einzelstunden eines Patienten. Parallel dazu nahmen die Patienten an den wöchentlich stattfindenden Gruppen-Lektionen teil. Die Teilnahme am Feldenkrais-Angebot wurde den Patienten vorgeschlagen und beruhte auf Freiwilligkeit. Aus den anonymisierten Dokumentationsprotokollen wurden Protokolle von 9 Patienten zur Auswertung herangezogen, die drei Unterrichtseinheiten in „funktionaler Integration“ aufwiesen, an den Gruppenlektionen teilnahmen und sich aufgrund einer der unten erwähnten Symptome behandeln ließen. Die Auswertung erfolgte erstens als fallbezogene Darstellungen (Kasuistiken) zum Gewinn von Aussagen über die Erweiterung der Selbststeuerungskompetenzen und zweitens fallübergreifend, themen- und symptombezogen mit Hilfe des Kategoriensystems. Die SOLIDE-Erhebungsdaten wurden mithilfe des PC-

Programm MAXQDA, der Struktur des Dokumentationsprotokolls folgend, in fünf Phasen analysiert und ausgewertet. Die Tabelle 9: Analyse der SOLIDE-Dokumentationsprotokolle befindet sich im Anhang. Die Struktur des Dokumentationsprotokolls folgt dem Ablauf einer Unterrichtseinheit (SOLIDE, vgl. S. 55, vgl. Anhang). Zur fallbezogenen Darstellung und Auswertung der Ergebnisse teilte ich die Patienten entsprechend ihrer psychischen Symptomatik in drei Gruppen (Depression, Angst- und Schmerzstörung). Im Folgenden stelle ich die dazu gehörigen, nach ICD-10 Kriterien beschriebenen Symptome und zugeordnete Krankheitsbildern dar.

A) Depressive Symptomatik: F33.1 Depressive Episode

B) Schmerzsymptomatik: F45 Somatisierungsstörung bzw. Somatoforme Schmerzstörung (F45.4)

C) Angstsymptomatik: z.B. F41 Generalisierte Angststörung

Die dazugehörigen Symptome werden im Diagnostik-Instrument ICD-10 beschrieben. Mit diesem Instrument werden nach Auftreten und Häufigkeit der folgenden Symptombeschreibungen Diagnosen von Psychiatern und Psychotherapeuten gestellt.

A) Symptome der depressiven Episode (F33.1)

Die Hauptsymptome sind: Gedrückte Stimmung, Interessensverlust, Verminderung des Antriebs, erhöhte Ermüdbarkeit. Deutliche Müdigkeit tritt oft nach kleiner Anstrengung auf.

Andere, häufige Symptome sind: Verminderte Konzentration, vermindertes Selbstwertgefühl und Vertrauen, Schuldgefühle und Gefühle der Wertlosigkeit, Suizidgedanken, Schlafstörungen und verminderter Appetit.

Zur Diagnose einer leichten depressiven Episode (F32.0) sollten zwei der oben genannten Symptome und mindestens zwei der anderen Symptome geschildert werden. Für die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode (F32.1) müssen zwei von den oben genannten Symptomen und drei (besser: vier) der anderen Symptome genannt werden. Die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (F32.11) kann gegeben werden, wenn zusätzlich vier oder mehr somatische Symptome vorhanden sind. Mit dieser Symptomatik nahmen die Probanden Frau A., Frau B. und Frau C. am Feldenkrais-Angebot teil.

B) Symptome der Somatisierungsstörung (F 45)

Es müssen mindestens zwei Jahre andauernde, multiple, unterschiedliche körperliche Symptome, für die keine ausreichende Erklärung gefunden wurde, bestehen. Es muss eine hartnäckige Weigerung bestehen, die Versicherung mehrerer Ärzte anzunehmen, dass für die Symptome keine körperliche Erklärung zu finden ist. Ein gewisser Grad an Beeinträchtigung sozialer

und familiärer Funktionen durch die Art der Symptome und der sich daraus ergebenden Verhalten, muss erkennbar sein. Eine Sonderform ist die somatoforme Schmerzstörung, auf die ich im Folgenden differenzierter eingehen möchte.

Symptome der somatoformen Schmerzstörung (F 45.4)

Patienten klagen über einen andauernden schweren Schmerz, der durch eine somatische Störung nicht vollständig erklärt werden kann. Er tritt in Verbindung mit emotionalen Konflikten oder psychosozialen Problemen auf. Die Folge ist eine persönliche oder medizinische Versorgung. Die Patienten dieser Störungsgruppe unterscheiden sich voneinander bezüglich ihrer Symptomatik, des Störungsverlaufs und der Entstehungsmechanismen (vgl. Rief, 2011, S. 31). Es konnten in Studien Risikofaktoren identifiziert werden, die jedoch nicht mit Ursachen verwechselt werden sollten. Sie gelten im Allgemeinen als chronisch, auch wenn es rezidivierende Verläufe und auch spontane Remissionen gibt.

- a) Eine genetische Disposition in Familien mit gehäuft auftretenden somatoformen Störungen kann durch Zwillings- und Adoptionsstudien belegt werden.
- b) Biologische Auffälligkeiten: Gestörte Prozesse der Aufmerksamkeit und der interozeptiven Wahrnehmung, veränderte physiologische Funktionsabläufe und körperliche Missempfindungen können eine Basis der somatoformen Störungen darstellen.
- c) Kindheitserlebnisse: Schwierige Lebensbedingungen und belastende Erlebnisse wurden in Studien in einen Zusammenhang zur Entstehung von somatoformen Störungen gebracht, körperlicher und sexueller Missbrauch sind häufig anzutreffen, auch Modelle zur Krankheitsverarbeitung in der Kindheit z. B. durch chronisch erkrankte Eltern.
- d) Die somatosensorische Verstärkung als Wahrnehmungsstil kann vorliegen, so dass unangenehme Körperempfindungen besonders beachtet werden und als pathologische Zeichen bewertet werden (nach Barsky, 1992).
- e) Kognitive Fehlbewertungen, z. B. falsche Annahmen über das Funktionieren eines Körpers oder physiologische Zusammenhänge treten auf, während die Einsicht zwischen körperlichen und psychischen Zusammenhängen bei diesen Patienten oft gering ist.

Bei etwa 50% der Patienten ist mit der Komorbidität einer Depression zu rechnen und bei 20-50% der Patienten mit einer zusätzlichen Angststörung. Während einer Therapie bzw. Behandlung sollte nach Rief eine Veränderungsmotivation aufgebaut werden, die Selbstbeobachtung geschult werden, die Wahrnehmungsprozesse und Aufmerksamkeitsfokussierung verändert werden, Vorstellungen, die die körperlichen Funktionen beeinflussen verändert werden, psychophysiologische Zusammenhänge deutlich gemacht werden, ein realistischer Ge-

sundheitsbegriff erarbeitet werden, Schonverhalten abgebaut werden und Vermeidungsstrategien abgebaut werden, Emotionsregulation erlernt werden, das körperliche und subjektive Wohlbefinden erhöht werden und Einstellungen verändert werden. Laut Rief bietet sich die Feldenkrais-Methode an, um positive Körpererfahrungen zu fördern (Rief, 2011, S. 71), zur Verbesserung des körperlichen und subjektiven Wohlbefindens, um den negativ erlebten Körper neu zu bewerten und positive Signale wieder wahrnehmen zu lernen. Die Frage stellt sich, kann mit der Feldenkrais-Methode nicht noch mehr bewirkt werden, z. B. in Bezug auf Selbststeuerungsfähigkeiten? Anhand des kategorisierten Materials kann überprüft werden, ob und welchen Beitrag die Feldenkrais-Methode zur Behandlung von Schmerz-Patienten leisten kann. Mit diesen Symptomen nahmen die Probanden Frau D., Frau E. und Herr F. am Feldenkrais-Angebot teil.

C) Symptome der generalisierten Angststörung (F41)

Der Patient muss primäre Symptome von Angst an den meisten Tagen, über mehrere Wochen oder Monate aufweisen. Einzelsymptome sind: Befürchtungen (Sorge über zukünftiges Unglück, Nervosität, Konzentrationsschwierigkeiten), motorische Spannung (körperliche Unruhe, Spannungskopfschmerz, Zittern, Unfähigkeit sich zu entspannen), vegetative Übererregbarkeit (Benommenheit, Schwitzen, Tachykardie oder Tachypnoe, Oberbauchbeschwerden, Schwindelgefühle, Mundtrockenheit etc.) Mit den Symptomen einer Angststörung nahmen die Probanden Herr G., Frau H. und Frau I. am Feldenkrais-Angebot teil.

Anhand der Dokumentationsprotokolle aller Probanden mit der oben beschriebenen Symptomatik wurde folgendes Kategoriensystem mit Haupt- und Subkategorien zur Auswertung des Dokumentationsprotokolls SOLIDE entwickelt (Phase 2):

Hauptkategorien	Subkategorien
Ist-Zustand der Selbststeuerung	emotional
	perzeptiv
	somatisch
M Motivation	Aktivitäts-/ Beweglichkeitsverbesserung
	Schmerzreduktion
	Befriedigung von Versorgungswünschen
I Interventionsbeschreibung	
R Ressourcen	
LZ Lernziele	LZ neurophysiologisch
	LZ emotional
	LZ kognitiv
V Veränderungen	VV verändertes Selbststeuerungsverhalten
	VS somatische Veränderungen
	VE emotionale Veränderungen
	VP perzeptive Veränderungen
	VKO kognitive Veränderungen

Tabelle 10: Haupt- und Subkategorien für SOLIDE-Dokumentationsprotokolle

Die Kategorisierung des Dokumentationsprotokolls SOLIDE fand folgendermaßen statt:

In den Ist-Zustand flossen Aussagen des subjektiven Berichts der Probanden (**S**) über ihre aktuelle Befindlichkeit und des objektiven Berichts der Unterrichtenden (**O**) in Form von Wahrnehmung und Beobachtung ein. Die Motive bzw. das Anliegen wurden dem subjektiven Bericht der Probanden entnommen. Die Interventionsbeschreibung (**I**) besteht aus Aussagen der Unterrichtenden und Beschreibungen der Auswirkung des Unterrichts bzw. der somatischen, emotionalen und perzeptiven Antworten der Probanden. Unter R - Ressourcen sind Ressourcen (**D**) zu finden, die im Probanden geweckt werden konnten. Lernziele (**L**) sind Ziele, die die Unterrichtende als Handlungsleitfaden auf den drei Ebenen, neurophysiologisch, emotional und kognitiv für sich entworfen hatte. Die Kategorie Veränderungen wurde aus dem subjektiven Bericht (**E**) des Probanden und aus den objektiven Beobachtungen der Unterrichtenden zusammengestellt, meistens am Ende einer Stunde oder zu Beginn des folgenden Unterrichts. Sie umfassen somatische, emotionale, perzeptive und kognitive Veränderungen sowie beobachtbare Verhaltensänderungen. Die Analyse der qualitativen Daten erfolgte mithilfe des PC-Programms MAXQDA und bezieht sich auf die jeweilige Symptomatik. Die Ergebnisse werden im Kap. 7 in Kann-Aussagen dargestellt, um eine Form der Verallgemeinerung zu finden, die mit den Ergebnissen der „persönlichen Gespräche“ vergleichbar sind.

6.5 Vergleiche der Kategoriensysteme des persönlichen Gesprächs und des Dokumentationsprotokolls

Die Kategoriensysteme, die aus dem „persönlichen Gespräch“ und aus dem Dokumentationsprotokoll SOLIDE entwickelt wurden, werden im Folgenden mit ihren Gemeinsamkeiten und Unterschieden dargestellt. Die Tabelle 13; Gegenüberstellung der Kategorien des „Persönlichen Gesprächs“ und „SOLIDE“ befindet sich im Anhang.

- A) Folgende gemeinsame Kategorien bildeten sich in den parallel verlaufenden qualitativen Erhebungen der EG1, EG2 und EG3:

M - Motivation wurde in allen drei Experimentalgruppen durch die Selbstausskunft der Probanden erhoben und die Kategorie induktiv gebildet. **V - Veränderungen** wurden in allen drei Experimentalgruppen von den Probanden in den Bereichen **VS**-somatische Veränderungen, **VE**-emotionale Veränderungen, **VP**-perzeptive Veränderungen und **VKO**-kognitive Veränderungen berichtet und die Kategorien induktiv gebildet. Teilweise decken sich die Kategorien **VV - Verhaltensänderungen der Selbststeuerung**, **R- Ressourcen**, die in der Patientengruppe EG3 geweckt werden konnten und in SOLIDE dokumentiert wurden mit der Kategorie **SNF- neue Fähigkeiten der Selbststeuerung** der Probandengruppen EG1 und EG2, so dass

man daraus schließen kann, dass ähnliche psychische Prozesse in den Experimentalgruppen ablaufen und die Veränderung der Selbststeuerungsfähigkeiten alle drei Experimentalgruppen betrifft bzw. die Veränderungen im Hinblick auf Selbststeuerungsprozesse mit Hilfe des Feldenkrais-Unterrichts psychosomatischer Patienten bewusst von Unterrichtenden provoziert werden können. Dies wird im Kap. 8 Hypothesengenerierung und zur Diskussion der Ergebnisse deutlich. Die tabellarische Gegenüberstellung der Kategorien findet sich im Anhang (Tab. 13).

B) Folgende unterschiedliche Kategorien bildeten sich zwischen den persönlichen Gesprächen der EG1, EG2 und dem Dokumentationsprotokoll der Experimentalgruppe EG3 aufgrund unterschiedlicher Erhebungsinstrumente:

VV - Verhaltensänderungen der Selbststeuerung wurden mit SOLIDE, während der Beobachtung des Patienten durch die Unterrichtende, erhoben. Die Daten stammen überwiegend aus beobachteten Verhaltensweisen, zu einem kleinen Teil auch aus dem subjektiven Bericht der Patienten. Im „persönlichen Gespräch“ hingegen berichten die Probanden selbst über Verhaltensänderungen der Selbststeuerung bezüglich **VKOM** - Veränderungen in Kommunikationsmustern, **VA** - Veränderungen im Alltagshandeln und **SNF**- Neue Fähigkeiten der Selbststeuerung.

Während der **Ist-Zustand der Selbststeuerung in Bezug auf Emotionen, Perzeption und Kognition** zu Beginn jeder Unterrichtsstunde der EG3 durch die Frage nach der momentanen Befindlichkeit von der Unterrichtenden erhoben und im Protokoll mit Patienten dokumentiert wurde, wurde dieser Ist-Zustand retrospektiv in den „persönlichen Gesprächen“ von den Probanden (EG1/EG2) meistens als Vergleich ihrer früheren und heutigen Fähigkeiten als Fähigkeitenzuwachs bzw. als Veränderung ihrer Handlungsweisen erzählt. Diese Änderungen werden in der Auswertung der „persönlichen Gespräche“ unter den Kategorien **SNF**-neue Fähigkeiten der Selbststeuerung, **SWE**-Selbstwirksamkeitserfahrungen und unter **BB**-Belastungsbewältigung in Bezug auf ihre Selbststeuerung dargestellt.

C) Besonderheiten der unterschiedlichen Datenquellen

Da es sich bei SOLIDE um ein Dokumentationsprotokoll aus Sicht der Unterrichtenden handelt wurde die Metaebene mit den Kategorien **LZ-Lernziele**, die die Unterrichtende für sich als Handlungsleitfaden nutzte und mit **I-Interventionsbeschreibung**, die die Reaktionen des Patienten berücksichtigt, beschrieben. Die Kategorie LZ fehlt im Kategoriensystem der „persönlichen Gespräche“, da keine Unterrichtenden befragt wurden, sondern die Daten nur aus einer Quelle stammen, während in SOLIDE die Daten aus zwei Quellen, dem Probanden und der Unterrichtenden stammen. Die Kategorie **E – Erfahrungen** beinhaltet teilweise Erfahrungen,

die in **I – Interventionsbeschreibung** als beobachtete Reaktion des Probanden aus Sicht der Unterrichtenden beschrieben wird.

D) Besonderheiten der unterschiedlichen Probandengruppen

Während in den „persönlichen Gesprächen“ Menschen mit relativ **effizienten Selbststeuerungsfähigkeiten** untersucht wurden, die in der Lage waren, das Ziel sich langfristig mit der Körperarbeit zu beschäftigen erreichen und umsetzen konnten, wurden mit dem Dokumentationsprotokoll SOLIDE Menschen mit weniger effizienten, eher **dysfunktionalen Selbststeuerungsfähigkeiten** untersucht. Die Patientengruppe (EG3) zeigte bezogen auf die jeweilige Symptomatik spezifische Besonderheiten in der Selbststeuerung, denen der Feldenkrais-Lehrer Rechnung tragen sollte, z. B. in der Beziehungs- oder Lernraumgestaltung, um eine Änderung der Selbststeuerungsprozesse initiieren zu können. Es kommt zu Überschneidungen, da es in den Experimentalgruppen der Ausbildungsabsolventen (EG1) und Klienten (EG2) auch Menschen mit psychischen Erkrankungen gab, die bereits psychotherapeutische Unterstützung gesucht und erhalten hat.

7 Darstellung der Lebenswirklichkeiten der Probanden (EG1/2 und EG3)

In diesem Kapitel erfolgt im ersten Teil eine ausführliche Darstellung zweier Erlebenswelten von Studenten (EG1) und zweier Erlebenswelten von Klienten (EG2). Die Kann-Aussagen der folgenden Gespräche sind in das Kategoriensystem der persönlichen Gespräche und in die, für die Selbststeuerung relevanten Kann-Aussagen eingegangen. Im zweiten Teil werden drei der neun Dokumentationsprotokolle in Bezug auf Selbststeuerung exemplarisch dargestellt und mithilfe von Kann-Aussagen verallgemeinert.

7.1 Exemplarische Ergebnisdarstellung der EG1/EG2 mit verallgemeinerten Kann-Aussagen

Es folgen themenbezogenen Gesprächszusammenfassungen von Annika und Liv (EG1) und anschließend von Lea und Eva (EG2).

Zusammenfassung und verallgemeinernde Kann-Aussagen des Gesprächs mit Annika

Annika ist 50 Jahre alt. Sie arbeitete als junge Frau als Tanzpädagogin und arbeitet heute im Verkauf. Sie hat mehrere jung erwachsene Kinder und lebte alleine. Sie meldete sich zu diesem Gespräch, nachdem ich mich und mein Forschungsvorhaben vor der Ausbildungsgruppe vorgestellt hatte. Sie befand sich in der letzten Woche ihrer 4-jährigen Feldenkrais-Ausbildung. Das Gespräch fand in einem Gemeindezentrum in Norddeutschland in einem abgeschlossenen Nebenraum statt und dauerte ca. eine Stunde.

Motivation

Als Motivation eine Feldenkrais-Ausbildung zu beginnen, gab Annika an, eine berufliche Perspektive nach Beendigung ihrer Verkäuferinnen-Tätigkeit zu suchen. Entscheidend sei ein Gespräch mit einem befreundeten Psychologen gewesen, der die Wirksamkeit der Methode in der Psychosomatik durch persönliche Erfahrungen belegte, sowie Annikas Rückenschmerzen, die durch die Behandlung einer Physiotherapeutin mit der Feldenkrais-Methode gelindert wurden. Annikas Ziel war es, sich im Alter beweglich zu halten und sie schätzte die Methode, weil es sich um konkretes Spüren handelte und nicht esoterisch war.

Belastungssituation zu Beginn der Ausbildung

Annika erlebte sich selbst zu Beginn der Feldenkrais-Ausbildung als planlos in Bezug auf Bewegungsplanungen und Ausführungen, Sie spürte ihre körperlichen Grenzen und hatte vermehrt Rückenschmerzen. Sie berichtete über ihre aufkommenden Selbstzweifel darüber, ob sie in der Ausbildung richtig sei.

Selbstbildkorrektur

Annika berichtete vor Ausbildungsbeginn das Selbstbild eines jungen Ballett tanzenden Mädchens gehabt zu haben, bis sie zu Beginn der Ausbildung mit ihren körperlichen und mentalen Unzulänglichkeiten der älter gewordenen Frau konfrontiert wurde. Dies führte zu Selbstzweifeln und sie korrigierte ihr Selbstbild, indem sie es ihren momentanen Bewegungsmöglichkeiten anpasste. Heute lache sie viel, erzählte Annika, so dass ihre Tochter und ihre Freunde sie darauf ansprächen. Annika reagierte erschrocken darüber, denn sie hatte das Selbstbild gehabt, immer ein fröhlicher Mensch gewesen zu sein.

Belastungssituation mit Ehepartner und Bewältigung durch Trennung, um Selbstentwicklung zu ermöglichen

Kurz vor der Ausbildung trennte sich Annika von ihrem zweiten Mann nach 10 Jahren Ehe. Er habe sie in der Beziehung unter Druck gesetzt, sie zwanghaft kontrolliert und abgewertet, erzählte sie. Sie trennte sich von ihm und erkannte im Gespräch, dass sie sich in der Beziehung versteckt hatte und die Freiheit, die sie sich mit der Feldenkrais-Methode erarbeitete, in dieser einengenden Beziehung nicht hätte leben können. Heute könne sie es sich erlauben, auf die Suche nach ihrer Identität zu gehen und sich selbst weiter zu entwickeln, meinte sie.

Humor als neue Bewältigungsstrategie bei intrapsychischen Konflikten und Konflikten mit Kindern

Annika kann heute über sich selbst lachen. Auch über Dummheiten ihrer Kinder könne sie heute lachen, anstatt zu schimpfen oder eine große Katastrophe daraus zu machen. Sie könne heute das Verhalten ihrer Kinder ohne Bewertung und erhobenen Zeigefinger zur Kenntnis nehmen und erlebe sich selbst als Befreiung, berichtete sie.

Prozesshaftigkeit und Neugier

Sie erkannte im Gespräch, dass sie sich auch nach 4-jähriger intensiver Auseinandersetzung mit sich selbst in einem Prozess befinde, den sie weder zu Beginn prognostizieren konnte, noch dessen Ende sie absehen kann. Sie war neugierig, was in Zukunft an Veränderungen auf sie zukommt.

Entwicklung einer realistischeren Selbsteinschätzung

Annika hatte in einer frühen Ausbildungsphase das Gefühl, im Unterrichten der Körperarbeit gut werden zu können. Nach vier Jahren erlebte sie sich jedoch eher als Scharlatan, der nun auf Menschen losgelassen werde. Sie bemerkte ihre persönlichen Grenzen und erkannte persönliche Entwicklungsmöglichkeiten. Sie meinte, sie sei von einer euphorischen zu einer selbstbewussten und realistischeren Selbsteinschätzung gelangt. Sie kam zu der Erkenntnis, dass sie einzelne Bewegungsmöglichkeiten gut nachvollziehen könne, aber die Ganzheit der Zusammenhänge noch nicht verstehe. Sie sei zurzeit noch auf der Suche nach einem Raster zur Beobachtung und Analyse von komplexen Bewegungen.

Ängste

Sie erlebe die Angst, sich eventuell nicht in eine andere Person ausreichend hineinversetzen zu können und befürchte, nur eigene Anteile in der anderen Person wiederzuerkennen und ihre persönlichen Anteile in das Gegenüber hineinzuprojizieren, erklärte Annika.

Lernförderung durch ...

Um das Sich-Hineinversetzen, d. h. ihre Empathie-Fähigkeit zu verbessern, beobachtete sie andere Personen wie sie gehen und imitierte deren Bewegungen heimlich auf der Straße. Sie versuchte z. B. herauszufinden, wie sich jemand fühlt, der eine Körperhälfte mehr betont als die andere. Sie spielte verschiedene Bewegungsmuster durch.

Annika nahm sich im Gespräch vor, mit einer erfahrenen Feldenkrais-Lehrerin zu sprechen, um einen inneren Spielraum zu gewinnen und sich „eine Spielanregung“ zu holen.

Lernen ohne zu bewerten, Akzeptanz, keine Zielgerichtetheit vs. Schulisches Lernen

Annika erklärte, dass beim miteinander Arbeiten in der Ausbildungsgruppe die momentanen Bewegungsmöglichkeiten des anderen nicht bewertet, sondern akzeptiert wurden und die Aufmerksamkeit spielerisch auf neue Bewegungsmöglichkeiten gerichtet bzw. Vorschläge zur Selbstexploration gemacht wurden. Sie stellte diese Art des Lernens dem schulischen Lernen gegenüber. In der Schule habe häufig die Abwertung der momentanen Leistungsmöglichkeiten stattgefunden und der Ansporn, die Leistung zielgerichtet zu verbessern sei zwanghaft vermittelt worden, meinte sie.

Selbstbestimmung und Entdeckergeist

Annika sagte, sie habe gelernt, dass sie freundlich mit sich selbst umgehen dürfe, dass sie so sein dürfe, wie sie sei, anstatt fremdbestimmt zu werden und äußeren Normen gerecht werden

zu müssen. Sie bezeichnete die Art und Weise, wie in der Methode mit dem Selbst umgegangen werde als „*menschenfreundlich*“. Durch den menschenfreundlichen Umgang mit sich selbst, entdeckte Annika ihre persönlichen spielerischen Möglichkeiten, etwas Neues zu erforsche. Sie fand ihren „*Entdeckergeist*“ wieder. Dies sei für sie einzigartig, erklärte sie. Zudem bestimme sie in diesem Lernprozess, wann sie bereit sei ein „*neues Türchen*“ zu öffnen, einen neuen Schritt zu wagen, sagte sie. Es war ihr wichtig, das Tempo ihrer Entwicklung selbst zu bestimmen. Sie erhalte Handwerkszeug, um das „*neue Türchen*“ selbständig öffnen zu können, sagte Annika.

Selbstfürsorge und Gelassenheit

Annika lernte ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und entdeckte, dass sie die Fähigkeit entwickelte, für sich selbst zu sorgen. Sie lernte Entscheidungen zu treffen, zu bestimmen, ob der nächste Entwicklungsschritt an der Reihe war. Dies gab ihr Gelassenheit gegenüber ihrer persönlichen Entwicklung. Sie räumte ein, dass es auch geschehen könne, dass sie den nächsten Entwicklungsschritt schon gemacht habe, ohne es bewusst bemerkt zu haben.

Unabhängigkeit von Ausbildern, Ausbildungsraum und Matte

Annika sagte, sie sei heute unabhängig von der Unterstützung der Ausbilder in der Lage, um den Zustand der Selbstbeobachtung und der inneren Verbundenheit, den sie auf der Matte gelernt hatte, im Alltag herzustellen. Die Selbstbeobachtung nehme immer mehr Raum in ihr ein und sie bemerke Veränderungen in ihrem Denken und in ihrer Wahrnehmung.

Transferleistung der Selbstbeobachtung in Alltagshandlungen

Annika glaubte zu Beginn, sie mache „*eine Ausbildung in Bewegungen auf der Matte*“. Im dritten Ausbildungsjahr habe sie begonnen, sich beim Schwimmen zu beobachten und dabei bemerkt, dass sie die Prinzipien der Selbstexploration der Feldenkrais-Methode verinnerlicht und in ihren Alltag und ihr Leben integriert hatte. Es fasziniere sie, dass der Einstieg über Bewegung auf der Matte statfinde, die Erfahrung nicht auf der Matte bleibe, sondern in den Alltag übertragen werde, sagte sie. Sie erklärte, dass sie keine Bewegungen nachahme im Unterricht, sondern wacher werde und „*diese Wachheit*“ in ihren Alltag mitnehme.

Veränderungen der Wahrnehmung und des Denkens

Anhand einer gemachten Beobachtung, die sie auf Aufforderung der Ausbilder in eigene Worte fassen sollte, bemerkte Annika Veränderungen in der Wahrnehmung einer Situation und im Denken. Der Satz eines jungen Mannes, der auf Stützen gestützt in der S-Bahn stand und, als die Bahn anfuhr, sein Telefonat beendete und sagte, er müsse jetzt stehen, rüttelte Annika wach und sie assoziierte, sie müsse *nur* stehen. Sie müsse *nur eine Sache* zurzeit machen, z.

B. stehen. Wie organisiere sie sich beim Stehen, fragte sie sich. Sie fragte sich, warum dieser Satz sie faszinierte und was diese Erkenntnis, sich auf sich selbst und eine Tätigkeit zu konzentrieren, für ihr Leben bedeute. Sie meinte, sie habe nicht nur gelernt mit Bewegungen zu spielen, sondern auch mit Gedanken. Sie spiele heute mit Bildern, die sie im Kopf habe. Diese Bilder würden neu verknüpft, erklärte sie. Sie zog die Verbindung zu den Bewegungen, mit denen sie auf der Matte spielte und die sie ebenfalls miteinander zu etwas Neuem verknüpfte. Sie entwickle durch das Spiel mit Bewegungen auch eine Gedankenfreiheit. Es werde ihr inzwischen bewusst, wenn sie die Gedankenfreiheit nicht habe und in alten Gedankenmustern feststecke, meinte sie.

Abwertung in der Schulzeit führte zur Selbstabwertung, Wertschätzung führt stattdessen zu höherem Selbstwert.

In der Schule fühlte sie sich, wenn sie beim Schreiben von Aufsätzen eine schlechte Zensur erhielt, von den Lehrern missverstanden, erzählte Annika. Es sei für sie demotivierend gewesen. Sie habe die Bewertung ihrer Lehrer, dass sie keine Aufsätze schreiben könne, übernommen. Als in der Ausbildung die Aufgabe gestellt wurde, eine Beobachtung niederzuschreiben, fühlte sie sich an die Aufgabenstellung und Abwertung in der Schule erinnert. Mit innerem Widerstand schrieb sie den Bericht, bis sie ihren persönlichen Schreibstil fand. Sie erhielt von ihrem Vater, dem sie den Bericht zum Lesen gab, Lob. Sie war erstaunt über seine Wertschätzung und fühlte sich in ihren Fähigkeiten und ihrem Wert bestätigt.

Selbstwertsteigerung

In der Einzelarbeit erfuhr Annika, dass sie wichtig ist. Sie erlebte einen Raum, in dem sie nachforschen konnte, wie sie sich organisierte und wer sie war. Das Wesentliche für sie sei gewesen, sich Fragen zu erlauben, sich zu erlauben sich selbst zum Fokus der Aufmerksamkeit zu machen. Dies erkannte sie im Gespräch.

Neue Fähigkeit: Eigenverantwortung übernehmen/innere Freiheit

Annika wurde von ihrem Mann während der Ehe abgewertet. Er sagte ihr, sie könne nicht auf eigenen Beinen stehen und sei abhängig von ihm. Nach der Trennung stellte sie jedoch fest, dass ihr Chef sie sehr schätzte und sie fördern wollte. Zudem lernte sie in der Feldenkrais-Ausbildung, dass sie es sich erlauben durfte, erfolgreich im Beruf zu sein. Sie erklärte, dass sie sich heute die Erlaubnis gebe, am Leben teilzuhaben und „aufrecht durch das Leben zu gehen“, weil sie erfahren habe, dass sie etwas vorzuweisen habe und wertvoll sei. Früher habe sie stattdessen Angst gehabt, für sich, ihr Leben und 3 Kinder verantwortlich zu sein. Vor dieser Angst sei sie früher weggelaufen, erklärte Annika. Heute erlebe sie eine große innere Freiheit.

Neue Verhaltensweise in der Gruppe ausprobieren

Annika berichtete, dass sie sich in der Ausbildungsgruppe absichtlich zurückhalte, um neue Verhaltensweisen auszuprobieren und nicht wie bisher ihre „*Helferrolle*“ auszuleben, sich ständig um andere zu sorgen. Stattdessen konzentrierte sie sich auf der Matte auf sich selbst und nehme sich selbst wichtig. In der Gruppe, in die sie erst im dritten Ausbildungssegment einstieg, sei es ihr schwergefallen sich einzufügen, erinnerte sich Annika. Sie habe sich nicht mit ihrer neuen Rolle auseinandersetzen wollen.

Sozialer Rückzug aus der Gruppe wegen intensiver Selbstexploration

Wegen erhöhter Selbstexploration zog sich Annika (a) aus der Gruppe zurück, (b) schrieb sie keine Lektionen auf, obwohl die Ausbilder es von ihr forderten, (c) Kam sie nachts kaum zur Ruhe, um zu schlafen. Annika glaubte, die Gruppe könne gedacht haben, sie sei eine „*Eigenbrötlerin*“, obwohl sie dies nie gewesen sei, beteuerte sie.

Emotionale Unterstützung durch die Ausbildungsgruppe

a) mit Wahlmöglichkeit

Annika erlebte während der Ausbildung „*einen Heulkampf*“. Ein Gruppenmitglied fragte sie, ob sie alleine sein wolle oder in den Arm genommen werden wolle. Annika schätzte es, dass sie gefragt und ihr der Trost nicht übergestülpt wurde. Sie bemerkte, dass sie von den anderen Gruppenmitgliedern im Ausbildungsraum geschützt wurde und gleichzeitig auch alleine sein durfte. Die Gruppe erlaubte ihr dabei zu sein und für sich zu sein.

Kritik an der emotionalen Unterstützung des Ausbildungsteams

b) zu wenig offensiv

Vom Ausbildungsteam hatte sich Annika mehr emotionale Unterstützung gewünscht. Sie vermutete, dass von ihr erwartet wurde, dass sie von sich aus komme und Hilfe hole. Allerdings sei sie manchmal nicht im Stande gewesen um Unterstützung zu bitten, erklärte sie. Einmal verließ sie die Ausbildungshalle und hätte sich jemanden gewünscht, der hinterher gekommen wäre und sich nach ihrem Befinden erkundigt hätte.

Emotionale Grenzsituationen-Ängste

Annika bemerkte, dass eine Situation für sie emotional unkontrollierbar wurde und beschrieb die Auseinandersetzung mit sich selbst als „*weittragende Entwicklung, die auch hätte kippen können*“. Sie brachte dieses Gefühl der Destabilisierung mit einer Situation während der Schulzeit, dem Sich-Abwenden einer Freundin, in Verbindung. Sie habe damals erlebt, dass sie die

Entscheidung traf, entweder sich wieder emotional zu stabilisieren oder „*durchzudrehen*“, erinnerte sich Annika. Als Jugendliche habe sie sich durch Selbstinstruktionen stabilisiert und motiviert weiterzumachen. Eine Klassenkameradin, erinnerte sie sich, sei „*durchgedreht*“ und damals mit einer Psychose ins Krankenhaus gekommen.

Ängste und Unsicherheit

Während der Ausbildung erlebte Annika eine Situation, in der sie sich unsicher war ob, wenn sie psychisch instabil werde und nicht alleine aus diesem Zustand herauskäme, jemand da sei, der dies wahrnehmen und sie unterstützen würde.

Verbalisierung von Ängsten und Integrationserfahrung

Annika machte die Erfahrung in der Einzelarbeit mit einem erfahrenen Ausbilder, dass sie sich durch Veränderung ihrer Aufrichtung einerseits getragen fühlte, aber andererseits Angst bekam, weil dieses Aufrichtungsmuster ihr völlig fremd war. Der Ausbilder bemerkte ihre Angst, verbalisierte sie und zeigte ihr und den Gruppenteilnehmern, „*was Integration in das Bewegungsmuster*“ bedeutete. Durch das empathische Vorgehen des Ausbilders, fühlte sich Annika emotional unterstützt. Annika machte zudem die Erfahrung, dass manche Einzelarbeit sie aus gewohnten Mustern herausriss. Gegen Ende der Ausbildung erlebte Annika, dass sie, wenn die Integration neuer Bewegungsmuster gelang, sie sich auch auf der psychischen Ebene stabilisierte.

Verantwortungsübernahme, Angst und Hilflosigkeit

Durch die persönliche Erfahrung wurde Annika bewusst, dass sie, wenn sie in Zukunft mit Klienten arbeiten würde, eine Verantwortung für sie tragen würde. Sie möchte einerseits den Klienten nichts helfend überstülpen, wenn der Klient Zeit benötigt sich neu zu organisieren und, andererseits hat sie Ängste nicht zu spüren, wann der Klient ihre Unterstützung braucht und nicht sich selbst überlassen werden sollte. Sie fragte sich, ob sie wisse, welche Bewegung sie dem Klienten zur Integration in ihrer Unerfahrenheit anbieten solle und erklärte, sie fühle sich hilflos, wenn der Klient zum Beispiel mit Übelkeit auf die Bewegungsangebote reagiere.

Die Ausbildung war wie ein Krimi

Annika berichtete, sie stehe am Ende der Ausbildung und sei an dem Punkt, an dem sie die Ausbildung erneut beginnen könnte. Sie verglich die Ausbildungszeit mit einem Krimi, der viele Verwicklungen und Nebenschauplätze beinhaltet. Sie erlebte die Ausbildungszeit wie eine in sich verschachtelte Geschichte, wo der Leser am Ende bemerkt, dass er sich immer in einer Geschichte befunden habe. Der Leser müsste an den Anfang zurückgehen, um die Entwick-

lung der Zusammenhänge nachvollziehen zu können, meinte sie. Sie wisse, dass sie einerseits nicht zum Anfang ihrer Ausbildungszeit zurückkehren könne, sagte Annika, und räumte ein, dass sie es auch andererseits nicht wolle.

Anwendung des Gelernten

Annika arbeitete zurzeit des Gesprächs vier Tage im Verkauf und am fünften Arbeitstag unterrichtete sie einen Kurs. In Zukunft wollte sie gerne in Firmen Einzelunterricht geben und überlegte, den Betriebsrat anzusprechen, um Unterricht anzubieten. Sie wolle mehr mit der Feldenkrais-Methode arbeiten und weniger im Verkauf, sagte sie. Sie suche jemanden, der ihr neue berufliche Wege eröffne, meinte sie. Gleichzeitig suchte sie eine Arbeitsgruppe, fragte sich aber, ob sie nicht eher einen persönlichen Mentor brauche. Sie suchte eine Arbeitsgruppe, die produktiv zusammenarbeitete. Sie wolle sich nicht mit Auseinandersetzungen innerhalb der Gruppe befassen oder sich mit „Kaffeeklatschgesprächen“ aufhalten, erklärte sie. Sie sei ungeduldig, sagte sie und schob dies auf ihr Alter. Sie wolle sich nicht mit „*Kleinkram*“ aufhalten, meinte sie. Zudem besuche sie die Treffen der Feldenkrais-Lehrer in ihrer Region.

Orientierung des Selbst

Während des Gesprächs bemerkte Annika, dass sie sich nun am Ende der Ausbildung nach außen zu anderen Menschen hin orientieren möchte, während sie in der Ausbildungszeit sehr auf sich selbst bezogen gewesen sei.

Extrahierte, verallgemeinerte „Kann-Aussagen“ aus dem Gespräch mit Annika

in Bezug auf **Motivationen**, sich mit der Feldenkrais-Methode zu beschäftigen.

- Eine Person kann eine neue berufliche Perspektive nach dem Ausscheiden aus dem Erstberuf suchen.
- Eine Person kann aufgrund eines Gesprächs mit einem Psychologen von der Wirksamkeit der Feldenkrais-Methode überzeugt sein und sich aufgrund dessen für eine Ausbildung entscheiden.
- Eine Person kann Rückenschmerzen haben und durch eine Physiotherapeutin erfolgreich mit der Feldenkrais-Methode behandelt werden.
- Eine Person kann das Ziel haben, im Alter beweglich bleiben zu wollen.
- Eine Person kann sich für die Ausbildung entscheiden, weil sie das konkrete Spüren, das geübt wird, schätzt und die Methode nichts Esoterisches beinhaltet.

Es können Belastungssituationen zu Beginn einer Ausbildung auftreten (Unsicherheit, Schmerzen, Selbstzweifel)

- Eine Person kann sich zu Beginn als planlos in Bezug auf Bewegungsplanung und Bewegungskörperausführung erleben.
- Eine Person kann an ihre körperlichen Grenzen stoßen und vermehrt Rückenschmerzen bekommen.
- Eine Person kann sich aufgrund von Selbstzweifeln fragen, ob sie in der Ausbildung richtig ist.

Das Selbstbild kann korrigiert werden

- Eine Person kann das Selbstbild eines jungen tanzenden Mädchens in sich tragen und mit der älter werdenden Frau mithilfe von Bewegungsanweisungen konfrontiert werden.
- Eine Person kann durch Konfrontation mit dem realen Selbstbild die Diskrepanz zwischen idealem Selbstbild und realem Selbstbild korrigieren.
- Eine Person kann das Selbstbild haben, immer ein fröhlicher Mensch gewesen zu sein und heute darauf aufmerksam gemacht werden, dass dies nicht der Fall war bzw. sie von Familienangehörigen anders wahrgenommen wurde. Durch die Rückmeldung von Angehörigen kann eine Korrektur des Selbstbildes der Vergangenheit erfolgen.

Belastungssituation mit Ehepartner kann zur Trennung und Fortführung der Selbstentwicklung führen.

- Eine Person kann sich nach einer mehrjährigen einengenden Beziehung von einem abwertenden und kontrollierenden Partner trennen, um sich auf die Suche nach der persönlichen Freiheit mit der Feldenkrais-Methode zu machen und sich selbst weiter zu entwickeln.

Humor als neue Bewältigungsstrategie bei Konflikten kann erlernt werden und zu psychischer Entlastung führen.

- Eine Person kann lernen, bei intrapsychischen Konflikten über sich selbst zu lachen.
- Eine Person kann lernen, über Dummheiten ihrer Kinder zu lachen, anstatt wie früher zu schimpfen oder eine Katastrophe daraus zu machen.
- Eine Person kann lernen, das Verhalten ihrer Kinder ohne Bewertung und erhobenem moralischen Zeigefinger zur Kenntnis zu nehmen.
- Eine Person kann sich selbst als innerlich befreit erleben.

Eine realistischere Selbsteinschätzung persönlicher Fähigkeiten kann erlernt werden und zu neuem Lernverhalten führen.

- Eine Person kann zu Beginn der Ausbildung das Gefühl haben, in der Körperarbeit gut zu werden und am Ende der Ausbildungszeit das Gefühl haben, *ein Scharlatan* zu sein, der auf Menschen losgelassen werde, d. h. das Selbstbild und der Selbstwert kann korrigiert werden.
- Eine Person kann lernen, ihre persönlichen Grenzen zu bemerken und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten zu erkennen.
- Eine Person kann in einem Reflexionsgespräch erkennen, dass sie von einer euphorischen zu einer selbstbewussten und realistischeren Selbsteinschätzung während der Ausbildungszeit gelangt ist,
- Eine Person kann erkennen, dass sie zwar einzelne Bewegungsmöglichkeiten gut nachvollziehen kann, aber die Ganzheit der Zusammenhänge noch nicht verstehen kann.
- Eine Person kann nach vier Jahren auf der Suche nach einem Beobachtungsraster und Analyse komplexer Bewegungen sein.

Angst, nicht empathisch genug mit anderen umzugehen zu können, kann als Motivator für weiteres Lernen dienen.

- Eine Person kann die Angst haben, sich nicht ausreichend in eine andere Person hineinversetzen zu können.
- Eine Person kann befürchten, nur eigene Anteile in einer anderen Person wiederzuerkennen und persönliche Anteile in den Anderen hineinzuprojizieren.

Eine Lernförderung kann durch spielerische Als-ob-Erfahrungen und Beratung erfolgen.

- Eine Person kann, um ihre Empathie-Fähigkeit, das Hineinversetzen in andere Personen, zu üben, andere Personen beobachten und ihre Bewegungen imitieren.
- Eine Person kann lernen, sich Hilfe zu holen, indem sie sich mit einem erfahrenen Feldenkrais-Lehrer berät, um intrapsychischen Spielraum zu gewinnen und Anregungen zu bekommen.

Transfer der Selbstbeobachtung in Alltagshandlungen kann erlernt werden.

- Eine Person kann zu Beginn einer Ausbildung davon überzeugt sein, dass sie eine Ausbildung in Bewegungen auf der Matte mache und im dritten Ausbildungsjahr beginnen, sich selbst bei Alltagsbewegungen zu beobachten.

- Eine Person kann bemerken, dass sie die Feldenkrais-Prinzipien der Selbstexploration verinnerlicht und in Alltagshandlungen integriert hat.
- Eine Person kann den Einstieg in die Selbstexploration über Bewegungen auf der Matte bewusst erleben und feststellen, dass sich diese Erfahrungen in den Alltag übertragen lassen.
- Eine Person kann lernen, Bewegungen nicht nachzuahmen, sondern mit Hilfe von Bewegungen bewusst zu werden und diesen Zustand der Bewusstheit in den Alltag zu übertragen.

Selbstliebe kann zu Selbstakzeptanz führen.

- Eine Person kann lernen, mit sich selbst freundlich umzugehen.
- Eine Person kann die Umgangsweise mit dem Selbst durch die Feldenkrais-Methode als menschenfreundlich erleben.
- Eine Person kann lernen, sie selbst sein zu dürfen, wie sie ist, ohne fremdbestimmt zu werden und äußeren Normen gerecht werden zu müssen.
- Eine Person kann durch den freundlichen Umgang mit sich selbst ihre persönlichen spielerischen Möglichkeiten, etwas Neues zu entdecken, kennenlernen.
- Eine Person kann ihren Entdeckergeist wiederfinden.

Selbstbestimmung kann erlernt werden.

- Eine Person kann lernen, selbst zu bestimmen, wann sie bereit ist den nächsten Lernschritt zu wagen.
- Eine Person kann lernen, das Lerntempo selbst zu bestimmen.
- Eine Person kann Handwerkszeug erhalten, um neue Lernschritte in Zukunft selbstständig vollziehen zu können.

Selbstfürsorge kann erlernt werden.

- Eine Person kann lernen, ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und entdecken, dass sie die Fähigkeit erworben hat, für sich selbst zu sorgen.
- Eine Person kann lernen, Entscheidungen zu treffen, ob sie den nächsten Entwicklungsschritt machen möchte oder nicht. Dies kann zu mehr Gelassenheit in Bezug auf die persönliche Entwicklung führen.
- Eine Person kann den nächsten Entwicklungsschritt in diesem Lernprozess unbewusst (implizit) machen, ohne es zu bemerken.

Wertfreies Lernen kann als entwicklungsfördernd erlebt werden.

- Eine Person kann das Miteinander-arbeiten in einer Ausbildungsgruppe als nicht bewertend, sondern als Möglichkeiten den anderen zu akzeptieren, erleben.
- Eine Person kann das Miteinander-arbeiten als Lenkung der Aufmerksamkeit auf neue Bewegungsmöglichkeiten und als Vorschläge zur Selbstexploration erleben.
- Eine Person kann die Art des Lernens in einer Feldenkrais-Gruppe ihren Erfahrungen mit schulischen Lernen gegenüber stellen und feststellen, dass in der Schule die Abwertung momentaner Leistung stattfand und der Ansporn zu verbesserter Leistung zwanghaft und zielgerichtet vermittelt wurde.

Unabhängigkeit von Ausbildern, Ausbildungsraum und Matte kann erreicht werden.

- Eine Person kann am Ende einer Ausbildung sich unabhängig fühlen von der Unterstützung durch Ausbilder und lernen, den Zustand der Selbstbeobachtung und inneren Verbundenheit im Alltag herzustellen.
- Eine Person kann bemerken, dass die Selbstbeobachtung immer mehr Raum einnimmt und Veränderungen im Denken und in der Wahrnehmung stattfinden.

Das Lernen mit der FK-Methode kann zu Veränderungen der Wahrnehmung und des Denkens führen.

- Eine Person kann Veränderungen in der Wahrnehmung und im Denken anhand einer Beobachtung, die als Text in Worte gefasst werden soll und von Ausbildern gefordert wird, feststellen.
- Eine beobachtete Szene kann eine Person aufmerksam werden lassen und zur Selbstreflexion anregen. Sie kann sich überlegen, was sie am Satz einer anderen Person fasziniert und was die Aussage dieser Person für das eigene Leben bedeuten kann.
- Eine Person kann lernen, nicht nur mit Bewegungen zu spielen, sondern auch mit Gedanken.
- Eine Person kann lernen, mit Bildern im Kopf zu spielen, diese Bilder neu zu verknüpfen, wie sie auch gelernt hat mit Bewegungen auf der Matte zu spielen und diese neu zu verknüpfen.
- Eine Person kann durch das Spiel mit Gedanken eine Gedankenfreiheit entwickeln.
- Einer Person kann bewusst werden, wenn sie die Gedankenfreiheit verliert und in alten Gedankenmustern fixiert ist.

Wertschätzung durch Angehörige und in der Feldenkrais-Arbeit kann zu höherem Selbstwert führen.

- Eine Person kann sich in der Schule durch die Bewertung von Lehrern missverstanden und demotiviert fühlen. Sie kann Aussagen, bestimmte Fähigkeiten nicht zu haben, in ihr Selbstbild übernehmen und sich selbst abwerten.
- Eine Person kann, wenn eine ähnliche Aufgabe, wie früher in der Schule, an sie gestellt wird, sich an die damalige Abwertung erinnern und gegen inneren Widerstand die Aufgabe erfüllen.
- Eine Person kann heute als Erwachsene ihrem Vater eine erledigte Aufgabe vorlegen und Anerkennung von ihm erhalten, was zu einem höheren Selbstwert und Bestätigung der eigenen Fähigkeiten in der Person führen kann.
- Eine Person kann nach Jahren der Abwertung durch einen Partner erfahren, dass sie von einer anderen Person geschätzt wird.
- Eine Person kann in der Feldenkrais-Einzelarbeit ihre persönliche Wichtigkeit erleben, was zur Steigerung der Selbstwertschätzung führen kann.
- Eine Person kann in der Einzelarbeit lernen, sich zu erlauben sich selbst zum Fokus der Aufmerksamkeit zu machen und sich zur Selbstexploration Fragen stellen zu dürfen.

Die Entwicklung eines höheren Selbstwertes kann dazu führen, dass Eigenverantwortung übernommen werden kann.

- Eine Person kann in der Feldenkrais-Ausbildung lernen, dass sie erfolgreich sein darf, aufrecht durch das Leben gehen darf, am Leben teilhaben darf, Fähigkeiten vorweisen kann und wertvoll ist.
- Eine Person kann vor der Ausbildung Angst gehabt haben, die Verantwortung für sich und ihre Kinder zu übernehmen. Sie kann vor der Verantwortung weggelaufen sein und in der Ausbildung lernen, ihr Leben eigenverantwortlich zu gestalten. Sie kann die Verantwortungsübernahme als innere Freiheit empfinden.

Eine Ausbildungsgruppe kann als Übungsfeld neuer Verhaltensweisen dienen.

- Eine Person kann sich in einer Gruppe absichtlich zurückhalten, um neue Verhaltensweisen auszuprobieren. Sie kann es vorziehen, ihre frühere Helferrolle nicht auszuüben und sich nicht um andere zu kümmern, sondern sich auf sich selbst konzentrieren.
- Einer Person kann es schwerfallen, sich in eine Gruppe einzufügen, wenn sie erst nach dem ersten Ausbildungsjahr hinzukommt.
- Eine Person kann sich nicht mit ihrer Rolle in einer Gruppe auseinandersetzen wollen.

Aufgrund intensiver Beschäftigung mit der Selbstexploration kann ein sozialer Rückzug in einer Gruppe erfolgen.

- Eine Person kann sich aufgrund erhöhter Selbstexploration aus einer Gruppe zurückziehen.
- Eine Person kann aufgrund erhöhter Selbstexploration nicht in der Lage sein, Lektionen zu dokumentieren.
- Eine Person kann, aufgrund erhöhter Selbstexploration, nachts nicht zur Ruhe kommen und nicht schlafen können.
- Eine Person kann zu der Einschätzung kommen, die Gruppenmitglieder würden sie als Eigenbrötler einstufen, obwohl sie eine andere Einschätzung von sich selbst hat.

Am Ende der Feldenkrais-Ausbildung kann, nach einer Phase der Selbstbezogenheit, eine Phase der Öffnung hin zu anderen Menschen erfolgen.

- Eine Person kann im Gespräch erkennen, dass sie sich am Ende der Ausbildung nach einer Phase der Selbstbezogenheit wieder zu anderen Menschen hin orientieren möchte.

Emotionale Unterstützung durch Gruppenmitglieder kann von einer Person als hilfreich erlebt werden, während emotionale Unterstützung durch das Ausbildungsteam hingegen als zu wenig offensiv erlebt werden kann.

- Wenn eine Person während des FK-Unterrichts emotional instabil wird, kann sie es als hilfreich empfinden, wenn eine andere Person sich ihr zuwendet und sie fragt, welche Form der Unterstützung sie gerade braucht.
- Es kann für eine Person hilfreich sein, die Entscheidung treffen zu können, ob und wie sie getröstet werden will.
- Es kann für eine Person wichtig sein zu erleben, dass sie von den anderen wahrgenommen und geschützt wird, dabei sein darf, aber auch in der Gruppe alleine bleiben darf.
- Es kann sein, dass sich eine Person von einem Ausbildungsteam offensivere emotionale Unterstützung wünscht in Situationen, in denen diese Person nicht mehr in der Lage ist, sich selbst Unterstützung beim Ausbildungsteam zu holen.
- Es kann sein, dass sich eine Person, die überraschend eine Ausbildungshalle verlässt, wünscht, dass ihr jemand folgt und sich nach ihrem Befinden erkundigt.

Emotionale Grenzsituationen können als emotionale Destabilisierung des „Ichs“ erlebt werden und können mit der Angst vor dem „Durchdrehen“ aus einer früheren Lebenssituation in Verbindung gebracht werden.

- Eine Person kann die Auseinandersetzung mit sich selbst als weittragende Entwicklung erleben, als Entwicklung, die Ängste aktivieren kann. Es kann die Angst reaktiviert werden, dass etwas emotional unkontrollierbar werden könnte.
- Eine Person kann ein Gefühl der emotionalen Destabilisierung mit der Reaktion auf eine tiefe Enttäuschung in der Schulzeit in Verbindung bringen. Als Jugendliche kann diese Person sich durch Selbstinstruktionen stabilisiert haben. Heute kann sich diese Person daran erinnern, dass eine Klassenkameradin damals „durchgedreht sei“ und mit einer Psychose in ein Krankenhaus kam. Daraus kann sie Ängste bezüglich des persönlichen emotionalen Zustands entwickeln.

Das Gefühl von Unsicherheit, z. B. vom Ausbildungsteam nicht gesehen zu werden, kann in emotional instabilen Situationen die Angst verstärken, nicht mehr aus diesem psychischen Zustand herauszukommen.

- Eine Person kann in emotional instabilen Situationen, in denen sie sich unsicher und ungeschützt fühlt, verstärkt die Angst entwickeln, aus dem psychischen Zustand nicht mehr alleine herauszukommen.

Die Verbalisierung von Ängsten mit anschließender Integrationserfahrung in der Feldenkrais-Einzelarbeit kann zu emotionaler Stabilisierung und Angstreduktion führen.

- Eine Person kann, wenn ihr, ein für sie unbekanntes Muster der Aufrichtung gezeigt wird, sich einerseits vom Lehrer getragen fühlen und andererseits, aufgrund einer Empfindung von Fremdheit der neuen Bewegungsmöglichkeit gegenüber, Ängste entwickeln.
- Wenn ein Ausbilder die Ängste einer Person bemerkt, verbalisiert und ihr und den Gruppenteilnehmern zeigt, wie die Integration des Musters zu vermitteln ist, können Ängste reduziert werden und die Person sich getragen fühlen.
- Eine Person kann in der Feldenkrais-Einzelarbeit die Erfahrung machen, dass sie aus ihren gewohnten Bewegungsmustern herausgerissen wird.
- Eine Person kann am Ende einer Ausbildung erleben, dass sie sich, wenn die Integration neuer Bewegungsmuster gelingt, auch emotional stabilisiert hat.

Persönliche emotionale Erfahrungen können zur Verantwortungsübernahme gegenüber zukünftigen Klienten und zum Erkennen persönlicher Unsicherheiten führen.

- Einer Person kann durch persönliche Erfahrungen bewusst werden, dass sie als Feldenkrais-Lehrer Verantwortung für ihre Klientel hat.

- Eine Person kann aufgrund persönlicher Erfahrung zukünftigen Klienten nichts aufdrängen wollen.
- Eine Person kann Angst haben, nicht zu spüren, was ein Klient an Unterstützung im Lernen braucht.
- Eine Person kann sich unsicher fühlen beim Anbieten von Integrationsmöglichkeiten mit zukünftigen Klienten.
- Eine Person kann sich in der Einzelunterricht mit einem psychisch auffälligen Klienten überfordert fühlen und sich Unterstützung durch einen Mentor organisieren.

Die Ausbildung kann wie ein ineinander verschachtelter Krimi erlebt werden, in dem erst am Ende die Zusammenhänge nachvollziehbar werden.

- Eine Person kann am Ende der Ausbildung den Wunsch verspüren, die Ausbildung noch einmal zu beginnen.
- Eine Person kann die Ausbildungszeit wie einen Krimi erleben, wie eine ineinander verschachtelte Geschichte und am Ende bemerken, dass sie sich in einer und nicht in vielen verschiedenen Geschichten befunden hatte.
- Eine Person kann die Erkenntnis gewinnen, dass sie an den Anfang der Ausbildung zurückkehren müsste, um die Entwicklung der Zusammenhänge nachvollziehen zu können.

Die Prozesshaftigkeit der Feldenkrais-Arbeit kann in einer Ausbildung erkannt werden und Neugier auf zukünftige persönliche Entwicklungen geweckt werden.

- Eine Person kann nach intensiver 4-jähriger Auseinandersetzung mit sich selbst und mithilfe der Feldenkrais-Methode erkennen, dass sie sich in einem Prozess befindet, den sie weder zu Beginn prognostizieren konnte, noch dessen Ende sie absehen konnte.
- Eine Person kann aufgrund der Erfahrungen mit der Feldenkrais-Methode neugierig sein darauf, was in Zukunft an persönlichen Veränderungen geschehen kann.

Die berufliche Anwendung der Feldenkrais-Methode und ein kollegialer Austausch können zur zukünftigen Lebensperspektiven werden.

- Eine Person kann sich wünschen, in Zukunft Einzelunterricht in Firmen für Mitarbeiter zu geben und sich vornehmen, Betriebsräte dafür anzusprechen.
- Eine Person kann jemanden suchen, der ihr hilft neue berufliche Wege zu eröffnen.
- Eine Person kann sich eine Arbeitsgruppe oder einen Mentor zum kollegialen Austausch suchen.

- Eine Person kann sich eine Arbeitsgruppe suchen wollen, die produktiv zusammen arbeitet, die die Zeit nicht mit „Kaffeeklatsch-Gesprächen“ verbringt oder mit Auseinandersetzungen innerhalb der Gruppe beschäftigt ist.
- Eine Person kann die Treffen der Feldenkrais-Lehrer ihrer Region zum kollegialen Austausch besuchen.

Zusammenfassung und verallgemeinernde Kann-Aussagen des Gesprächs mit Liv (EG1)

Liv ist 51 Jahre alt. Sie wählte den Namen Liv, der Leben bedeutet, für dieses Gespräch. Sie lebte mit ihrem Mann in Süddeutschland. Sie sprach schnell mit Dialekt und berichtete unter anderem von ihrem Ausbildungswechsel. Sie meldete sich zu diesem Gespräch, nachdem ich mich und mein Forschungsanliegen vor der Ausbildungsgruppe vorgestellt hatte. Das Gespräch fand in einem Gruppenraum eines Gemeindezentrums in Norddeutschland statt, in der letzten Woche ihrer vierjährigen Feldenkrais-Ausbildung.

Erster Kontakt

Sie erzählte, dass sie seit 1995 regelmäßig öffentliche Feldenkrais-Kurse besucht habe, bevor sie die Ausbildung begann.

Motivation

Ihre Motivation bestand darin, sich erstens beruflich zu verändern. Sie fühlte ihre Arbeit im Büro nicht wertgeschätzt. Zweitens hatte sie akute Rückenschmerzen und drittens ermöglichte ihr eine Abfindung, die sie bei Aufgabe der Büroarbeit erhielt, die Feldenkrais-Ausbildung zu machen. Sie nahm sich ihre Feldenkrais-Lehrerin, die sie in der Gruppe unterrichtet hatte, zum Vorbild. Die Arbeit der Feldenkrais-Lehrerin wurde von den Kursteilnehmern wertgeschätzt und Liv wollte ebenfalls in ihrer zukünftigen Arbeit diese Wertschätzung erfahren.

Umgang mit erster Belastungssituation führte zur Entscheidung, die Ausbildung zu wechseln

Liv begann die Feldenkrais-Ausbildung in Süddeutschland und wechselte nach ca. 2,5 Jahren in eine Ausbildung nach Norddeutschland. Die Ausbilderin in Süddeutschland habe Liv gesagt, sie sei für die Feldenkrais-Arbeit nicht geeignet und habe mehrfach betont, sie solle eine Traumatherapie machen. Für Liv kam dies völlig unvorbereitet. Sie war stolz, bei dieser Ausbilderin einen Platz bekommen zu haben. Liv machte schließlich eine Traumatherapie während der Feldenkrais-Ausbildung.

Selbsterkenntnisse: Selbstwertbildung

In der Therapie erkannte Liv, dass sie keine Chance auf Anerkennung durch die Ausbilderin gehabt habe. Auch wenn Liv sich ihr zuwendete, habe sich die Ausbilderin abgewendet. Die Ausbilderin sei mit ihr nicht zurechtgekommen. Zudem vermutete Liv, dass die Ausbilderin sie wegen ihres Dialekts ablehnte.

Gegenübertragungsgefühle

Liv erkannte im Gespräch, dass die Ausbilderin Verhaltensweisen ihrer Eltern widerspiegelte und Übertragungsgefühle, die Liv aus dem Elternhaus bekannt waren, in ihr wachrief. Sie war eines von fünf Kindern. Die Eltern hatten sie abgewertet, sie klein gemacht und ihr ständig gesagt, sie sei „*dumm und frech*“. Im Gespräch deutete sie den Sinn der Krise mit der Ausbilderin. Sie meinte er läge darin, dass sie durch die schmerzhaft Auseinandersetzung habe gehen müssen, um neue, für ihre Weiterentwicklung wertvolle Erfahrungen in einer anderen Ausbildung machen zu können.

Selbsterkenntnisse: Nach Bedürfnissen handeln

Liv sagte, früher sei sie sehr bemüht gewesen, die Erwartungen anderer Menschen zu erfüllen, während sie heute ihren inneren Bedürfnissen und Wünschen folge. In diesem Fall mit der Ausbilderin habe sie zu ihren Bedürfnissen gestanden. Früher habe sie zwar ihre Bedürfnisse gespürt, aber nicht danach gehandelt, da in der Kindheit ihre Bedürfnisse von den Eltern negiert und abgelehnt wurden.

Neu erlernte Bewältigungsstrategien

a) Abgrenzung gegenüber Konfliktpartner zum Fällen selbstbestimmter Entscheidungen

Liv lernte, sich von der Ausbilderin emotional abzugrenzen und konnte ihr in einem gemeinsamen Gespräch mitteilen, dass sie von ihr nicht lernen könne. Liv traf die Entscheidung einen Ausbildungswechsel zu vollziehen.

b) Vermeidung von Konflikten als Schutz vor Abwertung

Liv führte diese neue Handlungsmöglichkeit darauf zurück, dass sie in der Körperarbeit die Seitneigung als eine Bewegungsmöglichkeit kennengelernt habe. Es sei ihr dabei klar geworden, dass sie im Konfliktfall mit dieser Bewegung um alle Menschen herumgehen könne und sich nicht mehr abwerten lassen müsse und in ihrer Autonomie nicht beschneiden lassen müsse, erklärte sie.

c) Entwicklung von inneren Bildern

Zudem habe sie ein inneres Bild ihres Körpers kurz vor dem Ausbildungswechsel entwickelt, sagte Liv. Sie beschrieb, dass sie einen Fluss in sich spürte, der beide Körperhälften miteinander verband. Ihre Arme seien ausgebreitet zu den beiden Seiten und offen für neue Erfahrungen gewesen, erinnerte sie sich.

d) Bewusst Abstand zur Konfliktquelle herstellen

Als diese Ausbilderin als Gastlehrerin in ihre zweite Ausbildung kam, war Liv sich beim Abschied unsicher, ob sie sich von ihr verabschieden sollte. Schließlich folgte sie bewusst ihrem Bedürfnis, Abstand zu ihr herstellen zu wollen, machte einen Ausflug, verabschiedete sich nicht und fühlte sich gut dabei, ohne Schuldgefühle zu haben.

Wertschätzung

In der Feldenkrais-Arbeit habe sie, im Gegensatz zum Elternhaus, Wertschätzung erfahren und viel über die positive Wirkung von Wertschätzung auf die Entwicklung von Kindern gehört. Es sei ihr klar geworden, warum sie ein unglückliches Kind gewesen sei. In der Ausbildung werde ihr gesagt, dass sie gut sei, so wie sie ist und es werde ihr Akzeptanz entgegengebracht. Während sie sich früher mit den Fähigkeiten ihres Vorbildes, der Feldenkrais-Lehrerin, verglich, erkenne sie heute ihre eigenen Fähigkeiten, sagte sie. Sie könne ihre Fähigkeiten heute wertschätzen und erkennen, dass sie sich nicht mehr mit anderen Menschen in Bezug auf ihren persönlichen Wert vergleichen müsse, sagte sie.

Entwicklungsförderung in der Feldenkrais-Ausbildung durch die Lehrerin

Liv erlebte die Deutlichkeit der Sprache als förderliche Lernunterstützung mit der zweiten Ausbilderin. Sie konnte ihre Sprache besser verwerten und verorten. Die Ausbilderin suchte Nähe und Beziehung zu den Studenten, zeigte keine Berührungsängste, sondern saß oft mitten unter ihnen. Sie zeigte persönliche Schwächen und Zweifel. Sie wurde von Liv „auf Augenhöhe“ erlebt.

Entwicklungsförderung durch die Lernumgebung und Atmosphäre

Liv entdeckte ihr Bedürfnis, Licht zu brauchen, um zu leben. Der Ausbildungsraum in Norddeutschland war hell, weit und voll Licht, während der erste Ausbildungsort in Süddeutschland im Kellergeschoss lag. Nachdem ihr das persönliche Bedürfnis nach Licht bewusst wurde, handelte sie entsprechend und zog mit ihrem Mann in ein lichtdurchflutetes Penthouse, in dem sie den Himmel sehen kann. Zudem reiste sie häufig in lichtdurchflutete nördliche Regionen im Sommer wie z. B. in skandinavische Länder.

Traumatische Erinnerungen

In der Traumatherapie kamen belastende Bilder ins Bewusstsein, die sie in sich trug, erinnerte sich Liv. Diese Bilder belasteten sie in der Feldenkrais-Arbeit jedoch nicht. Stattdessen konnte sie in der Feldenkrais-Arbeit mit 51 Jahren neue Erfahrungen machen, erzählte sie.

Neue Erfahrungen in der Ausbildungsgruppe

Sie lernte, sich anderen Menschen gegenüber zu öffnen und Freundschaften zu schließen. Sie entdeckte Freude am Leben, die sie früher nicht gekannt hatte. Sie wunderte sich darüber, wie schön das Leben sein kann. Heute habe sie das Gefühl dazuzugehören, trotz des Dialektes, den sie spreche, sagte sie. Liv fühlte sich von der Gruppe gut aufgenommen. Eine Gruppenteilnehmerin nahm Liv bei sich zuhause auf, so dass sie bei ihr wohnen konnte während der Ausbildungssegmente. Sie erlebte die Freundschaft mit ihr als großen Gewinn. Zudem erfuhr sie Bestätigung und Wertschätzung von den Gruppenteilnehmern. Beim Besuch der Gastlehrerin erhielt Liv Schutz von der Ausbilderin und von ihrer Mitstudentin. Dies berührte sie emotional sehr, da sie bisher nie erlebt hatte, dass sich jemand um sie sorgte, damit es ihr gut ging. Unterstützung bekam sie beim Ausbildungswechsel von der Ausbildungsorganisatorin, der neuen Ausbilderin und der Mitstudentin. Sie erzählte, dass es sehr wichtig für sie gewesen sei, das Gefühl von Unterstützung und Schutz zu erleben, denn sie habe keine Vorstellung davon zuvor gehabt. Ihr Leben sei mit dieser Erfahrung reichhaltiger geworden. Sie könne heute mit einem Mitstudenten lachen und in der Ausbildung glücklich sein, während sie zuhause als sehr schwer zufriedenzustellen gelte, sagte Liv.

Selbstwirksamkeitserfahrung

Sie fungierte als Vermittlerin zwischen dem Mitstudenten, mit dem sie gerne lacht, und der Mitstudentin, bei der sie wohnt. Deren Beziehung zueinander habe sich normalisiert, seitdem sie in der Gruppe dabei sei, erklärte Liv. Sie deutete dies als Sinn ihres Ausbildungswechsels und es regte ihre Selbstreflexion darüber, wer sie ist und was sie bewirken kann, an.

Konflikte mit dem Partner

Liv erzählte, dass ihr Mann gesundheitliche, private und geschäftliche Probleme habe. Aufgrund dessen erlebten sie eine schwierige Zeit miteinander. Heute sei sie innerlich ruhiger geworden, fühle sich weniger unter Druck, könne ein Teil des Drucks abgeben und gehe anders mit Druck um. Sie führte dies auf die Veränderungen des Wahrnehmens, des Spürens, des Neu-Dazulernens und des Vordringens in andere innere Dimensionen mit der Feldenkrais-Methode zurück. Sie habe gelernt, dass Kränkungen zum Leben dazugehörten und es darauf ankomme, wie sie damit umgehe, sagte sie. Wenn sie heute von jemandem verletzt werde,

könne sie sich abgrenzen und, wenn es keine große Verletzung sei, das Problem beim Anderen lassen. Mit ihrem Partner erlebe sie jetzt eher kleinere Kränkungen. Früher habe sie sich von ihrem Mann „*an die Wand schieben lassen*“, heute spüre sie eine innere Kraft, die es ihr ermögliche, sich ihm gegenüber zu behaupten, erklärte Liv.

Erfahrung neuer Lebensqualitäten

Liv sagte, sie sei ein glücklicher und zufriedener Mensch geworden und fühle sich von Jahr zu Jahr besser, obwohl sie älter werde. Sie erfahre nun Anerkennung durch ihre Kursteilnehmer, die sie begonnen habe zu unterrichten. Sie bezeichnete diese Wertschätzung als einen positiven Schock, den sie erst einmal verdauen musste. Während ihre frühere Arbeit, die Bürotätigkeit, Energie gekostet habe, liefere das Unterrichten der Feldenkrais-Methode Energie, stellte sie fest.

Sinngebung im Leben

Liv meinte, sie habe durch die Beschäftigung mit der Feldenkrais-Arbeit eine neue „*Fülle im Leben*“ erfahren und empfinde es positiv, sich bis zum Lebensende damit beschäftigen zu können.

Kognitive Neubewertung der Belastungssituation

Der Konflikt mit der Ausbilderin führte Livs Meinung nach zu neuen Selbsterkenntnissen. Sie habe das Abgelehnt-werden noch einmal durchleben müssen, um zu lernen, sich innerlich zu distanzieren und voranzugehen, Entscheidungen zu treffen und nicht wie früher die Situation zu ertragen. Im Gespräch erkannte sie, dass sie an dieser Krisensituation gewachsen war und sie sah einen „*roten Faden*“, der die Krise mit der weiterführenden Selbstentwicklung verbindet. Sie erkannte Zusammenhänge in ihrer Selbstentwicklung.

Kann-Aussagen, extrahiert aus dem Gespräch mit Liv

Die Motivation zur Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode kann der Wunsch nach Wertschätzung und Schmerzreduktion sein.

- Eine Person kann aufgrund mangelnder Wertschätzung der Arbeit im Erstberuf motiviert sein, eine Feldenkrais-Ausbildung zu beginnen.
- Eine Person kann aufgrund von körperlichen Schmerzen eine Feldenkrais-Ausbildung beginnen, um die Schmerzen zu reduzieren.
- Eine Person kann finanzielle Mittel erhalten haben, so dass sie eine Feldenkrais-Ausbildung realisieren kann.

Eine Person kann aufgrund der Aussagen einer Ausbilderin eine Ausbildung wechseln und lernen, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen.

- Eine Person kann aufgrund von Aussagen einer Ausbilderin, die sie als abwertend empfindet, die Entscheidung treffen, die Ausbildung zu verlassen und an einem anderen Ort mit einer neuen Ausbilderin weiter lernen.
- Eine Person kann dem Rat einer Ausbilderin folgen und eine Traumatherapie beginnen, von der sie profitiert und lernen kann, Entscheidungen für ihr weiteres Lernen zu treffen.

Im Gespräch kann eine Person Erkenntnisse über sich selbst gewinnen und Übertragungsgefühle erkennen.

- Eine Person kann in einer Psychotherapie erkennen, dass sie trotz aller Bemühungen ihrerseits von einer anderen Person abgelehnt werden kann.
- Im Gespräch kann eine Person erkennen, dass eine Ausbilderin in ihr Übertragungsgefühle aus der Kindheit wachrufen kann.
- Eine Person kann erkennen, dass sie von ihren Eltern in der Kindheit abgewertet wurde, so wie sie sich heute von einer Ausbilderin abgewertet und abgelehnt fühlen kann.
- Im Gespräch kann eine Person erkennen, dass der Sinn einer Belastungssituation mit einer Ausbilderin/Autoritätsperson darin bestehen kann, zu lernen selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen, um neue wertvolle Erfahrungen in einer anderen Lernumgebung machen zu können.
- Eine Person kann erkennen, dass ihre Bedürfnisse von den Eltern in der Kindheit negiert wurden und dass sie früher versucht hatte, den Erwartungen anderer Menschen gerecht zu werden. Sie kann lernen, gemäß ihren Bedürfnissen zu handeln.

Neue Bewältigungsstrategien können gelernt werden.

- Eine Person kann lernen, sich emotional von einer Autoritätsperson/ Ausbilderin zu distanzieren.
- Eine Person kann lernen, in einem Gespräch einer Autoritätsperson/Ausbilderin mitzuteilen, dass sie nicht die passende Lehrerin sei.
- Eine Person kann lernen, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen und einen Ausbildungswechsel zu vollziehen.
- Eine Person kann durch die Exploration der körperlichen Seitneigung lernen, dass sie Auseinandersetzungen mit anderen Menschen vermeiden kann, anstelle sich den Abwertungen wie früher aussetzen zu müssen.

- Eine Person kann lernen, sich nicht mehr von anderen Menschen abwerten zu lassen und sich in ihrer Autonomie nicht mehr beschneiden zu lassen.
- Eine Person kann ein inneres Bild hilfreich empfinden zur Bewältigung einer Belastung und kann das Bild eines Flusses als Verbindung zwischen beiden Körperhälften entwickeln, mit ausgebreiteten Armen, die offen sind für neue Erfahrungen.
- Eine Person kann bei erneutem Kontakt mit einer Autoritätsperson lernen, dem persönlichen Bedürfnis, Abstand zu dieser Autoritätsperson herzustellen, zu folgen und dabei kein schlechtes Gewissen zu haben.

Erfahrungen mit Wertschätzung können zu vermehrter Selbstakzeptanz und Kompetenzgefühl führen.

- Eine Person kann, im Gegensatz zum Leben im Elternhaus, in der Feldenkrais-Arbeit Wertschätzung erfahren.
- Eine Person kann, aufgrund der Erzählung, welche Rolle elterliche Wertschätzung für Kinder spielt, sich erklären, warum sie ein unglückliches Kind gewesen ist und feststellen, dass ihr von ihren Eltern in der Kindheit keine Wertschätzung entgegengebracht wurde.
- Eine Person kann, indem sie in der Feldenkrais-Ausbildung Akzeptanz und Wertschätzung erfährt, eine positivere Selbstwertschätzung und positive Haltung zu sich selbst erhalten.
- Eine Person kann, aufgrund einer höheren Selbstwertschätzung, erkennen, dass sie sich mit Vorbildern in Bezug auf ihre Fähigkeiten nicht mehr wie früher vergleichen muss, sondern sich heute ebenfalls kompetent fühlen kann.

Persönliche Entwicklungsförderung kann durch die positive Beziehung und Nähe zu Ausbildern initiiert werden.

- Eine Person kann die Deutlichkeit der Sprache einer Ausbilderin als unterstützend erleben.
- Eine Person kann die Sprache einer Ausbilderin besser verwerten und verorten, als die Sprache einer anderen Ausbilderin.
- Eine Person kann es als förderlich empfinden, wenn eine Ausbilderin Nähe herstellt zu den Studenten, keine Berührungssängste zeigt und sich oft unter ihnen befindet.
- Eine Person kann eine Ausbilderin auf Augenhöhe erleben, wenn sie Schwächen und Zweifel zeigt. Dies kann Sympathie auslösen, während eine Ausbilderin, die perfekt zu sein scheint, als unnahbar erlebt werden kann.

Persönliche Entwicklungsförderung kann durch die Gestaltung der Lernumgebung unterstützt werden.

- Eine Person kann das Bedürfnis entdecken, Licht zum Leben zu brauchen und einen hellen, weiten Ausbildungsraum einem im Keller liegenden Ausbildungsraum als Lernumgebung vorziehen.

Mögliche Veränderungen auf der Handlungsebene

- Eine Person kann bemerken, dass sie ein Bedürfnis nach Helligkeit und Weite hat, sie kann handeln und in eine lichtdurchflutete Wohnung umziehen.
- Eine Person kann das Bedürfnis nach Helligkeit und Weite bemerken und ihre zukünftigen Urlaube im Sommer vorwiegend in skandinavischen Ländern verbringen.

Traumatische belastende Bilder können durch neue Erfahrungen in der Körperarbeit weniger belastend wirken.

- In einer Traumatherapie können belastende Bilder auftauchen, die in der Feldenkrais-Arbeit nicht belastend wirken müssen, da eine Person neue Erfahrungen mit sich machen kann.

Erfahrungen mit einer Ausbildungsgruppe können zur zwischenmenschlichen Öffnung und Lebensfreude führen.

- Eine Person kann lernen, sich anderen Menschen gegenüber zu öffnen und Freundschaften zu schließen.
- Eine Person kann Lebensfreude, die sie früher nicht kannte, entdecken und sich wundern, wie schön das Leben sein kann.
- Eine Person kann das Gefühl dazuzugehören entwickeln, obwohl sie sich sprachlich von anderen unterscheidet.
- Eine Person kann sich in einer Ausbildungsgruppe gut aufgenommen fühlen.
- Eine Person kann von einer Gruppenteilnehmerin aufgenommen werden, bei ihr wohnen und diese Beziehung als Gewinn in ihrem Leben bewerten.
- Eine Person kann Bestätigung und Wertschätzung durch die anderen Gruppenteilnehmer erfahren.
- Eine Person kann Schutz und Fürsorge durch eine Ausbilderin und Mitstudentin erleben, was sie in ihrem bisherigen Leben noch nie erfahren hatte.
- Eine Person kann Unterstützung erfahren durch eine Ausbildungsorganisatorin, eine Ausbilderin und eine Mitstudentin.

- Eine Person kann spüren, dass ihr Leben durch die Erfahrungen von Unterstützung, Schutz und Fürsorge reichhaltiger geworden ist.
- Eine Person kann sich in einer Ausbildung glücklich fühlen und lachen, obwohl sie zuhause als schwer zufrieden zu stellen gelten kann.

Selbstwirksamkeitserfahrungen können zu erhöhter Selbstreflexion führen

- Eine Person kann die Erfahrung machen, dass sich durch ihre Vermittlung die Beziehung zwischen zwei Menschen normalisiert. Dadurch kann ihre Selbstreflexion, wer sie ist und was sie bewirken kann, angeregt werden.

An Konflikten in der Partnerschaft kann eine Person feststellen, dass sie innerlich ruhiger geworden ist, Druck abgeben kann und sich heute gegen den Partner behaupten kann.

- Eine Person kann mit ihrem Partner aufgrund seiner gesundheitlichen, privaten und beruflichen Probleme eine schwierige Zeit erlebt haben und feststellen, dass sie innerlich ruhiger geworden ist, sich weniger unter Druck fühlt, Druck abgeben kann und anders mit Druck umgehen kann als früher.
- Eine Person kann lernen, anders mit äußeren Anforderungen in der Partnerschaft umzugehen und dies zurückführen auf Veränderungen im Wahrnehmen, im Spüren, im Neu-Dazulernen und dem Vordringen in neue innere Dimensionen.
- Eine Person kann lernen, dass Kränkungen im Leben dazugehören und es darauf ankommt, wie sie damit umgehen kann.
- Eine Person kann lernen, sich abzugrenzen und ein Problem beim Anderen lassen.
- Eine Person kann mit dem Partner nur noch kleine Kränkungen erleben, im Gegensatz zu früher.
- Es ist möglich, dass eine Person sich früher vom Partner gegen die Wand hat schieben lassen, aber heute eine innere Kraft spürt und sich gegen den Partner behaupten kann.

Erfahrungen neuer Lebensqualitäten können zu emotionalen Veränderungen führen.

- Eine Person kann sich heute glücklicher und zufriedener erleben als früher.
- Eine Person kann sich von Jahr zu Jahr besser fühlen, obwohl sie älter wird.
- Eine Person kann, wenn sie beginnt zu unterrichten, Anerkennung durch die Kursteilnehmer erhalten.
- Eine Person kann, wenn sie Anerkennung bekommt, sie wie einen positiven Schock erleben, den sie erst einmal verdauen muss.

- Eine Person, deren frühere Arbeit Energie kostete, kann erfahren, dass das Feldenkrais-Unterrichten Energie gibt.
- Eine Person kann durch die Feldenkrais-Arbeit eine neue „*Fülle im Leben*“ erfahren.

Die Beschäftigung mit der Methode kann zu einem neuen Lebensinhalt werden und der Sinngebung dienen.

- Eine Person kann die Beschäftigung mit der Methode bis ans Lebensende positiv empfinden und als neuen Lebensinhalt begreifen.

Eine Krise kann im persönlichen Gespräch als Wachstumschance zur Selbstentwicklung neu bewertet werden.

- Eine Konfliktsituation mit einer Feldenkrais-Ausbilderin kann dazu führen, dass eine Person neue Selbsterkenntnisse gewinnt.
- Eine Konfliktsituation mit einer Feldenkrais-Ausbilderin kann dazu führen, dass eine Person die Situation nicht wie früher erträgt, sondern lernt sich innerlich zu distanzieren, sich weiterzuentwickeln und Entscheidungen für das weitere Lernen zu treffen.
- In einem persönlichen Gespräch kann eine Person erkennen, dass sie an einer Krisensituation innerlich gewachsen ist und kann Zusammenhänge mit ihrer daraus resultierenden weiteren Selbstentwicklung erkennen.

Exemplarische Darstellung der Erlebenswelten zweier Klienten (EG2) mit Kann-Aussagen.

Aus der Experimentalgruppe 2 folgen themenbezogene Gesprächszusammenfassungen von Jessica und Lea.

Themenbezogene Zusammenfassung und verallgemeinernde Kann-Aussagen des Gesprächs mit Jessica (EG2)

Jessika, eine 72-jährige, weißhaarige, alleinstehende Frau, Rentnerin, hatte eine Tochter, mit lebendigen braunen Augen, erzählte zu Beginn schnell und unsicher. Sie wurde im Verlauf des Gesprächs ruhiger. Das Gespräch fand in ihrer Wohnung statt. Wir trafen uns im Anschluss an eine Gruppenlektion. Während wir auf den Tee warteten, begann sie bereits über die heutige Erfahrung ins Gespräch einzusteigen, so dass ich sie noch einmal unterbrach, um das Gerät einzuschalten und den Tee zu holen. Sie brauchte keine weitere Einstimmung auf das Thema. Sie vergaß während des 1,5 Stunden dauernden Gesprächs den Tee zu trinken. Nach Abschalten des Gerätes fragte sie mich noch einige persönliche Dinge, z. B. wie ich mit

meiner Familie das bevorstehende Weihnachten verbringen würde, bevor ich mich verabschiedete.

Jessika sprach über ihre **Motivation**, Feldenkrais zu machen, in Bezug auf folgende vier Aspekte: Sie wollte (1) die Aufmerksamkeit lenken lernen, (2) den Kopf abschalten lernen, (3) den Körper spüren lernen und (4) Verstand und Gefühl in Einklang bringen.

Jessika stellte fest, dass es ihr gut gefiel, die Aufmerksamkeit lenken zu lernen, die Wahrnehmung zu schulen und eingefahrene Bewegungsmuster zu entdecken. Sie sei immer ein „*kopf-gesteuerter Mensch*“ gewesen, erklärte sie, und ein Hauptmotiv sei gewesen, den Kopf abschalten zu lernen, den Kopf an zweite Stelle zu setzen und stattdessen den Körper spüren zu lernen. Sie wolle Kopf und Gefühl im für sie richtigen Maß in Einklang bringen, erklärte Jessika, indem sie zuerst ihr Gefühl (= Empfindung) entdeckte durch das Hinein-Spüren in ihre Organe und ihr Skelett. Sie machte für ihre Schwierigkeit, den Körper spüren zu können und Gefühle wahrnehmen zu können, die Erziehung und Prägung durch ihre Mutter verantwortlich.

Sozialisationsinflüsse: Der Erziehungsstil war rational denkend gesteuert

Das Hinein-Spüren in den Körper sei ihr über Jahrzehnte hinweg sehr schwergefallen, da es aufgrund ihrer Erziehung den Körper nicht gegeben habe, sagte sie. Körperlichkeit habe nicht sein dürfen, Gefühle im Körper wahrzunehmen sei verboten gewesen. Heute sei es für sie wunderbar, den Körper in ihrem Alter noch zu entdecken. Sie sei froh, dass sie körperliche Empfindungen jetzt zulassen und spüren könne, erklärte Jessika. Früher habe ihr Kopf immer funktionieren müssen und heute sei es ihr, gerade in der Zeit der Weihnachtsvorbereitungen, klar geworden, wie wunderbar es sei, den Kopf abschalten zu können. Das Spüren des eigenen „Ichs“ mache einen großen Qualitätsunterschied für sie im Leben, erklärte sie.

Anerkennung über Leistung

Heute gelinge es ihr schnell, auf der Matte anzukommen und ihre Gedanken abschalten zu können. Sie realisiere, dass sie heute nichts mehr leisten müsse, sage sich, was sie heute nicht schaffe, könne sie auch morgen erledigen. Sie genieße mehr ihre Zeit.

Christliche Einstellung zum Körper

Das Aufschieben von Aufgaben und das Genießen seien in ihrer Erziehung verboten gewesen. In ihrer christlich-katholischen Erziehung sei das Leiden das Wertvollste gewesen. Im vorherrschenden Glaubensverständnis müsse man das Leiden Christi im eigenen Leben nachempfinden, um nach dem Tod einem Platz im Himmel näherzukommen, sagte Jessika. Der Körper sei früher dazu da gewesen, ihn leiden zu lassen, erklärte sie und verglich dies mit der Selbst-

kasteiung von Ordensleuten. Die Aufgabe des Körpers sei es gewesen, das Leiden wahrzunehmen. In ihrem früheren Leben habe aber das Gegengewicht, der Genuss an der Körperlichkeit gefehlt, erinnerte sich Jessika.

Emotionen wurden nicht gezeigt

Von ihrer eigenen Mutter, sagte Jessika, habe sie immer den Eindruck gehabt, sie sei wenig ängstlich, sondern eine starke Frau. Sie sei eine „Kriegsmutter“ gewesen, die alles alleine gemeistert habe. Sie habe ihre Mutter sehr bewundert und auch große Schwierigkeiten gehabt, sich von ihr zu trennen. Sie habe sich bis zu ihrem Lebensende sehr mit ihr verbunden gefühlt, erinnerte sie sich. Mit Mitte 40 hatte Jessika verschiedene Therapien begonnen und sich in deren Verlauf von ihrer Mutter distanziert. Ihre Mutter sei alleinstehend gewesen und sei im Alter in ihre Nähe gezogen, habe noch 10 Jahre in ihrer Nähe gewohnt, sagte sie. Jessika vermutete, dass ihre Mutter hoffte, dass dadurch ihre Verbindung enger werden würde, stattdessen habe sich Jessika aber von ihr abgelöst. Heute tue ihr die Mutter leid, da sie sich niemandem geöffnet habe. Ihre Mutter habe, laut einer Freundin, immer viel Angst um sie gehabt, es ihr persönlich aber nie gezeigt, sagte Jessika. Sie habe ihrer Mutter gegenüber immer sehr stark sein müssen, erklärte sie. Beide hätten stark sein müssen.

Konfrontationen wurden in der Beziehung zur Mutter vermieden

Früher habe sie ihre Mutter schonen wollen. Sie habe ihrer Mutter Konflikte nicht zumuten wollen und sich ihre Konflikte selbst nicht zugemutet, sondern vermieden. Eine Konfrontation hätte nicht sein dürfen. Es habe alles harmonisch sein müssen zwischen ihnen, erinnerte sich Jessika. Sie habe mit der Zeit gelernt, Konfrontationen zuzulassen und zu führen.

Neue Fähigkeiten: Emotionen im Alltag zulassen und sich abreagieren

Heute profitiere sie von der Feldenkrais-Arbeit auch im Alltag, wenn es ihr ab und zu gelinge, sich in sich selber zurückzurufen, sich zu trauen sich zu spüren, Gefühle zuzulassen, die sie früher nicht kannte, meinte Jessika. Zum Beispiel könne es Wut sein, die in ihrer Erziehung streng verboten gewesen sei. Heute genieße sie das Gefühl von Wut. Sie könne zuhause laut werden oder Geschirr zerschlagen, wolle manchmal auch handgreiflich werden und genieße das Gefühl. Jahrzehntlang habe sie keine Wut gespürt und sich an dieses Gefühl nicht herangetraut. Sie vermutete, dass ihre Wut früher so groß gewesen sei, dass sie Angst vor ihrem Ausbruch gehabt habe.

Kognitive Neubewertung

1. Dissonanzen gehören im Leben dazu

In der Musiktherapie habe sie gelernt, dass Disharmonien im Leben dazugehören. Zu Beginn habe sie disharmonisch gespielt, habe aufgehört, da sie es nicht aushalten können. Inzwischen habe sie bemerkt, dass sowohl harmonische als auch disharmonische Töne, so wie Zwischentöne im Leben dazugehören, erklärte Jessica.

2. Krise als Chance zur Selbstreflexion

Jessika meinte, dass die Feldenkrais-Arbeit nicht nur eine Anregung für sie sei, sondern auch eine neue Prägung in ihrem Leben. Sie erlebe, dass Feldenkrais-Bewegungen ein Bestandteil von ihr werden, die immer schon da gewesen seien, aber die sie jetzt erst bewusst kennenlernen. Es sei nie zu spät dafür, meinte sie. Sie habe in der Psychotherapie gelernt, dass ihre Kindheit zu ihr gehöre und nicht ausradiert werden könne, aber die Prägung der Kindheit könne erweitert werden. Es gehe ihr heute darum zu reflektieren, wie sie mit dem Erlebten in der Kindheit umgehe. Dieses Erleben gehöre zu ihr, ohne eine Last zu sein. Sie sei heute dankbar darüber, dass sie diese letzten 20 Jahre im Leben geschenkt bekommen und die Chance bekommen habe, sich selbst kennenzulernen, erklärte Jessica.

Belastungssituation durch Krankheit

1. Atemnot und Ängste aufgrund einer spät erkannten Aorta-Missbildung (somatische Erkrankung)

Jessika berichtete, dass sie eine Aorten-Missbildung von Geburt an habe, die erst vor 21 Jahren, als sie ca. 50 Jahre alt war, entdeckt und mehrfach operiert wurde. Sie habe von Kindheit an unter Atemnot und Ängsten, speziell unter der Angst zu ersticken, gelitten. Wie später festgestellt wurde, seien Luftröhre und Speiseröhre durch ein Lungenbändchen eingeengt gewesen. Was während ihrer Erkrankung den anderen immer auffiel, sei ihre Atmung gewesen, berichtete Jessica. Sie habe ihre Atemgeräusche nicht mehr gehört. Sie sei daran gewöhnt gewesen. Zudem habe sie nur sehr langsam gegessen und intuitiv viel gekaut. Sie habe keine Einschränkungen gespürt. Aber sie habe immer extrem Angst gehabt. Sicherlich sei die Angst, laut Therapeut, durch die unangenehmen Kriegserlebnisse entstanden, meinte Jessica. Sie sei 1940 in Berlin geboren und glaube, dass sie schon vorgeburtlich Angst gespürt habe, weil sie so empfänglich dafür sei, meinte Jessica. Der körperliche Schaden sei dann dazugekommen und im späteren Leben noch einige andere Traumen. Jessica berichtete, wie sie mit 50 Jahren nach vielen Röntgenuntersuchungen endlich den Grund für ihre Kurzatmigkeit erfuhr. Sie sei den Ärzten, die sie in Kur geschickt hatten, die entscheidende Untersuchung veranlasst hatten und die Aorta-Missbildung diagnostiziert hatten auch heute noch sehr dankbar, sagte

sie. Nachdem sie ihre Diagnose erhalten habe, sei sie nervlich zusammengebrochen, sei abgemagert und entkräftet gewesen, erinnerte sich Jessika.

2. Belastung durch eine Operation und deren Folgen

Jessika wurde operiert. Es wurde eine Prothese eingesetzt in die Aorta, da sich ein Aneurysma gebildet hatte. Als Komplikation nach der OP habe sie eine Lungenembolie erlitten und eine Perikard-Tamponade erhalten. Sie habe drei Operationen innerhalb von sechs Wochen erlebt und die Ärzte meinten, dies müsse ein Trauma ausgelöst haben, erklärte Jessika, von dem sie sich nur langsam erholt habe. Durch einen Lagerungsschaden sei eine Körperhälfte nach den Operationen gelähmt gewesen und sie habe keine Stimme mehr gehabt, erklärte Jessika.

Sinnfindung nach Genesung

Jessika erzählte, dass sie Mühe hatte, nach den drei lebensrettenden Operationen ihr neues Leben anzunehmen. Erst 13 Jahre nach der letzten Operation sei ihr aufgefallen, dass es ihr gut gehe. Sie habe viele Jahre zu ihrem Chirurg Kontakt gehalten, der sie lange betreut habe, erzählte Jessika. Sie habe bei ihm nie das Gefühl gehabt, ein interessanter Fall zu sein, sondern sein Interesse gespürt. Sie habe sich Selbstvorwürfe gemacht, dass sie ihr neues Leben nicht annehmen konnte und keine Qualität bzw. Sinn in ihm fand. Der Arzt tröstete sie, dass sie dazu noch zu schwach sei körperlich und Zeit brauche. Sie habe sich zudem Vorwürfe gemacht, dass ihre Tochter nicht an erster Stelle in dieser Zeit für sie stand. Der Arzt habe ihr diese Schuldgefühle genommen, was sie sehr entlastet habe, erklärte Jessika. Die Ärzte hätten Wunder der Operationstechnik vollbracht, aber ihre Seele sei hinter der körperlichen Genesung hergehinkt, erinnerte sie sich.

a) Gesprächstherapie und körperorientierte Psychotherapie aufgrund von Ängsten

Schon vor den Operationen habe sie eine Psychotherapie gemacht, berichtete Jessika, weil sie viele Ängste gehabt habe und angeblich alles an der Psyche gelegen habe. Nach den Operationen habe sie die Gesprächstherapie fortgesetzt, bis sie den Eindruck gehabt habe, dies reiche ihr nicht. Dann habe sie sich einen körperorientierten Therapeuten gesucht, erzählte sie.

b) Gruppentherapie

Jessika nahm drei Jahre lang an Gruppentherapien teil. Sie sei ein Einzelkind und habe vorher keine Erfahrungen mit Gruppen gehabt, sondern immer alles alleine bewältigt, erzählte Jessika. Seit dieser Erfahrung gehe es ihr gut in Gruppen. Sie fühle sich wohl in Gruppen und habe auch den Mut sich zu öffnen.

c) Musiktherapie

Nach der Gruppentherapie habe sie Musiktherapie in einer Reha-Klinik kennengelernt, habe versucht sie ambulant fortzusetzen, aber aus Kostengründen habe sie sie eingestellt. Die Musiktherapie habe sie ins Leben zurückgebracht. Sie sei mit das Schönste gewesen und habe ihr ermöglicht, tiefer zu gehen, erklärte Jessica.

d) Feldenkrais als gesunde Fortsetzung

Feldenkrais sei eine gesunde Fortsetzung nach ihren diversen Therapie-Erfahrungen, berichtete Jessica. Sie habe aufgrund ihrer Vorerkrankung und Lebensgeschichte große Schwierigkeiten mit der Atmung. Heute spüre sie, dass sie beim Atmen immer wieder angespannt sei und Luft schnappe. Es sei wichtig für sie, sich in einem Kurs lenken zu lassen, da sie es offensichtlich noch nicht alleine könne oder nicht alleine machen wolle.

3. Belastungssituation durch Verluste

Es sei in ihrem Leben alles zusammengekommen, erzählte Jessica. Zuerst sei ihre Tochter zum Studium weggegangen, dann sei ihre Mutter zwei Monate später verstorben und schließlich habe sich Ihr Mann ein Jahr später von ihr getrennt. Dann sei gar nichts mehr gegangen und die Atembeschwerden hätten zugenommen. Sie ging davon aus, dass diese Beschwerden mit diesen Schicksalsschlägen zusammenhängen mussten. Es sei zudem für sie sehr schwierig gewesen, einen neuen Sinn im Leben zu finden, erklärte sie. Sie sei alleine gewesen und habe drei ihr nahestehende Personen verloren, erinnerte sie sich. Jessica ging davon aus, dass ihre Psyche für die Verschlimmerung der Atembeschwerden verantwortlich war. Die somatische Seite wurde nicht abgeklärt, da die Ärzte davon ausgingen, dass sie Asthma habe.

Hindernisse beim Lernen: Innerer Widerstand

Lange Zeit habe sie das Gefühl gehabt, dass sie sich mit ihrer Atmung nicht konfrontieren wollte, sondern es vermeide, sich mit der Atmung zu beschäftigen. Zu Beginn ihrer Feldenkrais-Kurs-Erfahrung sei es noch so gewesen. Mit der Feldenkrais-Arbeit habe sie sich ihrer Atmung gegenüber öffnen können, weil sie sich gut aufgehoben gefühlt habe. Es sei eine gesunde Verbindung zwischen Kopf und Körper. Der Kopf werde mit einbezogen. Sie werde in sich selbst hineingeführt und darauf aufmerksam gemacht, welche Möglichkeiten in ihr stecken, berichtete Jessica.

Lernförderung durch ...

1. Das Sich-lenken-lassen

Früher habe sie keine Möglichkeit gehabt, sich von anderen Menschen lenken zu lassen. Sie habe sich stattdessen von äußeren Zwängen bzw. Anforderungen lenken lassen und sich ihnen untergeordnet, erklärte Jessica. Heute empfinde sie es als wohltuend, sich in den Feldenkrais-Lektionen von einer Feldenkrais-Lehrerin lenken zu lassen.

2. Vertrauen in die Unterrichtende ermöglicht das Sich-einlassen auf neue Erfahrungen

Disharmonien erlebte Jessica auch in Bewegungsabläufen, in denen sie sich „*verrenken*“ sollte. Von alleine würde sie auf diese gegenläufigen Bewegungen nicht kommen, meinte sie. Sie würde diese Abläufe normalerweise vermeiden, lasse sich aber in der Körperarbeit lenken. Im Kurs würde sie der Unterrichtenden vertrauen. Das Vertrauen spiele eine große Rolle für sie. Dadurch könne sie sich auf die disharmonischen Bewegungen einlassen und den Reiz der neuen Bewegung letzten Endes doch spüren, sagte sie.

Vier erlebte Schritte der Selbstentwicklung

Sie beschrieb ihre Entwicklung in einer Feldenkrais-Lektion in vier Schritten; (1) fühle sie sich geborgen, (2) nehme sie die gegenläufige Bewegung wahr, (3) bewerte sie diese Bewegungsmöglichkeiten als angenehm und (4) stelle sie fest, dass es auch anders gehe und dies eine Erweiterung ihres Innenraums bedeute, meinte sie.

Neue Wahrnehmungserfahrungen / neue Fähigkeiten

1. Ganzheitlichkeit

Jessika berichtete von neuen Wahrnehmungserfahrungen, die sie soeben im Feldenkrais-Kurs erlebt habe. Sie habe eine innere Form gespürt, die sie bisher noch nie gespürt habe. Sie habe Mühe gehabt zu Beginn, sich auf den Atempunkt im Unterbauch während der Ausführung von Bewegungen zu konzentrieren. Gegen Ende der Lektion sei es ihr schließlich gelungen. Plötzlich hätten sich alle Atempunkte, die ihr bisher bekannt gewesen seien, vereint und einen dreidimensionalen Atem-Raum gebildet, erinnerte sie sich. Dies sei wunderbar gewesen. Bisher habe sie Schwierigkeiten gehabt, den Unterkörper mit dem Oberkörper zu verbinden, aber heute sei es ihr fließend, fast immer gelungen, diese Verbindung zu erleben, sagte sie.

2. Abmessungen gelernt

Vor einem Jahr habe sie noch Schwierigkeiten mit körperlichen Abmessungen von Entfernungen gehabt, erzählte Jessica. Heute spüre sie Längenunterschiede und Entfernungen sofort.

3. Verbesserung der Wahrnehmung der Rippen

Auch das Spüren ihrer Rippen sei viel besser geworden, obwohl es für sie nach wie vor schwierig sei, erklärte sie. Jedes Mal, wenn sie sie spüre, freue sie sich darüber und nehme ihren großen Innenraum wahr. Heute während der Lektion sei es auch wieder so gewesen, allerdings sei heute die Erfahrung der Form ihres Innenraums intensiv gewesen. Sie habe die Form eines Kastens erlebt und das Gefühl gehabt, ein wenig größer zu sein als sonst, nachdem sie beide Bereiche, Ober- und Unterkörper, zu einem Raum vereint erlebt hatte, erinnerte sich Jessica.

4. Zunahme von Begeisterungsfähigkeit und Spontanität im Handeln

Manchmal komme sie sich in den Feldenkrais-Lektionen wie ein Kind vor, das etwas Neues entdeckt habe. Das habe sie früher nicht erlebt, berichtete Jessica. Sie sei 1940 geboren, gehöre der Kriegsgeneration an. Damals sei das Überleben wichtig gewesen, nicht das Spielen. Sie habe keine unbeschwerte Kindheit gehabt und könne heute ihre Kindheit noch einmal neu erfinden. Dies steigere ihre Lebensqualität, meinte Jessica. Sie spüre, dass sie begeisterungsfähiger und spontaner geworden sei in ihren Handlungen.

5. Aufmerksamkeitsstärkung führt zur Vergrößerung des Wahrnehmungsraumes

Jessica glaubte, dass die Feldenkrais-Arbeit die Aufmerksamkeit stärke. Sie habe das Gefühl, anderen Menschen gegenüber aufmerksamer geworden zu sein. Sie vermutete, dass ihre Empfindungen für andere Menschen etwas mit ihrem Körper zu tun haben und diese Empfindungen nicht nur im Kopf stattfinden, sondern in ihrem Körper angekommen seien. Ihr Wahrnehmungs-Raum sei größer geworden, meinte sie.

Neuer Umgang mit dem Tod

Jessica berichtete, dass sie einen neuen Umgang mit Kummer und Tod gefunden habe und nennt zwei Beispiele; den plötzlichen Tod eines erkrankten Freundes und den Besuch eines Konzertes mit Musik, die sich um die Auseinandersetzung von Leiden und Tod drehte. Ein Freund sei plötzlich schwer krank geworden, sei ganzkörperlich gelähmt gewesen und verstorben. Sie gehe nun häufig zu seiner Frau, helfe ihr, höre ihr zu, *ohne sich emotional wegschwemmen zu lassen*, sagte Jessica. Früher hätte sie diese Belastung nicht aushalten können und heute könne sie ihr beistehen, meinte sie. Ihre Freundin gehe mit dem Tod ihres

Mannes sehr rational um, was sicher eine Rolle spiele, erzählte Jessica, wenn sie ständig weinen würde, sei es sicherlich schwieriger auszuhalten, vermutete sie. Dies sei für sie eine neue Erfahrung, auf diese Weise mit dem Leid und Tod umgehen zu können, erklärte Jessica und führte es darauf zurück, dass sie in der Körperarbeit gelernt habe, etwas mit sich selbst anzufangen, und zwar nicht nur mit dem Verstand, sondern auch mit dem Körper. Das zweite Beispiel, das sie nannte, betraf den Umgang mit sich selbst in einem Konzert, während der musikalischen und emotionalen Auseinandersetzung mit dem Tod. Sie habe gerade ein Konzert mit dem Titel „Leidenswege“ in einer Konzerthalle besucht. Das erste Stück sei ihr bekannt gewesen und auf eine Weise unter die Haut gegangen, die sie als wohltuend erlebt habe. Es seien beide Emotionen gleichzeitig vorhanden gewesen, die Trauer und die Freude. Sie habe das Gefühl bekommen, irgendetwas halte sich dabei im Gleichgewicht. Sie sei *nicht emotional zusammengebrochen*, obwohl sie den Mittelteil als eine Herausforderung empfunden habe, erklärte sie. Das Leiden der ganzen Welt sei durch den Sänger schmerzvoll vermittelt worden. Sie habe mit sich innerlich gekämpft, ob sie das Konzert verlassen sollte oder nicht, aber sie habe bleiben wollen und einen Weg gefunden zu bleiben. Sie sei nicht zusammengebrochen und auch nicht frühzeitig nach Hause gegangen. Dies sei ein elementares Erlebnis gewesen, beteuerte Jessica.

Bewusste Selbststeuerung

In dieser belastenden Konzertsituation erlebte Jessica einen größeren Innenraum in sich, der es ihr erlaubte, die Situation auszuhalten. Sie beschrieb, wie sie in dieser Situation mit sich selbst umging. Sie habe ihr Verhalten bewusst gesteuert, habe die Musik ab und zu gedämpft, indem sie sich die Ohren zugehalten habe, weil es einerseits laut gewesen sei und andererseits emotional tief unter die Haut gegangen sei, berichtete sie. Jessica spekulierte, dass sie das Konzert habe aushalten können, weil sie sich bewusst gemacht habe, dass sie es hören wollte und eine Lösung, um bleiben zu können, finden würde. Diese Form der bewussten Selbststeuerung führte sie auf die Feldenkrais-Arbeit zurück, denn das lerne sie in der Körperarbeit, sagte Jessica. Früher habe sie versucht, unangenehme Situationen auszuhalten und zu ertragen, anstatt sich bewusst zu lenken.

Entdeckung einer neuen Lebendigkeit

Heute spüre sie nach dem bisherigen Schmerz eine neue Qualität der inneren Stärke im Leben, sagte sie. Um zu erklären, was sie unter der neuen Lebensqualität versteht, verglich Jessica die Gruppentherapie-Erfahrung mit der Feldenkrais-Erfahrung. In der Gruppentherapie habe sie vorgefertigte Situationen erlebt, während sie in der Feldenkrais-Arbeit eine Lernatmosphäre finde. Ihre Erfahrungen gingen jetzt tiefer in sie hinein und seien beständiger als

früher, meinte sie. Die Gruppentherapie-Erfahrungen seien umwerfend gewesen, die Erlebnisse unvergessen, aber sie blieben an der Oberfläche. Vieles sei von tief unten dabei an die Oberfläche gekommen, aber sie habe es dann auch wieder verdrängt, erinnerte sie sich. Mit der Feldenkrais-Arbeit hingegen habe sie heute das Gefühl, es pulsire in ihr und gehe durch die Blutbahn. Die Erfahrungen heute seien ursprünglicher, existenzieller wie das Blut. Das Blut stehe für das Leben, erklärte Jessica.

Zunahme von Emotionen

Jessika erzählte ein Beispiel für pulsierendes Leben, das sie in der Beckenboden-Gymnastik erlebt hatte. Dank der Feldenkrais-Arbeit habe sie sofort gewusst, was sie mit den Anweisungen der Gymnastik-Lehrerin in der Vorstellung machen sollte, sagte sie. Sie sollte sich Energiepunkte an einem Bein entlang, über die Leiste, am anderen Bein hinunter vorstellen. Dies sei ihr gut gelungen. Dann sollte sie in der Vorstellung den Schambereich ausmalen und zum ersten Mal habe sie das Gefühl gehabt, ein Gefäß vor sich zu haben, erinnerte sich Jessica. Das Gefäß sei blutrot gewesen, was ihr früher Angst gemacht habe, habe ihr nun keine Angst gemacht, sondern sie habe das Gefühl gehabt, lebendig zu sein, berichtete Jessica. Sie empfinde heute die Zunahme von Gefühlen in ihrem Leben als Bereicherung, betonte sie.

Emotionale Offenheit vs. rationale Kontrolle

Jessika erzählte, dass sie den Anweisungen der Gymnastik-Lehrerin habe gut folgen können und sei von der Farbe „rot“ überrascht worden. Früher habe sie sich immer alles sorgfältig überlegt, um alles richtig und gut zu machen. Heute habe die Farbe ein „*offenes Tor*“ in ihr gefunden und habe sie überrascht. Es sei ein wunderbares Gefühl gewesen, auch die Wärme, die sich dabei im Schambereich ausgebreitet habe. Jessica erkannte, dass sie sich beim Arbeiten in der Vorstellung nicht wie früher programmiert und Gedanken zwischen Vorstellung und Handlung geschoben hatte. Sie meinte, es sei eine Entwicklung ihrerseits, die sich an diesem Beispiel zeige.

Bedürfnisse spüren und danach handeln

Früher habe sie nach einem Tagesprogramm gelebt, erinnerte sich Jessica. Wenn sie heute z. B. Radio hören wolle, weil eine Musik ertöne, die ihr gefalle, lasse sie alles stehen und liegen und höre zu. Dieses Verhalten empfinde sie als Veränderung. Sie hätte dies früher nie getan, erklärte sie. Heute gehe sie ihrem Bedürfnis nach, weil sie spüre, dass es für ihren Körper und ihre Seele wichtig sei und ihr guttue, sagte sie.

Persönlichen Bedürfnissen Bedeutung geben und handeln

Das, was sie gerade empfinde, sei für sie wichtig geworden. Dies sei eine Veränderung und

ein Gewinn, sagte Jessica. Es könne passieren, dass das ein oder andere Vorhaben aufgrund dessen ausfalle, aber sie könne ihre Zeit heute einteilen. Früher hätte sie Familie gehabt, hätte früher auch das ein oder andere ausfallen lassen können, aber habe nicht gewagt, das Leben nach ihren persönlichen Bedürfnissen zu leben, erinnerte sie sich.

Grenzen setzen

Sie habe gelernt Grenzen zu setzen, bei Aufgaben, die an sie herangetragen werden und sie müsse nicht mehr in das Leid anderer Menschen hineinfallen, berichtete Jessica.

Fähigkeit zum Selbstschutz

Für die Fähigkeit Grenzen zu setzen führte Jessica folgende Parallelen in der Feldenkrais-Arbeit an. Sie könne zum Beispiel körperlichen Schmerz wahrnehmen, müsse aber nicht über ihn hinausgehen, sondern schütze sich selbst davor. Sie bemerke, dass sie diesen Selbstschutz vermehrt einsetze, sagte sie. Sie benutze die Grenzziehung zum Schutz gegen belastende Bilder, sagte Jessica, denn sie sei für Bilder sehr empfänglich und schalte Bilder, die ihr nicht guttun, z. B. den Fernseher aus. Dies sei eine Verhaltensweise zum Selbstschutz, die sie neu gelernt habe, erklärte sie.

Veränderte Kommunikationsmuster durch ...

1. Mitgefühl mit vermehrter „Ich“-Stabilität

Das Gefühl für andere Menschen, das sie immer schon gehabt habe, habe sich verändert, erklärte Jessica. Sie fühle sich eingebunden ins Geschehen, ohne sich jedoch vom Kummer des anderen Menschen mitreißen zu lassen. Es scheine ihr, dass sie stabiler geworden sei als früher und das Miteinander mit anderen Menschen intensiver geworden sei. Früher sei sie mit dem anderen Menschen emotional mitgegangen und habe sich mitziehen lassen, sei aber emotional instabil gewesen. Ihr Mitgefühl habe heute eine andere Dimension angenommen und sie könne dabei mehr bei sich selbst bleiben. Sie begegne anderen Menschen heute mehr auf Augenhöhe als früher, könne dem anderen heute eher helfen, wenn Hilfe nötig sei. Früher sei sie in den Kummer des anderen mit hineingeflossen, heute sei sie innerlich stabiler, ihre Wahrnehmung habe sich verändert. Dies sei eine persönliche Entwicklung gewesen, in die vieles hineingeflossen sei, aber heute sei die Feldenkrais-Arbeit der Grund dafür, dass sie dieses Verhalten leben könne, sagte Jessica.

2. Beistehen können führt zum Ausgleich in der Beziehung

Lange Zeit hätte sie wenig Kontakt zu einer Freundin gehabt und jetzt sei dieses Sich-Beistehen für beide wunderbar, betonte Jessica. Früher sei es ihr, Jessica, sehr schwergefallen, als sie selbst krank war, die Hilfe ihrer Freundin in Anspruch zu nehmen, heute jedoch sage ihre Freundin, dass die Unterstützung Jessikas eine gute Erfahrung für sie sei. Jessica meinte,

dass der Tod des Mannes zwar ein trauriger Anlass sei, aber sie sich dadurch, dass sie sich nun revanchieren könne, entlastet fühle und ihrer Freundin nun mehr auf Augenhöhe begegnen könne.

3. Neue Beziehungsgestaltung mit Tochter zeichnet sich aus durch ...

- (a) vermehrte Offenheit, (b) weniger Ängstlichkeit, (c) Fähigkeit der Ablösung ohne Schuldgefühle

Jessika meinte, dass die Feldenkrais-Arbeit nicht nur ihr persönlich guttue, sondern sich auch in ihren sozialen Kontakten niederschlage. Sie fühle sich offener anderen gegenüber und führte als Beispiel die Beziehung zu ihrer Tochter, die ihr am nächsten steht, an. Sie sei früher eine überängstliche, kontrollierende Mutter gewesen, was ihr heute noch leid tue, beteuerte sie. Dies habe ihre gemeinsame Beziehung früher beeinträchtigt. Die Ängstlichkeit sei heute vorbei, auch wenn es ab und zu noch kritische Situationen gebe, sei es nicht mehr vergleichbar mit dem damaligen Ausmaß. Heute sei sie als Mutter lockerer geworden und könne ihre Tochter gehen lassen. Sie könnten heute anders miteinander umgehen, ihre Tochter sei auch stark genug gewesen, sich von ihr zu befreien, sagte Jessika. Sie erklärte, sie höre heute vermehrt auf sich selbst und ihre Bedürfnisse und habe keine Schuldgefühle mehr, wenn sie keine Zeit habe für ihre Tochter.

4. Konflikt mit Tochter austragen und Schmerz zulassen können

Disharmonien in Beziehungen fallen ihr immer noch schwer, sagte Jessika. Sie habe gerade einen Konflikt mit ihrer Tochter gehabt. Die Auseinandersetzung tue weh, aber inzwischen könne sie akzeptieren, dass Auseinandersetzungen in Beziehungen dazugehörten. Unangenehme Gefühle prallten nicht mehr an ihr ab, seien ihr aber nicht angenehm, meinte sie.

5. Selbstschutz in Beziehungen

Sie setze diese Fähigkeit zur Grenzsetzung nicht nur auf der Matte ein, sondern auch im Alltag bei Menschen, die sie vereinnahmen wollen, erklärte Jessika. Früher habe sie nachgegeben, weil sie den Menschen helfen wollte, erinnerte sie sich. Heute wolle sie dies nicht mehr tun. Sie wolle sich nicht mehr verausgaben. Das bringe weder ihr noch dem anderen etwas, meinte sie.

Gesprächsreflexion

Im Gespräch sei ihr zum ersten Mal deutlich geworden, was Feldenkrais bewirke, reflektierte sie. Sie bringe sicherlich Voraussetzungen für die Wirksamkeit mit, bemerkte Jessika. Ihr seien Zusammenhänge deutlicher geworden, obwohl sie theoretisch schon vorher gewusst habe, dass alles miteinander zusammenhänge, meinte Jessika. Sie fühle sich insgesamt körperlicher. Es sei ihr im Gespräch noch deutlicher geworden. Es habe ihr gut getan, sich dies im

Gespräch klar zu machen, sagte sie und vermutete, dass sich das Erleben eher festsetze und einpräge, wenn man einmal pro Semester solch ein Gespräch führen würde.

Kann-Aussagen extrahiert aus dem Gespräch mit Jessika

Teil I, bezogen auf die Forschungsfragen

Die Motivation, an einem Feldenkrais-Kurs teilzunehmen, kann für eine Person sein ...

- die Aufmerksamkeit lenken zu lernen.
- die Wahrnehmung verbessern zu wollen.
- eingefahrene Bewegungsmuster entdecken zu wollen.
- den Kopf abschalten zu lernen.
- den Körper spüren zu lernen.
- Gefühle entdecken zu wollen durch das Spüren des Skeletts und der Organe.
- den Kopf (Verstand) und das Gefühl miteinander in Einklang bringen zu wollen.

Die Schwierigkeit, den Körper nicht spüren zu können und Gefühle nicht wahrnehmen zu können, kann in der Erziehung und Prägung einer Person durch einen Elternteil begründet sein.

Der Erziehungsstil in der Kindheit einer Person kann beinhaltet haben, ...

- dass Körperlichkeit in der Erziehung nicht hatte sein dürfen.
- dass es verboten war, Gefühle körperlich wahrzunehmen und auszudrücken
- dass der Verstand im Vordergrund stand und immer funktionieren musste.
- dass das Aufschieben von Aufgaben und das Genießen verboten waren.
- dass nach christlich-katholischer Einstellung das Leiden im Leben das Wertvollste gewesen ist.
- dass das Leiden Christi im Leben nachempfunden werden musste und der Körper dazu diente Leiden wahrzunehmen.
- dass das Gegengewicht zum Leiden, der Genuss an der Körperlichkeit, fehlte.
- dass eine Bezugsperson Ängste nicht zeigte und deshalb als starke „Kriegsmutter“ wahrgenommen wurde.
- dass eine Person der Mutter gegenüber Angst nicht zeigen durfte, obwohl sie ängstlich war.
- dass sie sich äußeren Zwängen völlig unterordnete und dass sie keine Möglichkeit hatte sich von anderen Menschen lenken zu lassen.

Durch die Feldenkrais-Arbeit kann eine Person im hohen Erwachsenenalter lernen in Bezug auf ...

Körperlichkeit

- den Körper zu entdecken.
- körperliche Empfindungen zu spüren und zuzulassen.
- die Atmung zu spüren und zu bemerken, dass sie beim Atmen angespannt ist, wie wenn sie nach Luft schnappt.
- gegenläufige Bewegungen wahrzunehmen und als angenehm zu bewerten.

Selbsterkenntnisse

Eine Person kann erkennen, ...

- dass sie sich zu Beginn nicht mit ihrer Atmung konfrontieren will, sondern vermeidet sich mit ihrer Atmung zu beschäftigen.
- dass sie Disharmonie in gegenläufigen Bewegungen erlebt und ohne Anleitung vermeiden würde.

Öffnung / Vertrauen

Eine Person kann lernen, ...

- sich mit der Atemfähigkeit auseinanderzusetzen, wenn sie sich gut aufgehoben fühlt.
- dass sie, wenn sie sich aufgrund von Vertrauen zur Unterrichtenden auf disharmonische Bewegungen einlässt, den Reiz einer neuen Bewegung spüren kann.

Veränderbarkeit

Eine Person kann lernen, ...

- dass die Bewegungsfähigkeit veränderbar ist und zu einer Erweiterung des Innenraums führen kann.
- sich nicht mehr damit zu beschäftigen alles richtig zu machen, sondern, sich von spontanen Bildern überraschen zu lassen.
- die persönliche Lebendigkeit zu spüren.

Innere Sicherheit

Eine Person kann erfahren, ...

- dass sie sich in einer Gruppe geborgen und gut aufgehoben fühlen kann.

Distanzierung zu Gedanken

Eine Person kann lernen, ...

- auf der Matte ihre Gedanken abzuschalten.

Handlungsweisen

Eine Person kann lernen, ...

- unerledigte Aufgaben auf einen anderen Tag zu verschieben.

- Anweisungen in einer anderen Körperarbeits-Disziplin umzusetzen, weil sie gelernt hat, mit der Feldenkrais-Methode in der Vorstellung zu arbeiten.
- nicht mehr nach einem festgelegten Tagesplan zu leben, sondern alles stehen zu lassen, um z. B. Radio zu hören, wenn eine Musik ertönt, die sie gerne hören möchte.

Verbindungen des Selbst

Eine Person kann lernen, ...

- sich in sich selbst zurückzurufen.
- das „Sich-Spüren“ als Qualitätsunterschied wahrzunehmen.
- eine gesunde Verbindung zwischen Verstand und Körper herzustellen.
- sich aufgrund erreichter emotionaler Stabilität mit dem Thema „Tod“ auseinandersetzen zu können.

Bedürfnisse

Eine Person kann lernen, ...

- ihre Bedürfnisse bewusst wahrzunehmen und ihnen gemäß zu handeln, weil sie spürt, dass die Erfüllung ihrer Bedürfnisse ihrem Körper und ihrer Seele gut tun.
- den persönlichen Bedürfnissen Wichtigkeit zu geben und diese Veränderung als Gewinn zu empfinden, während sie früher es nicht gewagt hatte, nach ihren Bedürfnissen zu leben.

Emotionen

Eine Person kann lernen, ...

- Gefühle zuzulassen, die sie früher nicht kannte bzw. in der Erziehung verboten waren oder vermieden wurden, z. B. Wut und Angst.
- Gefühle im Alltag zu zulassen und z. B. Wut abzureagieren.
- die Zunahme von Gefühlen im Leben als Bereicherung zu empfinden.

Selbstvertrauen

Eine Person kann lernen, ...

- sich zu trauen, sich selbst zu spüren bzw. sich mit sich selbst zu konfrontieren.
- sich in sich hinein führen zu lassen und aufmerksam darauf zu werden, welche Möglichkeiten in ihr stecken.

Genuss/Freude

Eine Person kann lernen, ...

- Die Lebenszeit mehr zu genießen.
- den Genuss ihrer Körperlichkeit kennenzulernen.

Beziehungsgestaltung

Eine Person kann lernen, ...

- Konfrontationen und disharmonische Bewegungen zuzulassen.
- sich von einer Feldenkrais-Lehrerin lenken zu lassen.
- sich vermehrt anderen Menschen gegenüber zu öffnen.
- weniger Ängstlichkeit in der Beziehung zu ihrer Tochter zu spüren und entspannter zu sein.
- sich abzulösen von einer Tochter und keine Schuldgefühle zu haben, wenn sie keine Zeit für ihre Tochter hat.
- Auseinandersetzungen zu akzeptieren und die damit verbundenen unangenehmen schmerzlichen Gefühle wahrzunehmen.
- gegenüber Menschen, die sie vereinnahmen wollen, Grenzen zu setzen.
- zu erkennen, dass sie anderen Menschen nicht immer helfen möchte, sondern sich selbst nicht durch helfen verausgaben möchte.

Grenzen setzen als Selbstschutz-Maßnahme

Eine Person kann lernen, ...

- Grenzen zu setzen gegenüber Aufgaben, die an sie herangetragen werden.
- Grenzen zu setzen in Bezug auf Emotionen, so dass sie nicht mehr im Leid anderer Menschen zerfließt.
- körperlichen Schmerz wahrzunehmen, ohne über Schmerzgrenzen hinwegzugehen, um sich selbst zu schützen.
- Grenzen zu setzen, um nicht von Bildern im Alltag belastet zu werden.
- belastende Bilder im TV abzuschalten.

Ich-Stabilität

Eine Person kann lernen, ...

- nach dem Tod eines Freundes der Ehefrau beizustehen und sie zu trösten, ohne sich emotional von ihrem Kummer wegschwemmen zu lassen, weil sie sich besser abgrenzen kann und emotional stabiler ist.
- in einem Konzert, in dem sie sich mit dem Leiden und Tod auseinandersetzt beide Emotionen, Trauer und Freude wahrzunehmen und sich in einem emotionalen Gleichgewicht zu halten.
- obwohl sie die Auseinandersetzung mit dem Tod in einem Konzert als Herausforderung empfindet, einen Weg für sich zu finden bis zum Schluss bleiben zu können.

Selbststeuerung in Belastungssituationen

Eine Person kann lernen, ...

- in einer Belastungssituation einen größeren Innenraum wahrzunehmen, der ihr

erlaubt die Belastung aufzunehmen, ohne emotional überfordert zu sein.

- in einer Belastungssituation ihr Verhalten bewusst zu steuern, indem sie die Musik dämpft, sich die Ohren zuhält, wenn es ihr zu laut oder emotional zu berührend wird.
- sich in Belastungssituationen bewusst zu machen, was sie möchte und eine Lösung, für sich zu finden.
- zu bemerken, dass sie früher Belastungssituationen ausgehalten hat, während sie heute sich selbst bewusst lenken kann.

Lebensqualität: Tiefe des Erlebens

Eine Person kann lernen, ...

- in einer entsprechenden Lernatmosphäre tiefere und beständigere Erfahrungen mit sich selbst zu machen als früher.
- dass die Erfahrungen, die sie macht in ihr pulsieren, durch die Blutbahn gehen und die Erfahrungen ursprünglicher und existenzieller sind als früher.
- Zugang zum Schambereich mit dem Bild eines Gefäßes zu bekommen, mit dem Gefühl, in diesem Körperbereich warm und lebendig zu sein.

Kommunikationsmuster

Eine Person kann lernen, ...

- durch verbesserte emotionale Abgrenzung gelebtes Mitgefühl mit besserer „Ich“-Stabilität bewusst wahrzunehmen.
- eingebunden zu sein in leidvolles Geschehen, ohne sich vom Kummer eines anderen Menschen mitreißen zu lassen.
- dass ihr Mitgefühl eine andere Dimension angenommen hat und sie mehr bei sich selbst bleiben kann.
- anderen Menschen auf Augenhöhe zu begegnen
- zu helfen, wenn Hilfe nötig ist.
- ihre Selbstwahrnehmung zu verändern, sich emotional stabiler zu fühlen
- einer Freundin Beistehen zu können, was zum Ausgleich in der Beziehung führen kann und eine Begegnung auf Augenhöhe ermöglichen kann.
- dadurch, dass sie einer Freundin beistehen kann, sich zu entlasten von Schuldgefühlen dieser Freundin gegenüber.

Neue Wahrnehmungserfahrungen mit der Feldenkrais-Methode können dazu führen, ...

- dass eine Person eine innere Form spürt, die sie bisher nicht spüren konnte.
- dass eine Person die Rippen besser spüren kann und, wenn sie sie spürt, Freude empfindet.

- dass eine Person zu Beginn Mühe hat, sich auf einen Atempunkt im Unterbauch während einer Bewegungsausführung zu konzentrieren, aber am Ende einer Lektion dazu in der Lage ist.
- dass eine Person verschiedene Atempunkte, die sie kennt miteinander verbinden kann und ein dreidimensionaler Atem-Raum in der Selbstwahrnehmung entsteht.
- dass eine Person, die Schwierigkeiten hatte, den Oberkörper mit dem Unterkörper zu verbinden, in einer Lektion diese Verbindung als Ganzheit erleben kann.
- dass eine Person innerhalb eines Jahres lernt, Längenunterschiede und Entfernungen zwischen Körperteilen wahrzunehmen.
- dass sich eine Person wie ein Kind fühlen kann, das etwas Neues entdeckt, was es bisher nie erlebt oder vergessen hatte.
- dass sich eine Person heute begeisterungsfähiger und spontaner in ihren Handlungen erlebt.

Aufmerksamkeitsstärkung durch die Feldenkrais-Methode kann dazu führen, ...

- dass eine Person den Wahrnehmungsraum größer wahrnimmt.
- dass eine Person andere Menschen verstärkt wahrnehmen kann.

Durch die Feldenkrais-Arbeit kann eine Person, im hohen Erwachsenenalter, zu der Erkenntnis gelangen, ...

- dass sie an einem Tag, an dem andere Menschen sich in Weihnachtsvorbereitungen stürzen, nichts mehr arbeiten/leisten muss,
- dass die Körperarbeit das Leben neu prägt.
- dass die Feldenkrais-Arbeit ein bewusster Bestandteil ihrer Persönlichkeit wird,
- dass unbewusste Persönlichkeitsanteile vorhanden waren, die sie mit der Feldenkrais-Arbeit nun entdecken kann,
- dass sie die Möglichkeit hat, sich selbst kennenzulernen.
- dass die Prägung in der Kindheit durch neue Erfahrungen erweitert werden kann.
- dass das Erleben der Kindheit zu ihr gehört, ohne eine Last sein zu müssen
- dass die Feldenkrais-Arbeit eine gesunde Fortsetzung nach diversen Therapie-Erfahrungen sein kann.
- dass es für sie wichtig ist, sich in einem Feldenkrais-Kurs lenken zu lassen, weil sie es noch nicht alleine kann oder nicht alleine will.
- dass sie keine unbeschwerte Kindheit hatte, aber mithilfe der Methode ihre Kindheit neu erfinden kann.
- dass sie früher diese Belastung durch den Tod eines Freundes hätte nicht aushalten können, heute einer Freundin nach dem Tod ihres Mannes beistehen kann.

- dass sie gelernt hat etwas mit sich selbst anzufangen, nicht nur mit dem Verstand, sondern auch mit dem Körper.
- dass im Gespräch die Wirksamkeit der Feldenkrais-Methode und die Zusammenhänge deutlich werden können.
- dass sie sich körperlicher fühlt.
- dass ein Gespräch ihr guttut und sie sich wünscht einmal pro Semester ein Gespräch zu führen, damit sich das Erlebte setzen kann und wirkt.

Teil II, Aussagen bezogen auf eine somatische Krankheitserfahrung

Eine Person mit einer spät erkannten angeborenen Aorta-Missbildung kann...

- von Kindheit an unter Atemnot und Erstickungsangst leiden.
- aufgrund ihrer röchelnden Atmung auffallen.
- durch Gewohnheitsbildung ihre Atemgeräusche nicht wahrnehmen können.
- nur langsam essen und intuitiv viel kauen, ohne mechanische Einschränkungen der Speiseröhre zu spüren.
- kann unter extremen Ängsten leiden, die auch auf Kriegserlebnisse während der Kindheit zurückgeführt werden können.
- schon vorgeburtliche Angst (1940) gespürt haben, weil sie sehr empfänglich dafür gewesen sein kann.
- erst im 50. Lebensjahr nach vielen somatischen Untersuchungen den Grund für ihre Kurzatmigkeit erfahren und bisher geglaubt haben, dass die Ursache psychisch gewesen sei.
- nach Erhalt der Diagnose nervlich zusammenbrechen, abgemagert und entkräftet sein.

Zur Behandlung einer Aorta-Missbildung kann eine Person...

- operiert werden und eine Aortenprothese eingesetzt werden, wenn sich ein Aneurysma gebildet hatte.
- operiert werden und sich die Komplikation einer Lungenembolie entwickeln, woraufhin eine Perikard-Tamponade eingelegt wird.
- aufgrund von Komplikationen dreimal operiert werden müssen innerhalb von 6 Wochen, was ein Trauma auslösen kann.
- nach einer Operation aufgrund eines Lagerungsschadens eine Halbseitenlähmung erleiden.
- nach einer Operation ihre Stimme verlieren.
- sich von ihrem Chirurg angenommen fühlen

Nach einer lebensrettenden Operation kann eine Person...

- Schwierigkeiten haben ihr neues Leben anzunehmen.
- sich Selbstvorwürfe machen, keinen Sinn und keine Qualität im Leben zu finden.
- von ihrem Arzt getröstet werden, indem er ihr sagt, dass sie körperlich noch zu schwach sei und Zeit brauche.
- erleben, dass ihr durch ihren Arzt Schuldgefühle genommen werden und sie entlastet wird.
- erkennen, dass Ärzte Wunder der Operationstechnik vollbracht haben, aber ihre Seele der Genesung noch hinterherhinkt.

Andere Therapie-Methoden können hilfreich sein.

Eine Person kann eine Gesprächspsychotherapie aufgrund folgender Überlegungen machen ...

- weil sie viele Ängste spürt und glaubt, dass es an ihrer Psyche liegt.
- weil sie nach lebensrettenden Operationen wieder einen Sinn im Leben sucht.
- weil sie mehrere Belastungssituationen durch Verluste erlebt hat und die Atembeschwerden zunehmen.
- weil sie davon ausgeht, dass die Atembeschwerden mit Schicksalsschlägen (Verlusten) zusammenhängen und die möglicherweise somatische Ursache nicht erkannt wird.

Eine Person kann eine körperorientierte Therapie machen ...

- weil sie glaubt, dass Gespräche, um Veränderungen zu erreichen, nicht ausreichen.

Eine Person kann mehrere Jahre an einer Gruppentherapie teilnehmen und dabei folgende Erfahrungen machen ...

- als Einzelkind auf keinerlei frühere Gruppenerfahrung zurückgreifen zu können.
- als Einzelkind immer alles früher alleine bewältigt zu haben.
- von der Gruppentherapieerfahrung profitiert zu haben, sich heute in Gruppen wohl fühlen zu können und den Mut zu haben, sich zu öffnen.

Eine Person kann an einer Musiktherapie in einer Reha-Klinik teilnehmen und dabei folgende Erfahrungen machen ...

- dass Dissonanzen zum Musik machen dazugehören
- dass harmonische und disharmonische Töne sowie Zwischentöne zum Leben dazugehören.
- dass die Musiktherapie sie ins Leben zurückbringt.
- dass sie eine der schönsten Therapieformen für sie ist und es ihr ermöglicht tiefer wahrzunehmen.

Themenbezogene Zusammenfassung und verallgemeinerte Kann-Aussagen des Gesprächs mit Lea (EG2)

Lea war 47 Jahre alt, verheiratet, hatte keine Kinder. Sie arbeitete als Personalsachbearbeiterin und nahm seit 3,5 Jahren regelmäßig an öffentlichen Feldenkrais-Kursen teil.

Sie wirkte aufgeregt und sprach mit großer Geschwindigkeit. Im Laufe des Gesprächs wurde sie ruhiger. Ihre Wortwahl war dezidiert, auf hohem Abstraktionsniveau. Sie war bemüht, sich korrekt auszudrücken. Unser Gespräch dauerte 1 Std. 15 Minuten. Es fand im Arbeitsraum der Interviewerin am Nachmittag bei einer Tasse Tee statt.

Lea sprach über ihre **Motivation** Feldenkrais zu machen in Bezug auf folgende Aspekte:

Sie suchte nach innerer Ruhe und Gelassenheit nach einer Burnout-Erkrankung. Sie sei dabei auf Tai-Chi gestoßen, habe aber wieder aufgehört, weil sie immer wieder hinein und hinaus aus den Bewegungsabläufen habe gehen müssen, keine Fehler habe machen dürfen und die Haltung habe bewahren müssen. Schließlich habe sie festgestellt, dass dies keine Form für sie sei, erklärte Lea. Dann sei ein „Schnuppertag“ an der VHS angeboten worden, u. a. auch ein Stunde Feldenkrais-Unterricht. Sie habe daran teilgenommen und festgestellt, dass sie diese Arbeit für sich persönlich gut vorstellen konnte. Sie wollte herausfinden, was sie noch gebrauchen könne und wie sie eingefahrene Verhaltensweisen umstellen könne. Sie wollte lernen, achtsamer mit sich selbst umzugehen. Dies wollte sie noch vertiefen und festigen. Lea beschäftigte sich damit, was sie tun könne, um eine wiederholte psychische Krise zu verhindern. Sie habe einen heftigen psychischen Absturz erlebt und wolle es nicht noch einmal erleben, erinnerte sie sich. Sie wollte Warnsignale in ihrem Leben installieren, die sie vorwarnen und dazu führen, dass sie innehalte, erkenne, dass sie etwas für sich tun müsse und nicht über die Grenze des gesunden Zustands hinausgehe, erklärte sie.

Lea berichtete über die erste Wirkung der Feldenkrais-Arbeit auf sie:

Sie habe ein ungewöhnliches Körpergefühl erlebt. Dies sei sehr befreiend gewesen und sie sei auf Wolken nach Hause geschwebt. Sie habe das Gefühl danach gehabt, dass sie nichts anfechten könne und zeitgleich sei sie so stark bei sich selbst gewesen wie noch nie. Dieses Gefühl, in ihrer Mitte zu sein, von nichts mehr umgeworfen zu werden, was auch kommen könnte, sei verbunden gewesen mit Fröhlichkeit und Heiterkeit.

Somatische Erfahrungen

Am nächsten Tag habe sie Muskelkater gehabt. Es sei kein typischer Muskelkater gewesen, wie z. B. nach dem Joggen, sondern ein feiner, filigraner, intensiver Muskelkater, der bis zur Tiefenerschöpfung gereicht habe.

Emotionale Erfahrungen

Sie sei sehr erschöpft gewesen und gleichzeitig sehr glücklich. Dieses *Gefühl des Glücklichseins* rufe Feldenkrais immer wieder in ihr hervor und motiviere sie, weiterhin Feldenkrais zu machen, erklärte Lea im Gespräch.

Selbsterkenntnisse

Lea erklärte, dass sie zuvor nicht gewusst habe, dass man so tief in sich drinnen Dinge bewegen könne und dort Muskelkater bekommen könne. Feldenkrais sei eine Möglichkeit für sie, zu sich selbst zu kommen, Ganzheit zu erfahren und „*rund zu sein*“. Wenn sie aus den Feldenkrais-Stunden herausgehe, dann sei sie „*Mensch*“, erklärte Lea.

Sie habe gelernt, dass sie mit ihrer Aufmerksamkeit bei den Bewegungen bleiben könne, es nicht weh tue, sie anschließend immer noch existiere und sie nicht „*über ihre Empfindungen hinweghuschen*“ müsse. Es bleibe eine Erfahrung zurück und dies sei ein positiver Effekt der Feldenkrais-Arbeit, sagte Lea. Ein deutlicher Parameter für eine Belastungssituation sei für sie die Zeitspanne, die sie benötige, um sich zu entspannen und sich in der Feldenkrais-Arbeit ausschließlich auf die Bewegung zu konzentrieren, erklärte Lea.

Sie sei es gewohnt, nach Leistung beurteilt zu werden und es sei schwierig für sie gewesen mit der offenen Ansage, die Bewegung nur irgendwie zu machen, nicht schön, keine Leistung zu vollbringen, umzugehen. Es sei ihr sehr schwergefallen, dies zu akzeptieren, in der Bewegung umzusetzen, und anzuerkennen, dass Leistungserbringung nicht das Ziel in der Feldenkrais-Arbeit sei. Sie habe verstanden, dass es das Ziel sei, eine gewisse Form von Bewegung zu realisieren, die ihr persönlich guttue. Lea beschrieb ihre innere Auseinandersetzung zwischen ihrem **Leistungsanspruch und ihrer inneren Gelassenheit**. Auch heute habe sie ab und zu Phasen, in denen sie denke, sie müsse etwas Bestimmtes tun, erkenne aber dann, dass sie es auch sein lassen könne und der Zwang, etwas zu tun nicht nötig sei. Lea räumte ein, dass sie immer ein Leistungsmensch gewesen sei und dies nicht abschalten könne, aber gelernt habe, damit anders umzugehen.

Kognitive Erfahrungen

Lea erzählte, dass sie, manchmal schneller, manchmal weniger schnell, während der Feldenkrais-Stunde vom Alltagsgeschehen **komplett abschalten könne**. Sie bemerke dann, dass nichts mehr innerlich rotiere und sie sich nicht mehr frage, ob etwas in der Firma passiere, ob sie etwas falsch gemacht habe, ob alles richtig gelaufen sei. Irgendwann konzentriere sie sich so auf die Bewegung, dass sie von ihren Alltagsorgen weg sei. Sie berichtete, dass sie fasziniert sei **vom Perspektivwechsel**. In der Feldenkrais-Arbeit habe sie gelernt die Hände in

ungewohnter Art und Weise zu falten und zwischen gewohnten und ungewohnten Bewegungsmöglichkeiten hin und her zu pendeln. In jeder Unterrichtsstunde werde sie mit der Frage konfrontiert, ob die Bewegung nicht auch anders ausgeführt werden könne, so dass sie die Bewegung mit mehr Leichtigkeit ausführen könne und sie ändere beim Problemlösen der Bewegungsaufgabe die Perspektive als Beobachter mithilfe der Aufmerksamkeit.

Lea erzählte, dass sie ihre **Konzentrationsfähigkeit** wiedergewonnen habe. Sie habe durch ihre Erkrankung über viele Jahre die Fähigkeit verloren sich zu konzentrieren, meinte Lea. Die Konzentrationsfähigkeit habe sie durch die Feldenkrais-Arbeit wiedergewonnen, weil sie dabei gezwungen sei, sich eine Stunde lang auf ihre Bewegungen zu konzentrieren. Zudem habe sie festgestellt, berichtete Lea, dass sie **weniger Wortfindungsstörungen** habe wie früher. Früher sei es schlimm gewesen, sie habe sich nicht mehr in ganzen Sätzen artikulieren können, währenddessen sie sich heute wieder in ganzen Sätzen über einen längeren Zeitraum mit anderen Menschen unterhalten könne.

Selbstwirksamkeitserfahrungen

Es erfasse sie ein zusätzliches Glücksgefühl, wenn sie bemerke, dass sie den Teufelskreis von **Gedankenkreisen durchbrechen** könne, berichtete Lea. Durch die Feldenkrais-Arbeit gelinge es ihr, die **mentale Fokussierung aufzugeben** und sie erfahre, „*dass es noch etwas anderes in ihrem Leben gäbe*“. Speziell in Stresssituationen trete sie sehr schnell aus ihrem Körper heraus, sagte Lea. Durch Feldenkrais **komme sie wieder zu sich selbst** und schnell in ihren Körper wieder hinein. Lea stellte fest, dass sie heute auch **selbständig somatische Blockaden lösen** könne und beschrieb, wie sie das macht. Sie setze sich auf einen Stuhl, bewege die Hände oder rutsche auf dem Stuhl hin und her, um ein paar Bewegungen zu machen, bis sie sich wieder entspannt fühle und sie die Blockaden durch die Bewegungen gelöst habe, sagte Lea.

Transferleistungen im Alltag – innerer Dialog

Lea lernte **den Transfer der Aufmerksamkeitslenkung in den Alltag** als Prozess mit Feldenkrais kennen, indem sie die Frage „*Wie fühl ich mich gerade*“ als **inneren Dialog** etablierte. Dies sei ihr erst nach einiger Zeit gelungen erklärte sie und machte keinen Unterschied zwischen den Begriffen und Qualitäten „fühlen“ (Emotion) und „spüren“ (Empfindung). Wenn sie auf der Matte liege und das In-sich-Hineinspüren beginne, dann sei es inzwischen nicht mehr nur die Frage, wie sie sich auf der Matte fühle, sondern wie sie sich im Moment im Leben fühle, meinte sie. Wenn Extrem- bzw. Stresssituationen begännen, könne sie inzwischen sich selbst fragen, wie sie sich fühle, erklärte Lea. Sie könne dann **ihre Gefühlspalette durchgehen** und sich fragen, bin ich wütend, genervt, habe ich Angst. Ermöglicht werde ihr dies Vor-

gehen durch die Kombination von Gesprächstherapie und Feldenkrais. Es sei beides zusammengeführt worden, erinnerte sich Lea. Lea führte parallel zum gelernten „Body-Scanning“ im Feldenkrais-Unterricht auf der Matte ein **emotionales Scanning** im Alltag durch, um ihre momentane Befindlichkeit zu eruieren.

Weniger ist mehr- Abgrenzung

Sie sei überbeweglich und habe im Feldenkrais-Unterricht gelernt, ihre Beine nicht so weit zu bewegen und die Bewegung langsamer zu machen, berichtete Lea. Wenn sie spüre, dass die Bewegung auch in geringerem Ausmaß und Geschwindigkeit zielgerichtet funktioniere, übernehme sie diese Erkenntnis in den Alltag. Sie sage daraufhin zu sich selbst, dass sie Aufgaben nicht so schnell erledigen müsse und frage sich, ob **die Erledigung der Aufgaben nicht langsamer**, vorsichtiger und mit vermehrter Aufmerksamkeit von statten gehen kann. Die Frage der Effizienz, ob Bewegungen mit mehr Leichtigkeit ausgeführt werden könnten, stellte Lea sich auch häufig in privaten Alltagshandlungen und im Berufsalltag. Könne die Bewältigung einer Aufgabe anders, schneller oder leichter erledigt werden. Sie frage sich auch, ob sie sich das Leben damit schwer machen müsse, ob sie sich engagieren und einbringen müsse, ob sie diese Aufgabe erledigen müsse oder ob dies auch jemand anders erledigen könne. Dies sei der Transfer von der Körperarbeit und der Frage, welcher Körperteil die Bewegung initiiere.

Transfer in den Beruf

Deshalb könne sie sich heute im Beruf fragen, ob sie die Aufgabe selbst erledigen müsse oder ihr Kollege sie übernehmen könne. Diese Erkenntnisse seien hilfreiche Kleinigkeiten, **um innere Distanz zu Aufgabenstellungen** zu bekommen, behauptete Lea. Sie habe gelernt, sich innerlich abzugrenzen, „*nicht alles nah an sich heranzulassen*“, sondern **früher „stopp“ zu sagen und eine Distanz zu schaffen**. Dies seien die „*Highlights*“ für sie, berichtete Lea.

Lea erklärte, dass sie durch den Transfer von Feldenkrais in den Alltag gelernt habe, **eine Beobachterposition einzunehmen**. Lea erzählte, dass sie in der Feldenkrais-Arbeit gelernt habe, dass es **kein „Richtig“ oder „falsch“** gäbe. Sie habe bemerkt, dass sie die Bewegung auch mal laufen lassen dürfe und **nicht mehr zwanghaft betreiben müsse**. Am Anfang habe sie versucht, alles richtig zu machen. Dies sei schiefgegangen. Sie habe sich selbst gesagt, sie müsse sich jetzt konzentrieren. Dies habe nicht funktioniert und dazu geführt, dass sie heute sich mit mehr Nachsicht **Fehler gestatten könne**, sich gestatten könne nachsichtiger zu sein.

Parallelen zwischen Feldenkrais und Psychotherapie

Lea stellte fest, dass „*Feldenkrais für sie bewegte Psychotherapie*“ sei, weil Feldenkrais sie oft an bestimmte Themen in der Psychotherapie erinnere, z. B. gehe es für sie oft darum, ihre

persönlichen Grenzen zu wahren. Dazu habe sie in Psychotherapie-Sitzungen viele Übungen gemacht. Wenn sie den Satz in der Feldenkrais-Arbeit höre *„gehen sie nicht über ihre Grenzen hinweg“*, dann werde sie daran erinnert, dass sie nicht nur über körperliche Bewegungsgrenzen hinweggehe, sondern auch über **Belastungsgrenzen** in ihrem Leben. Die eigentliche Entwicklungsarbeit habe erst begonnen, als sie ohne psychotherapeutische Begleitung eigenständig Probleme habe bewältigen müssen, erinnerte sich Lea. *„Feldenkrais sei wie ein Anker“* für sie, gebe ihr die Möglichkeit, sich in einem inneren Dialog zu fragen, wo sie ihre **Grenzen** erreiche oder über sie hinweggehe im Alltag. Wo sie sich überfordere im Leben, ebenso wie in der Bewegung auf dem Boden.

Selbstbeobachtung

Lea zeigte eine weitere Parallele zwischen der Feldenkrais-Arbeit und der Gesprächstherapie auf, **das Erlernen der Selbstbeobachtung**. Auf der Matte liegend frage sie sich, wie sie den Bewegungsablauf ausführe und welche Qualität er habe, probiere Suchbewegungen aus, frage sich, unter welchen Bedingungen die Bewegung effektiver und leichter werde.

Mit einer Psychotherapeutin habe sie früher Übungen zum Perspektivwechsel gemacht, indem sie häufig eine Beobachterposition einnahm. Sie habe viel mit Stühlen gearbeitet und durch den Wechsel auf verschiedene Stühle einen Perspektivwechsel vorgenommen oder habe eine Situation von außen betrachtet. Daran werde sie in der Feldenkrais-Arbeit immer wieder erinnert, sagte Lea, wenn sie lerne sich selbst zu beobachten. Lea betonte, dass es ihr inzwischen schwerfalle, das, was sie in der Therapie und in der Feldenkrais-Arbeit gelernt habe, voneinander zu trennen, es sei *„ineinandergeflossen“*. Das Gelernte sei eine Einheit geworden, es sei eine Mischung, die sie nicht mehr trenne. Sie versuche die Teile daraus immer wieder zusammenzustellen, so dass es ein Ganzes werde, erklärte Lea.

Lea stellte folgende Anforderungen an Feldenkrais-Unterrichtende:

1. Spaß und Freude soll beim Unterrichten vermittelt werden

Sie habe mehrere Feldenkrais-Lehrer erlebt und bei zweien sei sie nach der ersten Stunde nicht mehr hingegangen. Diese Lehrer hätten die Arbeit *„stocksteif“* unlebendig und *„sanft, starr“* vermittelt. Diese sanfte Art sei für sie sehr *„zwingend gewesen und habe keinen Funken zum Brennen gebracht“*. Sie habe weder Spaß noch Freude bei der Vermittlung der Methode spüren können, sagte Lea.

2. Beziehung zum Klienten ist wichtig

Lea war davon überzeugt, dass man die Feldenkrais-Methode ohne Beziehung nicht erfolgreich machen könne, ebenso wie die Psychotherapie. Es sei ein gewisses Maß an Beziehung erforderlich, ebenso Sympathie oder *„Zugewandtheit“*, behauptete sie. Für viele Menschen mit entsprechenden Persönlichkeitsstrukturen müsse es nicht mal persönliche Zugewandtheit

sein, aber die Zugewandtheit zum Thema Feldenkrais müsse gegeben sein, postulierte sie. Wenn der Lehrer die Methode selber nicht interessant fände und nicht begeistert sei, dann sei es schwierig zu vermitteln, dass die Feldenkrais-Arbeit guttue, meinte sie.

3. Raum lassen zum ausprobieren

Lea sagte, dass ihr die ständigen Wiederholungen der Bewegungen nicht gefallen und sie Pausen herbeigesehnt habe. Wenn die Bewegungsaufforderungen „angerissen“ würden, sei es völlig okay und sinnvoll, erklärte Lea. Aber nach der Anweisung solle der Feldenkrais-Lehrer auch wieder Raum lassen zum Ausprobieren, forderte sie.

4. Langsamkeit nicht zu intensiv betreiben

Lea meinte, dass es aufgrund der Schnelllebigkeit des Lebens und der Angespanntheit, unter der viele Menschen stünden, nicht angebracht sei, die Langsamkeit der Bewegungen sehr intensiv in einem dreistündigen Kurs zu betreiben.

Kritik

Ein Feldenkrais-Lehrer, den sie erlebt habe, habe es *„nicht geschafft zu vermitteln“*, dass die Feldenkrais-Arbeit etwas Positives sei, Entspannung, Beweglichkeit und etwas Gutes, erklärte Lea. Er habe einen *„leierigen Tonfall gehabt“*, immer gleichmäßig sanft bleibend, was ihr nicht gefallen habe.

Dynamik

Lea wünschte sich mehr Dynamik vom Unterrichtenden und verglich verschiedene Unterrichtsgeschwindigkeiten. CDs, mit denen sie gearbeitet habe, seien auch langsam unterrichtet worden, während sie zwei Feldenkrais-Lehrerinnen erlebt habe, die zügiger vorangingen, sagte sie. Dabei habe sich bei ihr eher das Bedürfnis entwickelt, eine Pause einlegen zu wollen, erinnerte sie sich.

Leistungsanspruch

Lea sagte, dass sie, wenn jemand ständige Bewegungswiederholungen von ihr fordere, das Gefühl habe nicht voranzukommen.

Erlebte Emotionen: Eintönigkeit weckt Aggressionen und Langeweile

Lea berichtete, dass sie sich auf den Kurs gefreut hatte, um sich zu entspannen, jedoch die eintönige Art des Unterrichts und die kleinen Bewegungen in den Kiefergelenken in ihr Aggressionen geweckt hätten, die sie gedanklich gegen den Unterrichtenden wendete. Lea sagte, sie würde keinen Kurs mehr bei diesem Feldenkrais-Lehrer buchen. Allerdings, räumte sie ein, möge es durchaus Menschen geben, die diese Form des Unterrichts mit Langsamkeit und Eintönigkeit schätzen würden. Für sie sei dies jedoch zu anstrengend.

Lea hat folgendes Bild von M. Feldenkrais gewonnen

Wenn ihre derzeitige Feldenkrais-Lehrerin über Moshe Feldenkrais berichte, dann glaube sie, dass er am Leben Spaß gehabt haben müsse. Ansonsten hätte er sich wohl kaum die Frage gestellt, wie man Situationen im Leben angenehm gestalten könne, spekulierte sie. Die Frage sei für sie, wie man Bewegungen schön machen könne, Situationen zum Wohlfühlen gestalten könne.

Verhaltensveränderungen in Bezug auf Kommunikationsmuster mit anderen Menschen

Im Umgang mit anderen Menschen habe sie, in Bezug auf Abgrenzung und Distanz schaffen können, Veränderungen bemerkt, sagte Lea und zählte ihre neuen Handlungsmöglichkeiten in Konfliktsituationen auf.

- Sie könne sich in Konfliktsituationen zurückziehen und die Dinge nicht so an sich heranlassen, d. h. **sich selbst besser schützen**, erklärte Lea.
- Sie habe gelernt die Kollegen in Konfliktsituationen auf **eine andere gedankliche Schiene** zurückzuführen, könne aber nicht unterscheiden, ob die Feldenkrais-Arbeit dafür verantwortlich sei oder die Schulung durch ihre Arbeit, sagte Lea.
- **Entscheidungsfreiheit**: Lea stellte fest, dass sie heute in Konfliktsituationen spüre, dass sie die Möglichkeit habe, eine größere **innere Distanz** zu schaffen und weiter Abstand zu nehmen und sich zu sagen, dass sie nicht damit gemeint sei oder die **Entscheidung treffen** könne, sich dem Konflikt nicht auszusetzen.
- Sie könne sich heute in Konfliktsituationen für die Kritik bedanken und sie zurückweisen, dem anderen seinen Anteil am Konflikt erklären. Sie war verunsichert inwieweit Feldenkrais auf diesen Lernprozess einen Einfluss hatte und glaubte, sie sei durch ihren Beruf bereits geschult worden im Umgang mit Konfliktsituationen.
- In Konfliktsituationen mit Familienmitgliedern sei sie heute wesentlich **offener** als früher. Sie könne ihre **Bedürfnisse deutlich äußern** und sei bereiter, offen mit Konfliktsituationen umzugehen, sagte Lea.

Das Wichtigste

Die Erkenntnis, dass dies eine Methode sei, die nicht auf körperliche Bewegung beschränkt sei, sondern den Geist stark bewege und Veränderungen herbei führe, die auf den Alltag übertragbar seien. Es handle sich um eine Theorie, die man im Leben anwenden könne. Sie sei schnell erfolgversprechend und man könne bereits in der ersten Stunde Veränderungen wahrnehmen.

Extrahierte, verallgemeinerte Kann-Aussagen des Gesprächs mit Lea (EG2)

Eine Person, die an einem Feldenkrais-Kurs teilnimmt, kann...

- innere Ruhe und Gelassenheit nach einer Burnout-Erkrankung suchen.
- zuvor Tai-Chi gemacht, aber wieder aufgehört haben, weil sie in Bewegungsabläufe hinein- und hinausgehen musste, weil sie keine Fehler machen durfte und Haltung bewahren musste.
- herausfinden wollen, was sie von den Feldenkrais-Lektionen gebrauchen kann und wie sie eingefahrene Verhaltensweisen verändern kann.
- lernen wollen, achtsamer mit sich umzugehen.
- das achtsame mit sich Umgehen vertiefen und festigen wollen.
- lernen wollen, eine erneute psychische Krise zu verhindern, nachdem sie bereits eine psychischen Krise erlebt hatte.
- lernen wollen, Warnsignale in ihrem Leben zu installieren, die dazu führen sollen, dass sie innehält, erkennt, dass sie etwas für sich tun muss, um in Zukunft nicht über die Grenzen ihrer Gesundheit hinweg zu gehen.

Eine Person, die zum ersten Mal an einer Feldenkrais-Lektion teilnimmt, kann folgende Erfahrungen machen ...

- Sie kann ein ungewöhnliches Körpergefühl erleben.
- Sie kann sich emotional befreit fühlen.
- Sie kann auf Wolken nach Hause schweben und Leichtigkeit erleben.
- Sie kann das Gefühl haben, von nichts mehr angefochten werden zu können und gleichzeitig stark mit sich selbst verbunden sein.
- Sie kann spüren, dass das Gefühl, in ihrer Mitte zu sein, verbunden ist mit Fröhlichkeit.

Eine Person, die zum ersten Mal an einer Feldenkrais-Lektion teilnimmt, kann folgende somatische Wirkung spüren...

- Sie kann am nächsten Tag Muskelkater haben.
- Sie kann einen Muskelkater erleben, der sich vom Muskelkater nach dem Joggen unterscheidet und bis zur Tiefenerschöpfung reicht.

Eine Person, die zum ersten Mal an einer Feldenkrais-Lektion teilnimmt, kann folgende emotionale Wirkung erleben...

- Sie kann sehr erschöpft sein und sich gleichzeitig glücklich fühlen. Das Gefühl des Glückseins kann ein Motiv für die zukünftige Teilnahme an Feldenkrais-Kursen sein.

Eine Person, die über mehrere Jahre an Feldenkrais-Kursen teilnimmt, kann folgende Erkenntnisse erlangen....

- Sie kann erkennen, dass sie tief in sich selbst Dinge bewegen kann und Muskelkater davon bekommen kann.
- Sie kann erleben zu sich selbst zu kommen, Ganzheit erfahren und sich rund erleben, Mensch zu sein.
- Sie kann erleben, dass sie mit Aufmerksamkeit bei ihren Bewegungen bleiben kann und erkennen, dass dies nicht weh tut, sie immer noch existiert und sie nicht über ihre Empfindungen hinweghuschen muss.
- Sie kann erleben, dass eine Erfahrung durch die Arbeit zurückbleibt und dies kann ein positiver Effekt für sie sein.
- Sie kann die Zeitspanne, die sie benötigt, um sich zu entspannen und auf die Bewegungen zu konzentrieren, als Parameter für eine Belastungssituation benutzen lernen..

Eine Person mit leistungsbezogenem Selbstbild kann folgende Schwierigkeiten mit der Feldenkrais-Arbeit haben:

- Wenn eine Person gewohnt ist, in Bezug auf Leistung beurteilt zu werden, kann der Umgang mit der offenen Ansage, die Bewegungen nicht schön sondern nur irgendwie zu machen, für eine Person schwierig sein.
- Es kann ihr schwerfallen, die Anweisungen zu akzeptieren, sie in Bewegung umzusetzen und anzuerkennen, dass Leistungserbringung nicht das Ziel der Körperarbeit ist.
- Sie kann lernen, dass es das Ziel ist, eine Form von Bewegung zu realisieren, die ihr guttut.
- Sie kann eine innere Auseinandersetzung zwischen ihrem Leistungsanspruch und ihrem Wunsch nach innerer Gelassenheit bewusst erleben.
- Sie kann Phasen erleben, in denen sie glaubt, etwas Bestimmtes tun zu müssen, kann dann aber erkennen, dass sie es auch sein lassen kann und der Zwang, etwas zu tun, nicht nötig ist.
- Sie kann erkennen, dass sie immer ein Leistungsmensch gewesen ist und dies nicht abschalten kann, aber gelernt hat, anders mit ihrem Leistungsanspruch umzugehen.

Eine Person, die langjährig an Feldenkrais-Kursen teilnimmt, kann folgende kognitiven Wirkungen feststellen...

- Sie kann lernen, während der Lektionen vom Alltagsgeschehen abzuschalten.

- Sie kann bemerken, dass sie nicht mehr gedanklich rotiert und sich nicht mehr frage, ob etwas am Arbeitsplatz passiert, ob sie etwas falsch gemacht habe, ob alles richtig gelaufen sei.
- Sie kann lernen, sich so auf die Bewegungen zu konzentrieren, dass die Alltagssorgen verschwinden.
- Sie kann begeistert sein vom Perspektivwechsel in der Feldenkrais-Arbeit und sich durch das ungewohnte Falten ihrer Hände fragen, ob sie die Bewegung auch mit mehr Leichtigkeit anders ausführen könne. Sie kann lernen, Alternativen zu ihren bisherigen Bewegungen und Handlungen zu entwickeln.
- Eine Person kann ihre Konzentrationsfähigkeit verbessern und wieder gewinnen, wenn sie durch ihre Burnout-Erkrankung diese Fähigkeit verloren hatte.
- Sie kann davon überzeugt sein, die Konzentrationsfähigkeit durch die Feldenkrais-Lektionen wiedergewonnen zu haben, dadurch dass sie sich eine Stunde lang auf ihre Bewegungen dabei konzentrieren lernte.
- Sie kann weniger Wortfindungsstörungen haben und wieder in längeren Sätzen über einen längeren Zeitraum mit anderen Menschen Gespräche führen.

Eine Person, die langjährig an Feldenkrais-Kursen teilnimmt, kann folgende Selbstwirksamkeitserfahrungen machen...

- Sie kann erleben, dass sie den Teufelskreis des Gedankenkreisens durchbrechen und ein Glücksgefühl dabei entwickeln kann.
- Sie kann lernen, die mentale Fokussierung auf ein Problem aufzugeben und erfahren, dass es noch etwas anderes in ihrem Leben gibt.
- Speziell in Stresssituationen, wenn eine Person schnell aus ihrem Körper austritt, kann sie die Erfahrung machen, wieder zu sich selbst und schnell in ihren Körper wieder hineinzukommen.
- Sie kann selbständig körperliche Blockaden lösen, indem sie auf einem Stuhl sitzend Bewegungen macht, bis sie sich wieder entspannt fühlt.

Eine Person, die langjährig an Feldenkrais-Kursen teilnimmt, kann folgende Transferleistungen in Alltagshandlungen erlernen...

- Eine Person kann die in der Körperarbeit gestellte Frage "Wie geht es mir im Moment?" als inneren Dialog im Alltag etablieren. Dieser Lernprozess kann einige Zeit benötigen.
- Eine Person kann lernen, zu Beginn von Stresssituationen sich zu fragen, wie sie sich fühlt und ihre Gefühlspalette durchgehen. Dieses selbstreflexive Vorgehen kann sie durch die Kombination von Feldenkrais und Gesprächstherapie erlernen.

- Eine Person kann parallel zum gelernten Body-Scanning im Feldenkrais-Unterricht ein emotionales Scanning durchführen, um ihre momentane Befindlichkeit zu eruieren.
- Eine Person kann im Feldenkrais-Unterricht lernen, eine Bewegung in geringerem Ausmaß und in geringerer Geschwindigkeit zu machen und im Alltag zu sich sagen, dass sie Aufgaben langsamer erledigen kann, vorsichtiger und mit vermehrter Aufmerksamkeit.
- Eine Person kann als Transferleistung lernen, sich selbst im Alltag und Beruf zu fragen, ob eine Aufgabe anders, schneller oder leichter erledigt werden könnte, ob ihre Effizienz gesteigert werden könnte.
- Durch den Transfer der Frage, welcher Körperteil eine Bewegung initiiert, kann eine Person lernen, sich im Alltag zu fragen, ob sie sich mit der Erledigung einer Aufgabe das Leben schwermachen muss, ob sie sich engagieren und einbringen muss oder ob die Aufgabe auch jemand anders erledigen kann. Dadurch kann eine Person eine innere Distanz zur Aufgabenstellung gewinnen und Aufgaben delegieren lernen.
- Eine Person kann lernen, sich gegenüber Anweisungen abzugrenzen und früher ihre Belastungsgrenzen aufzeigen. Diese erlernte Fertigkeit kann sie als "Highlight" ihres Lernerfolges bewerten.
- Eine Person kann durch den Transfer lernen, eine Beobachterposition im Alltag einzunehmen.
- Eine Person kann lernen, dass es kein "richtig" und "falsch" in Bezug auf Bewegungsausführung gibt. Sie kann lernen, Bewegungen auch „mal laufen zu lassen“ und nicht zwanghaft ausführen zu müssen. Dies kann dazu führen, dass eine Person lernt, sich mit Nachsicht mehr Fehler zu gestatten und mit sich selbst nachsichtiger und liebevoller umzugehen.

Eine Person, die langjährig an Feldenkrais-Kursen teilnimmt und Erfahrungen mit Psychotherapie hat, kann folgende Parallelen feststellen:

- Sie kann Feldenkrais als bewegte Psychotherapie begreifen, weil sie an Themen in der Psychotherapie erinnert wird.
- Sie kann das Thema „Grenzen wahren“ in der Psychotherapie mit Übungen behandelt haben und im Feldenkrais-Unterricht aufgefordert werden, nicht über ihre Grenzen hinwegzugehen. Eine Person kann dadurch sich daran erinnern, dass sie nicht nur in der Körperarbeit über ihre persönlichen Grenzen geht, sondern auch in Alltagshandlungen.
- Eine Person kann, nach Abschluss einer Psychotherapie, empfinden, dass danach erst die Entwicklungsarbeit beginnt, wenn sie alleine Probleme lösen muss und die Feldenkrais-Arbeit als Anker benutzen.

- Sie kann einen inneren Dialog etablieren und sich fragen, wo sie ihre persönlichen Belastungsgrenzen erreicht oder sich selbst im Alltag wie auf der Matte überfordert.
- Sie kann das Erlernen der Selbstbeobachtung als Parallele zwischen Psychotherapie und Feldenkrais erleben.
- Sie kann den Perspektivwechsel, zu dem sie in der Psychotherapie mit wechselnden Stühlen und Positionen im Raum Übungen gemacht hatte, als Parallele zur Feldenkrais-Arbeit erfahren und daran erinnert werden, wenn sie lernt, sich in Bezug auf ihre Motivationen und Bewegungen selbst aus verschiedenen Perspektiven zu beobachten.
- Eine Person, die sowohl Psychotherapie als auch Feldenkrais-Erfahrungen gemacht hat, kann es schwerfallen, das Gelernte voneinander zu trennen. Es kann ineinanderfließen, eine Mischung und Einheit werden oder von einer Person bewusst zusammengestellt werden.

Eine Person, die Erfahrung mit unterschiedlichen Feldenkrais-Lehrern gemacht hat, kann folgende Anforderungen an die Unterrichtenden und den Unterricht stellen:

- Sie kann fordern, dass Spaß und Freude beim Unterrichten vermittelt werden sollen.
- Sie kann eine steife und sanfte Art des Unterrichtens als zwingend und als nicht motivierend empfinden und deshalb den Unterricht nach 2 Stunden verlassen.
- Sie kann davon überzeugt sein, dass es wichtig ist, eine Beziehung zum Klienten herzustellen, die geprägt ist von Sympathie und Zugewandtheit.
- Sie kann fordern, dass zumindest eine Zugewandtheit zum Thema „Feldenkrais“ gegeben sein muss,
- Sie kann fordern, dass der Lehrer die Methode interessant finden und davon begeistert sein sollte und vermitteln sollte, dass die Feldenkrais-Arbeit guttut.
- Sie kann fordern, dass nicht ständige Bewegungswiederholungen verlangt werden, weil sie sich dann nach Pausen sehnt, sondern dass Bewegungsanweisungen „angerissen“ werden und der Lehrer nach der Anweisung Raum zum Ausprobieren geben sollte.
- Sie kann fordern, auf dem Hintergrund der Schnelllebigkeit des Lebens, dass die Langsamkeit der Bewegung in einem 3-stündigen Kurs nicht zu intensiv betrieben werden sollte.
- Sie kann einen gleichbleibend sanften Unterrichtston eines Lehrers als unangenehm und unlebendig empfinden.
- Sie kann sich mehr Dynamik des Unterrichtenden wünschen und verschiedene Lehrer in ihrer Dynamik vergleichen.
- Sie kann sich bei ständigen Wiederholungen von Bewegungsanweisungen fühlen, wie jemand, der nicht vorankommt.

- Sie kann erleben, dass eine eintönige Art des Unterrichtens und kleine Bewegungen in den Kiefergelenken in ihr aggressive Impulse wecken, die sie gerne gegen den Unterrichtenden wenden würde.
- Sie kann erkennen, dass es Menschen geben mag, die die Langsamkeit und Eintönigkeit im Feldenkrais-Unterricht schätzen könnten.

Eine Person kann folgendes Bild von Moshe Feldenkrais gewinnen...

- Sie kann dadurch, wie ein Feldenkrais-Lehrer von ihm erzählt, das Bild bekommen, dass er Spaß am Leben gehabt habe. Sie kann vermuten, dass er sich sonst wahrscheinlich nicht die Frage gestellt hätte, wie man Situationen im Leben angenehmer gestalten könne.
- Sie kann sich selbst die Frage stellen, wie sie Bewegungen leichter machen könne, und Situationen zum Wohlfühlen gestalten könne.

Eine Person kann folgendes Bild von der Methode gewinnen...

- Sie kann davon überzeugt sein, dass die Methode eine Bandbreite von Möglichkeiten anbietet, nicht begrenzt ist und nicht nur auf einer körperlichen Ebene wirkt.
- Sie kann glauben, dass die Methode ein Portfolio ist, das ein Angebot von Möglichkeiten bietet, aus dem jeder schöpfen kann.
- Sie kann überzeugt sein, dass es nicht um einzelne Körperteile, sondern um deren Zusammenspiel geht und dass der Mensch ganzheitlich betrachtet wird.
- Sie kann davon überzeugt sein, dass die Methode keinen Bereich auslasse und alles irgendwie zusammenhänge. Sie kann glauben, wenn sie ihre Aufmerksamkeit nur auf Veränderungen der körperlichen Ebene richte, dann lasse sie andere Bereiche aus.
- Sie kann davon überzeugt sein, dass mit der Methode jedes Mal auch der Geist mitbewegt wird, z. B. wie beim Gehen. Es würden wie beim Gehen auch die Gedanken mitbewegt. Beim Gehen könne man entspannen, lockerer werden und sich vom Alltag distanzieren.

Eine Person kann folgende Veränderungen in Bezug auf Kommunikationsmuster mit anderen Menschen erfahren...

- Eine Person kann im Umgang mit anderen Menschen in Bezug auf Abgrenzung und Distanz schaffen Veränderungen bemerken und neue Handlungsmöglichkeiten in Konfliktsituationen erlernen.
- Eine Person kann lernen sich in Konfliktsituationen zurückzuziehen, die Dinge nicht so nah an sich heranzulassen und sich besser zu schützen.

- Eine Person kann lernen, in Konfliktsituationen Kollegen auf eine andere gedankliche Schiene zu führen. Es kann für die Person unklar bleiben, ob sie dies durch die Feldenkrais-Arbeit gelernt hat oder durch berufliche Schulungen.
- Eine Person kann in Konfliktsituationen spüren, dass sie die Möglichkeit hat, eine größere innere Distanz zu schaffen, sich zu sagen, dass sie nicht gemeint ist, oder die Entscheidung treffen, sich dem Konflikt nicht auszusetzen.
- Eine Person kann lernen in Konfliktsituationen sich für Kritik zu bedanken, sie zurückzuweisen und dem anderen seinen Anteil an dem Konflikt zu erklären.
- Eine Person kann lernen, in familiären Konfliktsituationen offener zu sein, ihre Bedürfnisse offen zu äußern und bereiter zu sein offen mit diesen Situationen umzugehen.
- Eine Person kann lernen, dass die Familie eines Partners sich nicht auseinandersetzen möchte und sie kann lernen, dies zu akzeptieren.
- Eine Person kann lernen, in Konfliktsituationen mit einem Partner zu streiten, mit ihm zu sprechen, Bedürfnisse zu äußern und umzusetzen.
- Eine Person kann lernen, sich einem Partner gegenüber abzugrenzen und ihm die Verantwortung für sein Handeln zu überlassen.
- Eine Person kann lernen, sich mit ungefragten Ratschlägen zurückzuhalten.
- Eine Person kann die Reflexion über zwischenmenschliche Kommunikation als Lernprozess begreifen.
- Eine Person kann lernen, im Gegensatz zu ihrer Kindheit, Bedürfnisse zu äußern und lernen, einem Kollegen Anweisungen zu geben Aufgaben zu übernehmen.
- Eine Person kann lernen, Aufgaben zu delegieren und spüren, dass es sich gut anfühlt und mit jedem Mal leichter wird.

Eine Person kann folgende intrapsychische Schwierigkeiten bei der Auseinandersetzung mit sich selbst während der Körperarbeit erfahren:

- Eine Person kann bei der Konfrontation mit sich selbst auf Fragen treffen, denen sie sich nicht stellen möchte.
- Eine Person kann vor der Konfrontation durch Fragen „Warum habe ich eine bestimmte Bewegungsvariante gewählt und keine andere?“, „welche Einflüsse waren es, die mich zu dieser Entscheidung gebracht haben, und hätte ich nicht noch etwas anderes berücksichtigen können?“ ängstlich zurückschrecken.
- Eine Person kann vor der Konfrontation durch die Frage „Musste ich diesen Weg gehen, um anderen Vorstellungen, die mir in der Kindheit eingegeben wurden, zu genügen oder habe ich diesen Bewegungsweg frei gewählt?“ ängstlich zurückschrecken.

- Eine Person kann vor der Konfrontation durch die Frage, warum sie diesen Weg geht, ob sie ihn wirklich so gehen will oder etwas Neues ausprobieren möchte, ängstlich zurückschrecken.
- Eine Person kann das Festhalten an alten Mustern als intrapsychisches Hindernis empfinden, vertraute Bewegungen nicht aufgeben zu wollen.
- Es kann für eine Person schwierig sein, sich auf Neues einzulassen und ihre Ängste zu bewältigen.
- Es kann für eine Person schwierig sein, Bedürfnisse zu spüren und zu äußern, wenn sie in der Kindheit von dem Satz „das darfst du nicht“ oder „das ist nicht für dich“ geprägt wurde.

Die Feldenkrais-Gruppe kann für eine teilnehmende Person folgende Rolle spielen...

- Eine Person kann sich mit fast jedem unterhalten können und die Teilnehmer sympathisch erleben.
- Eine Person kann versuchen, vor Beginn des Unterrichtes etwas Lustiges zu erzählen und versuchen zu erfahren, was in der Gruppe los ist.
- Eine Person kann sich mehr Kommunikation in einer anderen Atmosphäre mit den Teilnehmern wünschen und sich überlegen, z. B. eine Weihnachtsfeier vorzuschlagen.
- Eine Person kann die Gruppe erfahren als eine Gruppe, in der jeder für sich bleibt, keine Gruppendynamik entsteht und viele in Paaren kommen, wobei der Austausch aus Zusammenstehen und Klönen besteht.
- Eine Person kann eine Gruppe als ruhig und gemäßigt empfinden, ohne störende Gruppenteilnehmer.
- Eine Person könnte überfordert sein, sich mit der Gemeinschaft auseinanderzusetzen, da sie mit sich selbst genug zu tun haben könnte.
- Eine Person kann lernen, dass in einer Gruppe nicht ständig Austausch stattfinden muss und lernen, das Gruppengeschehen laufen zu lassen.
- Es kann für eine Person neu sein, als Gruppe zusammenzukommen, etwas zu machen und wieder auseinanderzugehen.

Für eine Person kann in einem „persönlichen Gespräch“ Folgendes wichtig werden:

Eine Person kann erklären, dass ...

- Feldenkrais für sie bewegte Psychotherapie ist.
- es eine Methode ist, die sich nicht auf einen bestimmten Bereich begrenzt, sondern auch den Geist mitbewegt.
- die Methode Veränderungen herbeiführt, die sich auf den Alltag übertragen lassen.

- es sich bei der Methode um eine Theorie handelt, sondern dass sie brauchbar, nützlich und im Alltag anwendbar ist.
- es leicht ist, schnell einen Zugang zur Methode zu bekommen, dass sie erfolgversprechend ist, wenn man zuhört und einige Dinge beachtet.
- man nicht erst ein halbes Jahr üben muss, um eine Veränderung feststellen zu können, sondern Veränderungen bereits von der ersten Stunde an spürbar sind.
- sie Veränderungen des Geistes nicht in der ersten Stunde bemerken kann, aber dass sie pro Stunde immer etwas mehr an Beweglichkeit, Entspannung und geistige Bewegung erlangen kann.

7.2 Ergebnisdarstellung der Gespräche bezogen auf die Forschungsfragen

In diesem Abschnitt werden die Kategorien jeweils in Bezug zu einer der drei Forschungsfragen dargestellt. Nacheinander werden die Fragestellungen 1, 2 und 3 mit den Aussagen der Probanden (EG1, EG2) „des persönlichen Gesprächs“ belegt.

Anhand der Kategorien **SWE**-Selbstwirksamkeitserfahrungen (1), **SB**-Selbstbild (2), **SW**-Selbstwert (3) und der Kategorie **SNF**-Neue Fähigkeiten der Selbststeuerung (4) wurde die Forschungsfrage 1: *Wirkt die Feldenkrais-Methode auf die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen der Probanden?* untersucht und die Aussagen der Probanden, die diese Frage beantworten, werden im Folgenden themenbezogen mit den jeweiligen Definitionen der Kategorien dargestellt.

1) **SWE**-Selbstwirksamkeitserfahrungen

Die Fragestellung bezieht sich auf die innere Wirklichkeit von Menschen. Sie berichteten von Selbstwirksamkeitserfahrungen, die sie während des Unterrichts machten und die in verschiedene Aspekte unterteilt werden können. Die Erfahrungen, die im Unterricht erlebt wurden, veränderten die Selbststeuerung der Probanden kurz- und langfristig. Sie führten dazu, dass Situationen, anstatt sie wie früher passiv zu ertragen, heute aktiv von den Probanden verändert bzw. bewältigt werden können. Dies führte zur Kompetenzerweiterung und konkreten, neu erworbenen Fähigkeiten, die im nachfolgenden Teil unter SNF-neue Fähigkeiten aufgeführt werden.

Die Kategorie **SWE**-Selbstwirksamkeitserfahrungen wurde folgendermaßen definiert:

Sie umfasst alle Erfahrungen, durch die die Probanden ihre persönliche Selbstwirksamkeit erleben können, die belohnende Emotionen auslösen, den Selbstwert positiv beeinflussen, die

zu neuen Selbstwirksamkeitsüberzeugungen führen, die sich in neuen Aktivitäten in Bezug auf die Selbststeuerung niederschlagen und die Kompetenzen der Probanden erhöhen.

Unter den Probanden fand ich Lea mit folgender Thematik, verallgemeinert:

- Eine Frau kann lernen, ihren muskulären Spannungszustand zu regulieren und eine Situation aktiv zu verändern, anstatt die Situation zu ertragen. Sie kann spüren lernen, dass es ihr grundsätzlich nicht guttut, in einer Situation zu verharren und sie kann die Erfahrung machen, selbstwirksam zu werden, indem sie die Situation verändert.

Lea: „... um diesen Spannungszustand aus dem Körper wieder rauszukriegen, aufstehen, gehen, Tee trinken, also irgendwas tun und nicht .. Ja, das ist vielleicht auch noch so n interessanter Part, nicht ähm .. also wie so n verschrecktes Kaninchen da sitzen bleiben und diese Situation ertragen müssen .. sondern in der Lage sein, selbst etwas verändern zu können .. na also das Heft des Handelns selbst in die Hand nehmen zu können... früher bin ich vor meinem PC sitzen geblieben ... Das tut nicht gut. Heute hol ich mich raus aus der Situation.“

Selbstwirksamkeitserfahrungen wurden während der Bewegungsausführung gemacht, z. B. die Erfahrung, sich das Wohlfühl und die Freude an der Bewegung, die Lou und Katharina im Einzelunterricht spürten, in den Gruppenlektionen selbst geben zu können. Seitdem liebten sie die Lektionen und machten sie auch gerne für sich zuhause.

Das Selbstwirksamkeitsgefühl, etwas aktiv bewerkstelligen zu können, stellte sich dadurch ein, dass Bewegungsanweisungen erfolgreich umgesetzt wurden, ohne dass es einen „Vortänzer“ gab, dessen Bewegungen man nachahmen musste oder die Beurteilung von richtigen und falschen Bewegungen durch den Unterrichtenden stattfand. (vgl. Gespräch mit Eva)

Auch das Wiedererlernen von verloren geglaubter Bewegungsfähigkeit führte zu Selbstwirksamkeitsüberzeugungen und den damit verbundenen positiven Emotionen.

Maria berichtete verallgemeinert über ihre Thematik:

- Eine Frau kann verloren geglaubte Fähigkeiten wiedererlernen und davon emotional berührt sein.

Maria: „... dann war ich in B. und habe mich da ganz besonders angerührt, dass ich nach einer Lektion so etwas konnte, wovon ich gedacht hab, das ist für alle Zeiten vorbei. Das war wirklich sehr .. bewegend.“

Selbstwirksamkeitserfahrungen wurden als Folge der langjährigen Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode dargestellt, z.B. Schmerzfreiheit und Freiheit von Bewegungseinschränkungen selbst erreicht zu haben. Sie wirkten als Belohnung bzw. positive Verstärker auf den

Probanden und führten zu Wirksamkeitsüberzeugungen, selbst etwas tun zu können, anstatt wie früher Situationen passiv zu ertragen. Dies führte dazu, dass Lea, Eva, Christina und Rainer weniger medizinische Spezialisten aufsuchten, die bei Bewegungseinschränkungen an ihnen manipulierten. Sie nahmen keine Medikamente, sondern lernten sich selbst zu helfen

Unter den Probanden traf ich Eva mit folgender Thematik:

- Eine Frau kann spüren lernen, wann sie eingreifen muss, um körperliche Blockaden zu lösen. Sie kann, ohne auf jemanden angewiesen zu sein, sich selbst helfen lernen.

Eva: „Ich merke inzwischen, jetzt muss ich da wieder eingreifen, jetzt ist da irgendwas blockiert und dann kann ich das alleine machen. Ich muss nirgendwo hingehen, ich muss niemanden anrufen. Ich bin auf niemanden angewiesen. Das sind alles so Sachen .. die ich ganz wunderbar finde.“

Selbstwirksamkeitserfahrungen wurden beim Transfer in berufliche Zusammenhänge erlebt. Durch das Gelernte wurde es Katharina ermöglicht, z. B. zwei Jahre lang mit einem Kind Zungenbewegungen als Logopädin zu üben, ohne selbst frustriert zu werden oder das Kind zu frustrieren. Durch das Anbieten-können von vielen Bewegungsvariationen war Katharina erfolgreich. Sie hatte eine Lernatmosphäre herstellen können, in der das Kind lernen konnte.

Es wurden auch Selbstwirksamkeitserfahrungen im Zusammenhang mit Erkrankungen berichtet, z. B. die Bewältigung einer psychogen bedingten Lähmung, die durch das Ausprobieren ungewohnter Bewegungsmuster dazu führte, dass Christina wieder beweglich wurde, sich selbst versorgen konnte und nicht von anderen gepflegt werden musste. Dies führte dazu, dass ihr Selbstvertrauen in das selbständige Finden von Lösungen in schwierigen Lebenssituationen gestärkt wurde, Ängste reduziert wurden und sie keine Medikamente einnehmen musste.

Christina traf ich mit folgender Thematik, verallgemeinert:

- Eine Frau kann, wenn sie krank ist, die Zuversicht erlernen, dass es immer eine Lösungsmöglichkeit für das Problem einer Erkrankung gibt.
- Sie kann lernen innezuhalten, ihre Atmung zu regulieren und sich selbst zu beruhigen.
- Anstatt Medikamente zu nehmen, kann sie lernen, ungewöhnliche Bewegungen auszuprobieren und somit einen Weg in die Selbständigkeit finden und aktive Problemlösungen erlernen.

Ch: „... ich war ja schon öfters krank, aber das war noch nie, diese, diese Zuversicht in der Krankheit, irgendeine Möglichkeit gibt es noch. Ich probier etwas anderes aus. Ich hab

keine Medikamente ausprobiert, sondern ich hab ausprobiert, kann ich anders liegen, kann ich anders aufstehen, kann ich anders putzen, mich kämmen, essen, trinken. Das war eigentlich eine Befreiung und das war für mich ein Weg in die Selbständigkeit, in eine Unabhängigkeit. Es gibt immer noch eine Möglichkeit, etwas anders zu organisieren. Wenn gar nichts mehr geht, erst mal durchatmen, irgendeine Möglichkeit gibt es noch ... zum Beispiel den Lichtschalter anmachen mit dem ganzen Körper.“

Selbstwirksamkeitserfahrungen wurden auch in Bezug auf die Fähigkeit berichtet, aktiv kreisende Gedanken und Grübeln durch das Verschieben der Aufmerksamkeit auf das Spüren des Körpers durchbrechen zu können. Lea konnte durch die Verschiebung ihres Aufmerksamkeitsfokus bemerken, dass es noch etwas anderes, außerhalb der Fokussierung auf die Gedanken eventuell etwas falsch gemacht zu haben, in ihrem Leben gab und lernte die kreisenden Gedanken zu unterbrechen.

Durch Selbstwirksamkeitserfahrungen während und nach dem Unterricht, im Alltagshandeln, wurde die Überzeugung der Veränderbarkeit geweckt und führte dazu, dass sich Karolin, Lea und Liv aus der passiven Opferrolle, in der sie sich gegenüber den Anforderungen anderer Menschen oder gegenüber Anforderungen am Arbeitsplatz ausgeliefert fühlten, befreien konnten, eine neue Position zu anderen Menschen fanden und ein selbstbestimmteres Leben führen konnten.

Karolin traf ich verallgemeinert mit folgender Thematik:

- Eine Frau kann erkennen, dass sie ihre Vergangenheit nicht ändern kann, aber die Absicht entwickeln, sich aus der bisherigen Opferrolle zu befreien und eine neue Position im Leben einzunehmen. Sie kann den Wunsch und das Ziel entwickeln, ihr Leben in die Hand zu nehmen, selbstbestimmt zu führen und ihre Identität zu klären.

K: „Ich kann das Vergangenheitsbild nicht ändern, aber ich bleibe nicht länger in der Opferrolle, sondern ich gehe raus und ich kriege eine andere Position ...(...)... das war der Reiz, meine Position im Leben zu verändern, dass ich es für mich leite ..., das bin ich. Es ist mein Leben und ich kann es leiten.“

Von Selbstwirksamkeitserfahrungen im zwischenmenschlichen Bereich wurde ebenfalls berichtet. In den Gruppen wurden Erfahrungen mit anderen Gruppenmitgliedern gemacht, z. B. wenn Liv als Vermittlerin auftrat, Karolin offener den anderen Gruppenmitgliedern begegnen konnte, oder Janne neue Verhaltensweisen in der Gruppe erproben konnte, die zur Bestätigung der persönlichen Wirksamkeit führten. Die in der Gruppe gemachten Erfahrungen fanden ihren Niederschlag in veränderten Kommunikationsmustern mit den Familienmitgliedern und

mit den Freunden. Die Auswirkungen in der Selbststeuerung in Bezug auf Kommunikationsmuster werden ausführlich zur Beantwortung der Fragestellung 3 dargestellt werden.

Liv erzählte zu dieser Thematik Folgendes:

- Eine Frau kann durch die Fragen eines anderen Menschen auf ihr positives Einwirken in Bezug auf andere Menschen aufmerksam gemacht werden und aufgrund dieser Rückmeldung ihre Fähigkeiten und Verhalten reflektieren.

L: „Jedenfalls sagte die Kollegin zu mir, also komisch Liv, du kommst in die Gruppe und der Mensch wird normal. Gesagt hat er, die Kollegin war ... und seitdem du da bist, ist sie normal und dann denk ich mir, wie bin ich eigentlich ...“

Die während des Bewegens, erlebten Selbstwirksamkeitserfahrungen wurden von Sarah und Miriam direkt in die Beratung und Betreuung von Familienangehörigen in Bezug auf deren Beweglichkeit transferiert, mit Vorschlägen zu Bewegungsvariationen, Veränderungen in der Umgebung oder um Bewegungen zu erleichtern. Sie führten zu neuen Selbstwirksamkeitserfahrungen im zwischenmenschlichen Bereich, Bestätigung durch die Betreuten und Familienangehörigen sowie zu einer Erhöhung des Selbstwertes.

Weitere Selbstwirksamkeitserfahrungen werden im veränderten Alltagshandeln (VA) deutlich. Sie werden in den Kategorien **BB**-Bewältigung von Belastungssituationen und **VKOM**-veränderte Kommunikationsmuster dargestellt und zur Untersuchung der Fragestellung 3 herangezogen.

Selbstwirksamkeitserfahrungen bewirkten teilweise eine Änderung des Selbstbildes-**SB**, die im Folgenden dargestellt werden.

2) **SB-Selbstbild**

Definition: Die Kategorie SB-Selbstbild umfasst Erfahrungen mit sich selbst, mit anderen und Spiegelungen durch andere Menschen, die zu einem Bild vereint werden. Dies ist das Bild, das der Betroffene sich von sich selbst macht. Nach M. Feldenkrais ist jede Erfahrung eine Körperliche und er setzt Selbst- und Körperbild gleich.

Die Probanden beschrieben Selbstbilder, die sie von sich selbst aufgrund von früheren Lebenserfahrungen entworfen hatten und Selbstbilder, die durch die Selbstexploration mithilfe der Feldenkrais-Methode von den Probanden verändert wurden. Die Selbstbilder, die sich durch Insuffizienzgefühle auszeichneten, entwickelten sich zu Selbstbildern mit neu erworbenen Kompetenzen. Das bestehende Kompetenzgefühl, das das Selbstbild prägte, wurde durch die Erfahrungen mit der Körperarbeit korrigiert und teilweise Insuffizienzgefühle sichtbar, die

das Selbstbild veränderten. Für beide Entwicklungsrichtungen des Selbstbildes finden sich im Folgenden Beispiele. Zudem konnte das Selbstbild stabilisiert und unter Belastung beibehalten werden.

Zahlreiche Überschneidungen mit der Kategorie **SW-Selbstwert** werden deutlich. Mit Änderung des Selbstwerts ändert sich das Selbstbild und umgekehrt mit Änderung des Selbstbildes ändert sich der Selbstwert. 13 Probanden (von n=17) sprachen über ihr Selbstbild, Selbstbildkorrekturen oder -veränderungen. Die Probanden unterschieden begrifflich meist nicht zwischen Selbst- und Körperbild bzw. verwechselten die Begriffe.

Selbstbildänderung: Beispiele für geringen Selbstwert

Katharina beschrieb, dass sie in der Pubertät eine Essstörung und ein gestörtes Frauenbild gehabt habe, sie habe nie eine Frau werden wollen und ihren Körper immer nur unter dem Leistungsaspekt des Leistungsturnens und Balletts bewegt. Mit der Feldenkrais-Methode habe sie zum ersten Mal erfahren, dass sie sich in ihrem Körper wohlfühlen könne und Freude an der Bewegung entdeckt, erklärte sie. Sie beschäftige sich seitdem auch mit den Fragen, welches Selbstbild sie habe und warum sie dazu neige, sich selbst zu überfordern, anstatt ihre Belastungsgrenzen zu spüren. Ihr Selbstbild sei es, sie müsse Leistung erbringen, sonst sei sie nichts wert (**SW-Selbstwert**), erkannte sie.

In Bezug auf die SW-Selbstwertproblematik sagte Katharina verallgemeinert Folgendes:

- Eine Frau, die sich mit der Körperarbeit auseinandersetzt, kann erkennen, dass sie glaubt, alles bewältigen zu müssen, da sie sonst nichts wert sei.

Katharina: „... ich muss das können, sonst bin ich ja gar nichts.“

Unter diesen Menschen traf ich auch Sophia, die während des Unterrichts entdeckte, dass sie mit jeder Person auf die gleiche Weise verfuhr und versuchte, im Unterricht wie in ihrem Leben alles richtig zu machen.

Sie sagte verallgemeinert zu dieser Thematik:

- Eine Frau kann im Verlauf von Partnerübungen bemerken, dass sie mit jedem Menschen gleich verfährt und darauf fixiert ist, alles richtig zu machen. Sie kann zur Erkenntnis gelangen, dass sie sich im Alltag genauso verhält.

Sophia: „... so die Hälfte der Gruppe lag im Kreis mit dem Kopf nach außen und wir gingen von einem zum anderen, Köpfe rollen, ja. Und im Laufe der Übungen habe ich gemerkt, wie rigide ich bin, ja, dass ich (es) bei jedem gleich mach, genauso wie es der Lehrer gesagt hat, dass

ich so darauf orientiert bin, es muss richtig sein, es muss super sein, das ist ja ewig her, ja. Und ich dachte mir, whow, so wie du das jetzt machst, ja, so bist du im wirklichen Leben auch.“

Sophia erklärte, sie sei als Kind auf ihrer Decke sitzen geblieben, weil sie Angst vor dem umliegenden Gras gehabt habe. Zudem sei sie „*eher ein verstiegener Typ*“ gewesen, kein praktischer Mensch. Körperarbeit hätte sie früher nicht machen wollen. Innerhalb der Ausbildung habe sie neue emotionale Qualitäten entwickelt z. B. Mut, Selbstvertrauen und Lebensfreude, sodass sie heute andere Menschen begeistern und auf sie zugehen könne, meinte sie.

Annika bemerkte, dass sie nicht mehr die sei, die sie vier Jahre zuvor gewesen sei. Sie habe eine Vorstellung von einer Frau gehabt, die sie hätte sein können, und sich während der langjährigen Ehe, versteckt hielt, um zu überleben. Heute sei sie wieder sie selbst und dürfe sich auch auf die Suche begeben, wer sie noch sei. Annika machte während des Unterrichts die Erfahrung, dass sie wichtig sei und es wert sei, sich selbst zu fragen, wie sie organisiert sei, wie ihre Geschichte sei und wie sie eigentlich sei. Diese Form der persönlichen Wertschätzung schien ihr neu zu sein und im bisherigen Selbstbild nicht vorhanden gewesen zu sein (**SW-Selbstwert-Änderung**).

Verallgemeinerung zu dieser Thematik:

- Der Selbstwert einer Person kann sich, nach jahrelanger Abwertung, durch die wertschätzende Erfahrung im Feldenkrais-Unterricht zum Positiven verändern.

Auch Lou erinnerte sich, wie sie zu Beginn der Feldenkrais-Ausbildung bemüht war, alles rational zu begreifen, da sie davon ausging, dass jede Bewegung ein bestimmtes Ziel haben musste und „*es in den Gelenken knacken musste*“, damit die Bewegung leichter werde. Auch sie meinte „*Das musst du verstehen, sonst bist du total daneben ...*“. Sie sei in Bezug auf Leistung immer sehr streng mit sich gewesen und habe gelernt, „*... lockerer zu sein und die Sachen anders zu sehen*“. Das habe einen großen Einfluss auf ihr Leben gehabt, meinte sie.

Selbstbildänderungen: Beispiele für „unrealistische“ Selbstbilder

Lou ging zu Beginn der Ausbildung davon aus, dass sie ein gutes Körpergefühl habe und ihren Körper als Schauspielerin beherrschte. Sie bemerkte jedoch, dass sie sich nicht intensiv körperlich spüren konnte und schnell an ihre körperlichen Grenzen kam. Heute könne sie ihre Grenzen deutlicher spüren, zudem benutze sie ihren Körper mehr als Ganzes und nicht nur in Teilen wie früher, sagte sie.

Sarah hatte zu Beginn das Selbstbild, dass sie ein junges bewegliches Mädchen sei, wie während ihrer tanzpädagogischen Ausbildung und musste zu Beginn der Ausbildung ihr Selbstbild korrigieren, da sie einige Bewegungen nicht spüren und ausführen konnte. Sie ging aufgrund

ihres Vorberufs als Gymnastiklehrerin davon aus, sich mit Bewegungen auszukennen und war überrascht darüber, was sie bisher in Bezug auf Beweglichkeit noch nicht gelernt hatte.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann durch die Erfahrungen im Unterricht oder beim Anwenden der Methode als Unterrichtende eine Selbstwertsteigerung, -änderung bzw. -korrektur erleben.

Selbstbild zur Selbstfindung

Karolin berichtete, dass sie als Kind eine traumatische Geburt erlebt habe. Unter diesen Bedingungen habe sie sich von ihrem Körper abspalten müssen. Sie habe mit Hilfe der Körperarbeit in der Einzelstunde durch die Begleitung der Lehrerin und ihre Hände eine neue angenehme Geburtserfahrung gemacht, die dazu führte, dass sie heute ein klares Körperbild und Selbstbild habe. Sie wisse nun, wohin sie sich weiter entwickeln möchte, sagte sie.

Verallgemeinerung zu dieser Thematik:

- Eine Frau kann durch angenehme körperliche Erfahrungen lernen, ein klareres Selbst/Körperbild zu entwickeln und Handlungsabsichten zu klären.

Katharina sagte in Bezug auf ihr Körperbild, dass sie sich früher isoliert bewegt habe, was sehr anstrengend gewesen sei. Heute kenne sie ihr Skelett und bewege sich mehr ganzheitlich. Im Selbstbild habe sie sich früher oft in verschiedene Anteile gespalten oder Rollen gespielt. Sie habe nicht gewusst, wer sie sei. Heute hingegen sei sie auf dem Weg der Selbstentwicklung und mehr mit ihren Persönlichkeitsanteilen verbunden.

Verallgemeinerung zu dieser Thematik:

- Eine Frau kann durch den Feldenkrais-Unterricht sich ganzheitlicher zu bewegen und ihr Selbstbild einheitlicher und kongruenter erleben.

Cilja bemerkte, dass sie sich immer noch mit der Haltung ihres Vorberufs als Krankenschwester verbunden fühle, heute aber in der Lage sei, mit Hilfe der Körperarbeit Menschen differenzierter begleiten zu können. Es sei ein anderes Handling, aber von der Haltung ändere sich nichts für sie, erklärte Cilja. Sie fühlte sich in ihrem bisherigen Selbstbild bestätigt und hatte es ihrer Meinung nach um eine zusätzliche Kompetenz erweitert.

Christina meinte, sie sei früher „*everybodies Darling*“ gewesen mit einer altruistischen Grundhaltung. Sie habe aber bemerkt, dass sie nicht viel von den anderen Menschen bekommen

habe. Sie nehme sich heute in dieser Beziehung mehr zurück, und Sorge besser für sich selbst und ihre Interessen.

Verallgemeinerung zu dieser Thematik:

- Eine Frau kann lernen, ihr altruistisches Selbstbild in ein sich selbst umsorgendes Selbstbild zu verändern.

In Gruppen übernahm Annika (EG1) früher eine Führerrolle und war sehr hilfsbereit (altruistisch), aber in der Ausbildungsgruppe bemerkte sie, dass sie dies nicht mehr wollte, änderte ihr Verhalten und nahm sich zurück.

In der Gruppe der Klienten (EG2) berichtete Lea, dass sie früher ein Leistungsmensch gewesen sei. Auch heute sieht sie sich noch so, hat aber gelernt anders mit sich umzugehen (siehe TA-Alltagstransfer).

Monika (EG2) beschrieb sich als „antriebsschwach“ in Bezug auf sportliche Aktivitäten und als ein „nachgebender Mensch“ in Konfliktsituationen. Im Gespräch fiel ihr jedoch auf, dass sie heute regelmäßig an einem Feldenkrais-Kurs teilnimmt, zuhause täglich Wahrnehmungsübungen macht und sich im Konfliktfall mit ihrer Partnerin nicht von ihren Vorhaben und Vorsätzen abbringen lässt.

Miriam (EG2) erklärte, sie sei ein „*nach außen gerichteter optimistischer Mensch*“, aber durch die Pflege ihres Mannes und der beruflichen Vollbeschäftigung habe sie Mühe, dieses Selbstbild aufrechtzuerhalten. Der regelmäßige Feldenkrais-Kurs helfe ihr und die Körperarbeit unterstütze sie emotional, um optimistisch zu bleiben.

Maria (EG1) meinte, sie sei früher einerseits sehr angepasst gewesen, ein braves Kind, und andererseits habe sie „*ziemlich spektakuläre Dinge in ihrem Leben gemacht*“. Heute erlebt sie sich selbst gemäßiger. Früher habe sie geglaubt, sie „*sitze mit 60 auf der Bank und stricke Strümpfe*“. Heute, mit 68 Jahren, wisse sie, dass sie sich immer noch in einem Entwicklungs- bzw. Änderungsprozess befinde.

Janne betonte, dass sie heute im Gegensatz zu früher kein Gruppenmensch mehr sei. Sie wolle nicht mehr so eine intensive Nähe zu anderen Menschen, wie früher.

3) Unter der Kategorie **SW-Selbstwert** wurden folgende Aussagen eingruppiert:

Definition: Der Selbstwert umfasst den Wert, den ein Mensch sich selbst gibt und der aufgrund der Spiegelung anderer Menschen von ihm angenommen wird. Er kann häufig nur indirekt durch Verhaltens- oder Einstellungsänderungen erschlossen werden. Der Selbstwert bestimmt, was sich Probanden zutrauen, welche Ziele sie sich setzen und ob sie versuchen sie

zu erreichen. Dadurch, dass jeder Proband seinen persönlichen Selbstwert definiert, werden die Ergebnisse im Einzelnen dargestellt und können nicht in Gruppen zusammengefasst werden.

Maria empfand sich selbst zu Beginn der Ausbildung als eine Zumutung für die Lehrerin in der Einzelarbeit. Sie erinnerte sich daran, dass sie viel Zeit gebraucht habe, ins Spüren zu kommen. Am Ende der Ausbildung zweifelte sie zwar, ob jemand zu ihr in Einzelunterricht komme, aber war entschlossen, Einzelunterricht anzubieten.

Rainer gönnte sich das erste Ausbildungssegment als Urlaub, um sich gesundheitlich etwas Gutes zu tun. Dann stellte er fest, er sei in der Ausführung der Einzelarbeit „*schwach*“, da er als IT-Fachmann mit der Berührung von Menschen nicht vertraut sei. Dies führte dazu, dass er sich am Ende der Ausbildung beim Praktizieren des Einzelunterrichtes unsicher fühlte, mit anderen üben wollte, aber die Einzelarbeit nicht gegen Bezahlung anbieten wollte.

Karolin zweifelte früher daran, ob sie in der Lage sei die Methode zu praktizieren. Am Ende der Ausbildung erklärte sie jedoch, dass sie ihre finanzielle Existenz mit der Körperarbeit aufbauen möchte. Sie unterrichtete bereits. Sie erlebte sich im Gegensatz zu früher nicht mehr in einer Opferrolle, sondern in der Rolle der Handelnden.

Liv war auf der Suche nach Anerkennung in der Arbeit. Sie orientierte sich an ihrer Feldenkrais-Lehrerin, in Bezug auf ihre Fähigkeiten, die Liv erlernen wollte, und stellte am Ende der Ausbildung fest, dass sie selbst durchaus Fähigkeiten besaß, die ihre Lehrerin nicht besaß. Zudem erfuhr Liv Wertschätzung beim Unterrichten durch Feldenkrais-Klientel. Sie stellte fest, dass die frühere Büroarbeit sie Energie gekostet habe, während die heutige Feldenkrais-Arbeit Energie gebe. Ihr Selbstwert schien durch den Kompetenzzuwachs und die Wertschätzung gestiegen zu sein.

4) SNF-neue Fähigkeiten der Selbststeuerung

Die angesprochenen neuen Fähigkeiten, die von den Probanden erworben wurden in Bezug auf ihre Selbststeuerung, wurden folgendermaßen definiert:

Die Kategorie **SNF**-neue Fähigkeiten der Selbststeuerung umfasst alle Fähigkeiten, die im Zusammenhang mit der Feldenkrais-Methode erworben wurden und in Bezug auf die Selbststeuerung der Probanden mit sich selbst und im Umgang mit anderen Menschen eine Rolle spielen.

Es wurden folgende neue Selbststeuerungsfähigkeiten berichtet:

- 1) Fähigkeit, persönliche Bedürfnisse und Absichten zu erkennen, zu verbalisieren und danach zu handeln.
- 2) Fähigkeit der Selbstbestimmung
- 3) Fähigkeit der Abgrenzung ohne Schuldgefühle
- 4) Fähigkeit der Selbstberuhigung
- 5) Fähigkeit der Selbstakzeptanz
- 6) Fähigkeit, Selbstverantwortung für das persönliche Tun zu übernehmen
- 7) Fähigkeit, gelassen zu sein
- 8) Fähigkeit, Verbindung mit Selbstanteilen herstellen zu können
- 9) Fähigkeit, Kreativität zu entwickeln
- 10) Fähigkeit der Selbstfürsorge
- 11) Fähigkeit der Empathie
- 12) Fähigkeit der Toleranz
- 13) Fähigkeit, spielerisch mit sich und anderen umzugehen
- 14) Fähigkeit, eine emotionale Distanz zum Konfliktgegenstand herzustellen

Zu 1) Die, in der Körperarbeit erworbene **Fähigkeit, persönliche Bedürfnisse und Absichten zu erkennen, zu verbalisieren, als wichtig zu bewerten und danach zu handeln** wurde von Eva, Jessika, Maria, Liv, Lea und Christina berichtet und wird im Folgenden gemeinsam dargestellt.

Eva erklärte, sie könne heute ihrer Tochter gegenüber ihre Bedürfnisse, im Gegensatz zu früher, formulieren und ihren Standpunkt ihr gegenüber vertreten. Jessika nimmt ihre Bedürfnisse, z.B. eine Musik hören zu wollen, heute wahr, bewertet sie als wichtig und gibt ihrem Bedürfnis nach, während sie früher ihrem Tagesprogramm, das sie sich vorgenommen hatte, gefolgt wäre. Maria erkannte, dass sie keine Milch und Pudding mag bzw. verträgt, und während sie in ihrer Kindheit Milchsuppe essen musste, lernte sie den Kakao im Café zurückgehen zu lassen. Auch Liv erklärte, dass sie heute ihre Bedürfnisse spüre und dementsprechend handle, während sie in ihrer Kindheit, aufgewachsen mit fünf Geschwistern in einfachen Verhältnissen, keine Bedürfnisse haben dürfen. Lea lernte, wie Maria und Liv, sich zu erlauben, Bedürfnisse zu äußern. Eine Rolle spielten die Sozialisationseinflüsse durch die Bezugspersonen bzw. deren Bewertungen in der Kindheit der Probanden. Die Verbote oder Gebote der Bezugspersonen, die durch die Körperarbeit oder im Gespräch mit Maria, Liv, Lea und Jessika bewusst wurden, konnten überwunden und von ihnen neu bewertet werden. Während Maria und Liv in kinderreichen Familien aufwuchsen und ihre Bedürfnisse von den Eltern nicht

beachtet wurden, Jessika eine christliche Erziehung erhielt, in der Körperlichkeit nicht existierte, Lea viele Verbote bei der Äußerung ihrer Bedürfnisse erhielt, hatte auch Eva als Flüchtlingskind gelernt, Situationen zu ertragen und nicht zu versuchen sie zu verändern, sondern sich anzupassen. Die Gefühle der Hilflosigkeit und kindlichen Ohnmacht wurden in den Gesprächen spürbar und konnten von den Probanden mithilfe der Selbstwirksamkeitserfahrungen zur Einstellung, berechtigter Weise Bedürfnisse äußern zu dürfen, verändert werden. Christina und Lea erinnerten sich, dass sie sich früher nicht erlaubt hatten, Bedürfnisse zu äußern und sich oft überforderten, heute jedoch Ruhe oder eine Pause einfordern können und besser für sich selbst sorgen können.

Ich traf zu diesem Thema Lea mit folgender Thematik:

- Eine Frau kann lernen ihre Bedürfnisse zu äußern, auch wenn sie zuvor glaubte, das stünde ihr nicht zu. Sie kann diesen Zugewinn an Handlungsmöglichkeit positiv bewerten.

Lea: „Also, was ich eben schon versucht habe so auszuführen, mich deutlicher zu artikulieren, um meine Bedürfnisse zu äußern. Das hab ich vorher nicht getan, das .. das stand mir nicht zu, um Gottes Willen und das jetzt tun zu können, das ist für mich .. das ist für mich .. Wahnsinn.“

Zu 2) Die in der Körperarbeit erworbene **Fähigkeit zur Selbstbestimmung** wurde sichergestellt durch eine grundsätzliche Entscheidungsfreiheit in Bezug auf Bewegungen und durch die Übertragung der Entscheidungsfreiheit auf das Alltagshandeln. Die Probanden lernten, nach ihrer Motiv- und Bedürfnislage, im Gegensatz zu früherer Fremdbestimmung, selbstbestimmt zu entscheiden. Rainer, Lea, Eva, Monika, Maria, Annika, Jessika und Karolin äußerten sich zu diesem Thema.

Rainer erzählte, dass sein Hauptmotiv gewesen sei, nicht von einer manipulativen Unterrichtstechnik abhängig zu sein und er deshalb die Feldenkrais-Methode gewählt habe, weil er selbstbestimmt mit sich selbst lernen wollte. Lea schätzte es sehr, während der Bewegungslektionen selbst zu bestimmen, wie sie die Bewegungen ausführte, ohne dass ihre Ausführung bewertet wurde. Sie entschied, ob sie die Bewegung überhaupt ausführen wollte. Auch Eva machte ihre Entscheidung, ob und wie oft sie eine Bewegung ausführte, von ihren momentanen Kräften abhängig. Diese Wahlfreiheit und das Suchen nach verschiedenen Ausführungsmöglichkeiten schätzten auch Eva, Monika und Maria. Maria sagte, sie suche sich auch im Unterrichtsraum einen Platz aus, wo sie sich wohlfühle, entscheidend sei für sie auch, wer neben ihr liege. Dabei bemerkte sie, dass sie einer Generation angehöre, die fremdbestimmt worden sei in der Kindheit und es ihr auch heute noch teilweise schwerfalle, wenn sie sich unwohl fühle, eine Situation zu verlassen.

Eva sagte verallgemeinert zu dieser Thematik Folgendes:

- Eine Frau kann lernen, sich Unterstützung zu suchen und lernen, sich aus dem Unterstützungsangebot das herauszusuchen, was ihr Wohlbefinden steigert.

Eva: „Ich habe hier gemerkt, ich kann .. wenn ich mich auf den Weg mache und sage ich brauche jetzt etwas und ich guck mal, wo bekomme ich das, dann äh, ähm, hab ich .. dann die Möglichkeit und ich kann mir etwas .. bekomme verschiedene Sachen angeboten und ich suche mir dann aus, was mir guttut.“

Annika meinte, sie habe die Fähigkeit entwickelt die Geschwindigkeit ihres Lernprozesses selbst zu bestimmen und bekomme auch die Entscheidungsfreiheit zugewiesen zu entscheiden, ob sie den nächsten Schritt gehen wolle oder nicht.

Selbstbestimmung in Alltagssituationen

Jessika erklärte, früher habe sie Situationen ausgehalten und die Zähne zusammengebissen, heute treffe sie Entscheidungen, z.B. trotz intensiver Emotionen die Situation nicht zu verlassen und empfinde diese Entscheidungsfreiheit als Gewinn. Eva stellte fest, dass sie im Gegensatz zu früher Situationen nicht mehr ertrage, sondern sich frage, ob sie es so wolle oder ändern könne bzw. eine Möglichkeit finde, die Situation zu ändern.

Karolin erfuhr, dass sie eine generelle Wahlfreiheit habe, und sie fühlte sich daraufhin den anderen Menschen und ihren Anforderungen gegenüber nicht mehr so ausgeliefert. Sie fühlte sich emotional unabhängiger, weniger abhängig von anderen Menschen, autonomer. Ebenso wie Eva und Jessika, die unabhängiger vom Wohlwollen ihrer Freundinnen und Töchter handeln können.

Zu 3) Die in der Körperarbeit erworbene **Fähigkeit der Abgrenzung, ohne Schuldgefühle** haben zu müssen (vs. frühere Anpassung), wurde von Monika, Maria, Jessika und Liv berichtet.

Monika berichtete, dass sie, obwohl sie immer ein nachgebender Mensch gewesen sei, heute ihre Grenzen klar formulieren könne. Maria spürte heute deutlicher, was in der Beziehung zu einer Freundin für sie anstrengend war. Sie wollte es gerne ändern und sich besser von den Anforderungen einer Freundin abgrenzen, war sich aber noch unsicher, wie sie es ansprechen sollte. Jessika beteuerte, sie höre heute mehr auf sich selbst und ihre Bedürfnisse. Sie habe heute auch keine Schuldgefühle mehr, ihrer Tochter gegenüber, wenn sie keine Zeit für sie habe. Auch Liv berichtete, keine Schuldgefühle im Gegensatz zu früher zu haben, als sie sich entschloss, sich z. B. von einer Person nicht zu verabschieden und damit ihrem persönlichen

Bedürfnis der Abgrenzung folgte, anstatt wie früher zu versuchen Erwartungen von anderen Menschen gerecht zu werden.

Zu dieser Thematik sagte Liv verallgemeinert:

- Eine Frau, die sich bisher an die Erwartungen anderer Menschen angepasst hat, kann lernen, nach ihrem Empfinden zu entscheiden und zu ihren Entscheidungen zu stehen, auch wenn sie nicht den Erwartungen anderer entsprechen.

Liv: „Früher hab ich immer gemacht, was andere von mir erwarten und ich bin immer über mich hinweggegangen. Da hab ich so richtig gemerkt, ich hab das gemacht, was ich fühle, was ich gut für mich halte und ich steh dazu, dass ich mich nicht von ihr verabschiedet hab.“

Zu 4) Die in der Körperarbeit erworbene **Fähigkeit zur Selbstberuhigung** wurde von Christina, Lea, Lou, und Janne berichtet. Die Selbstberuhigung wurde durch folgende Interventionen von den Probanden erreicht:

Die Bewegungserfahrung, dass es Lösungen für Probleme gibt, gab Christina die Möglichkeit der Selbstberuhigung durch die Gedanken, dass es, wenn die äußere Welt zusammenbreche, immer eine alternative Lösungsmöglichkeit für sie gebe. Sie beruhigte sich damit selbst und reduzierte ihr Angstniveau.

Durch die Etablierung des In-sich-Hineinspürens, gelang es Lea, den Teufelskreis ihrer Grübeleien und das Gedankenkreisen zu unterbrechen und in Belastungssituationen zu sich selbst zurückzufinden.

Die Erlaubnis sich selbst zu geben, dass etwas offen bleiben darf und die Erlaubnis des Feldenkrais-Lehrers, dass die Betroffenen etwas geschehen lassen dürfen, nicht alles begreifen müssen und nicht perfekt sein müssen, wirkte auf Lou und Janne beruhigend.

Die Etablierung eines inneren Dialogs, um persönliche Motive zu hinterfragen und die Motive des anderen zu hinterfragen, half Janne und Lea sich zu beruhigen.

Die Unterbrechung von Zwangsgedanken durch Exposition

Christina lernte die sich aufdrängenden Zwangsgedanken, ihr Haus könne abbrennen, wenn sie nicht zuhause sei, zu unterbrechen, indem sie sich ihrer Angst, während sie im Unterricht blieb, aussetzte und wartete, bis die Gedanken und Ängste aufhörten.

Zu 5) Die in der Körperarbeit erworbene **Fähigkeit zur Selbstakzeptanz**, weniger bewertend sich selbst gegenüber zu sein wurde von verschiedenen Probanden berichtet.

Mit sich selbst heute liebevoller umgehen zu können oder weniger kritisch mit sich selbst zu sein, berichteten Sophie, Janne und Lou.

Zu dieser Thematik:

- Eine Frau kann einen inneren Dialog etablieren und mit ihren nicht gehorchenden Gliedmaßen liebevoll sprechen lernen. Sie kann diesen Zustand akzeptieren lernen und die Bewegung noch einmal probieren, anstatt frustriert aufzuhören. Sie kann lernen, sich selbst zu lieben und sich mit ihren Unzulänglichkeiten zu versöhnen.

Sophie: „... ja, wir mussten mit einem Bein etwas machen und das ging nicht. Ich dachte, ach ja, das ist ja interessant, du gutes Bein, du willst nicht ... ja, und habe es gelassen. Ich habe das Bein sozusagen trotzdem geliebt, obwohl es das nicht konnte. Dann hab ich das mit dem linken Bein gemacht, das ging ... dann hab ich es mit dem rechten Bein gemacht und es ging auch. Also es waren so, es war ein starkes Gefühl von Zuneigung zu mir selber oder Versöhnung mit mir selber.“

Zu 6) Die durch die Körperarbeit erworbene **Fähigkeit**, Verantwortung für das eigene Tun zu übernehmen, **Selbstverantwortung** zu übernehmen, wurde beschrieben von Cilja, Janne, Lea und Sophie.

C: „... es gibt ein Stück Verantwortung, die jeder Mensch nur für sich selbst tragen kann und das war wirklich so, ich meine vom Kopf her wusste ich das ja .. immer. Aber das war wirklich auch so, das hatte ne andere Qualität, es war wie verkörpert auch.“

Sophie sagt dazu verallgemeinert:

- Eine Frau kann erkennen, dass sie nur für ihr persönliches Handeln Verantwortung übernehmen kann, sie ihre Verantwortung nicht delegieren kann, aber auch keine Verantwortung für das Leben anderer Menschen übernehmen kann.

Sophia übernahm die Verantwortung für sich und ihren Entwicklungsweg, indem sie ihre Ausbildung wechselte, um mit einem anderen Ausbilder weiterzulernen. Janne betonte, ihr Leben sei interessanter geworden, facettenreicher und sie trage mehr Eigenverantwortung dafür und Lea lernte, dass jeder Mensch seine Fehler machen dürfe und Verantwortung dafür trage, so dass sie sich heute mit „*ungefragten*“ Ratschlägen zurückhalte und die Übernahme der Verantwortung für andere Menschen zurückweise.

Zu 7) Über die durch die Körperarbeit erworbene **Fähigkeit gelassener zu sein**, wurde von Sophie, Janne und Lou Folgendes erzählt.

Sophia berichtete, dass sie früher, wenn sie im Stress gewesen sei, mehr „gekeift“ habe, heute ruhiger bleibe und mehr Belastung aushalte. Auch Janne konnte mit „Turbulenzen im Leben“ gelassener umgehen und Lou lernte, lockerer mit sich und ihrem Zeitplan umzugehen.

Lou berichtete verallgemeinert zu dieser Thematik:

- Eine Frau, die früher einer starren Zeiteinteilung folgte und bei der alles zu einer bestimmten Uhrzeit erfolgen musste, kann lernen zu spüren, was wichtig ist und lernen, dass nicht alles so geschehen muss, wie sie es sich vorgenommen hat. Sie kann lernen, weniger streng mit sich selbst umzugehen.

Lou: „Ich sollte nicht perfekt sein, das ist nicht so, aber schon sehr streng und da habe ich gelernt, locker zu sein und die Sachen auch anders zu sehen. Das hat einen richtigen Einfluss auf mein Leben gehabt.“

Zu 8) Über die durch die Körperarbeit erworbene **Fähigkeit Verbindung mit Selbstanteilen herstellen zu können**, wurde von Katharina, Lea und Jessika gesprochen.

Katharina berichtete, dass es ihr nach mehreren Tagen des Unterrichts wieder gelinge, sich mit ihrem Schauspielerinnen-Selbstanteil zu verbinden, der in der Entwicklung stehen geblieben sei. Lea berichtete, dass es ihr in Stresssituationen, in denen sie häufig den Kontakt zu sich selbst verliere, inzwischen gelinge sich in sich selbst zurückzurufen, ebenso Jessika. Jessika kam verallgemeinert mit folgender Thematik:

- Eine Frau kann es genießen, im Unterricht gedanklich abschalten zu können und das „Ich“ zu spüren. Es kann ihr nach einigem Unterricht auch häufig im Alltag gelingen, sich in sich selbst zurückzurufen.

Jessika: „Ich merke auch, ich profitiere auch im Alltag, nicht sehr häufig, muss ich zugeben, dass ich von selber drauf komme. Aber es gelingt schon, dass ich von selber drauf komme, mich sozusagen zurückzurufen in mich selber.“

Zu 9) Über die erworbene **Fähigkeit, Kreativität entwickeln zu können** und ungelebte Wünsche verwirklichen zu wollen, berichteten Lou, Sophie, Monika, Annika und Christina. Christina erzählte, dass es für sie neu gewesen sei, auf die Idee zu kommen verschiedene Bewegungsmöglichkeiten auszuprobieren, um sich anders als gewohnt zu bewegen. Lou hingegen sagte, sie sei schon immer kreativ gewesen, habe aber ihre Freude am Nähen entdeckt und lebe ihre Kreativität nun in diesem Bereich aus. Die Wünsche wieder ein Instrument zu spielen, kreativ schreiben zu wollen wurden von Sophie, Monika und Annika angesprochen.

Zu 10) Zur Thematik der neu erworbenen **Fähigkeit der Selbstfürsorge**, erzählte Annika, dass sie gelernt habe, auf sich selbst zu achten und auf sich aufzupassen, als grundlegende Voraussetzung für die Möglichkeit der Selbstfürsorge. Es äußerten sich auch Lea, Eva, Miriam, Monika, Maria, Janne, Rainer und Jessika zu diesem Thema.

Annika: „Aber das habe ich auch gemerkt, dass das ein Weg ist, dieses Lernen auf sich achtzugeben, und das ist auch ein wichtiger Punkt, dass man wirklich lernt, wenn man sich drauf einlässt, wirklich zu lernen, kannst du auf dich aufpassen.“

- Eine Person kann lernen, wenn sie sich auf die Körperarbeit einlassen kann, auf sich selbst achtzugeben und aufzupassen.

In Bezug auf die Selbstfürsorge als Teil der Selbststeuerungsfähigkeit wurde Folgendes berichtet:

Bewegungseinschränkungen wurden durch Aktivitäten und Übungen begegnet. Lea setzte sich auf einen Stuhl, um Bewegungseinschränkungen zu lösen. Eva machte gezielte Feldenkrais-Übungen, um die Brustwirbelsäulen-Beweglichkeit zu fördern und stellte fest, dass es ihr viel besser gehe, wenn sie sich regelmäßig bewege. Miriam nutzte den Abend mit dem Feldenkrais-Kurs zur Erhaltung ihrer Beweglichkeit einerseits und andererseits, um an diesem Abend etwas für sich selbst zu tun, da sie durch die Pflege ihres Mannes zeitlich und körperlich belastet war.

Schmerzen wurden durch Pausen einlegen oder verweigern von Bewegungsausführungen reduziert. Monika bemerkte, dass ihr das häufige Kopfanheben, während einer Lektion, nicht guttat, und legte entsprechend Pausen ein. Ebenso verweigerte sie es, weiterhin den Kopf anzuheben, weil sie befürchtete, ansonsten Schmerzen zu bekommen. Oder sie ging nach einem anstrengenden Arbeitstag bewusst nicht mehr zum Feldenkrais-Kurs.

Monika lernte psychische **Belastungen** dadurch, dass sie sich zurückzog bzw. durch Vermeidung, zu verringern. Maria lernte, sich von Menschen, deren Kontakt sie unangenehm empfand, zurückzuziehen, Janne zog sich ebenfalls nach einer psychischen Belastungssituation zurück.

Berufliche Belastungssituationen wurden durch Arbeitszeitreduktion und Adaptation des Arbeitsplatzes reduziert. Rainer kündigte seinen Ganztagsjob und arbeitete Teilzeit. Er hörte auf seinen Körper, der ihm Rückenschmerzen, verursacht durch die PC-Tätigkeit, signalisierte und nahm eine Arbeit in einem Naturkostladen an. Diese Arbeit gab er jedoch aufgrund anderer körperlicher Belastung wieder auf und kehrte in eine Teilzeitarbeit am PC zurück. Schließlich adaptierte er seinen Arbeitsplatz an seine körperlichen Bedürfnisse, um die körperliche,

berufsbedingte Belastung zu minimieren. Lea lernte, Belastungen am Arbeitsplatz durch das Delegieren von Aufgaben und Reduzieren „hektischer Bewegungen“ zu minimieren.

Belastende Bilder wurden vermieden. Jessica schützte sich vor belastenden Bildern im Fernsehen oder im Alltag, indem sie den Fernseher ausschaltete oder sich sozial zurückzog und abgrenzte.

Zu 11) Über die erworbene **Fähigkeit, empathisch zu sein**,

sich in andere Menschen besser hineinversetzen zu können, berichteten Janne, Monika, Christina und Annika. Monika lernte sich in ihre Schüler hineinzuversetzen, Jessica in ihre trauernde Freundin, Christina in ihren Mann und Annika allgemein in andere Menschen.

Zu dieser Thematik sagte Janne, verallgemeinert:

- Eine Frau kann lernen, soziale Situationen zu verstehen, andere Menschen zu beobachten, sich in sie hineinzuversetzen, anstatt intellektuelle Erklärungen zu suchen.

Janne: „Ja, aber diese vier Jahre haben mich im Tun weitergebracht, im Erleben. Also das wirklich zu durchschauen, zu beobachten, was macht der andere, wie macht er das, in welchen Konflikten ist er, aber mehr von der Erlebensseite, nicht von der intellektuellen Seite.“

Zu 12) Von der erworbenen **Fähigkeit zur Toleranz** gegenüber anderen Menschen berichteten Lea, Christina und Janne im Zusammenhang mit Auseinandersetzungen.

Lea berichtete, in der Auseinandersetzung mit der Familie ihres Mannes toleranter gegenüber deren Streitkultur zu sein. Christina meinte, sie sei demokratischer in Bezug auf Meinungsverschiedenheiten mit ihrem Mann und Janne lernte, toleranter in ihren Einstellungen gegenüber Verhaltensweisen ihrer Familienmitglieder zu sein. Für sie ist es heute nicht mehr wichtig auf ihre Tochter Druck auszuüben, wenn sie sich nicht nach ihren Vorstellungen verhält und sie kann die Lebensart ihres Sohnes leichter akzeptieren. Die Beurteilung anderer Menschen kann sie sein lassen.

Janne sagte verallgemeinert Folgendes zu dieser Thematik:

- Eine Frau kann lernen, andere Menschen und ihre Beweggründe durch ein wertfreies Betrachten zu verstehen, und diesen Versuch nicht mehr, wie früher als Ringen zu begreifen, sondern als Spiel. Auseinandersetzungen können dadurch leichter und annehmbarer werden.

Janne: „Ich will jetzt versuchen Menschen zu verstehen, wieder, wieder, immer wieder ein neues Schauen und ein neues Beginnen, ja, was will ich jetzt sagen, das war anders ... es war

eigentlich ein Ringen und jetzt ist dieses Ringen eher ein Spiel. Ist jetzt nicht das richtige Wort, aber es ist leichter geworden, ich kann es mehr annehmen.“

Zu 13) Die durch die Körperarbeit erworbene **Fähigkeit spielerisch mit sich und anderen umgehen** zu können, wurde von Janne und Lou berichtet sowie von der gelernten **Fähigkeit eine emotionale Distanz zum Konfliktgegenstand** herstellen zu können.

Für Janne ist der Umgang miteinander in der Ehe heute, im Gegensatz zu früher, spielerisch geworden, sagte sie. Sie lernte, bei Meinungsverschiedenheiten mit ihrem Mann weniger ernst zu sein, einen Scherz zu machen, eine Frage zu stellen, Vorschläge, später weiter zu reden, zu machen, verschiedene Variationen auszuprobieren. Verallgemeinert:

- Eine Frau kann lernen, spielerischer mit ihrem Partner/in umzugehen, in Auseinandersetzungen weniger ernst zu sein und verschiedene Handlungsvariationen auszuprobieren.

Lou hatte gelernt, nicht mehr alles rational sofort mit dem Verstand begreifen zu müssen und zu wissen, sondern hatte erfahren, dass sie öfters spielerisch mit sich umgehen kann. Sie war immer noch neugierig, Zusammenhänge zu begreifen, aber nicht mehr so ungeduldig.

Es folgt die Darstellung der Kategorien **E**-Erfahrungen mit ihren Subkategorien und **V**-Veränderungen mit ihren Subkategorien zur Belegung der Fragestellung 2. Diese Frage erklärt den Prozessbeginn des Lernens der Probanden (siehe Abbildung 7, Prozessorientierte Ergebnisdarstellung).

Die Forschungsfrage 2: *Verändert die Feldenkrais-Methode das Denken, Empfinden, Fühlen und Handeln der Probanden und auch die Bezüge zwischen diesen Bereichen?* wurde folgendermaßen untersucht.

Die Auswirkungen auf das Fühlen werden durch Aussagen zu zunehmenden Emotionsdifferenzierungen und -änderungen dargestellt. Die Auswirkungen auf Denkmuster werden durch Aussagen zu Problemlöseverhalten und Überzeugungen untersucht. Die Auswirkungen auf das Spüren werden durch Aussagen zu Erfahrungen und Veränderungen der Perzeption und im somatischen Bereich betrachtet.

In der Kategorie **E**-Erfahrungen werden die Subkategorien **EE**-emotionale Erfahrungen, **EKO**-kognitive Erfahrungen, **ES**-somatische Erfahrungen und **EP**-perzeptive Erfahrungen unterschieden.

E-Erfahrungen	EE-emotionale Erfahrungen
	EKO-kognitive Erfahrungen
	EP-perzeptive Erfahrungen
	ES-somatische Erfahrungen

Tabelle 11 Kategoriendarstellung E mit Subkategorien

In der Kategorie **V-Veränderungen**, die in die Subkategorien **VE**-emotionale Veränderungen, **VKO**-körperliche Veränderungen, **VP**-perzeptive Veränderungen, **VS**-somatische Veränderungen und **VÜ**-veränderte Überzeugungen unterteilt sind, werden die Aussagen der Probanden zu bewusst wahrgenommenen Veränderungen im Folgenden dargestellt.

V-Veränderungen	VE-emotionale Veränderungen
	VKO-kognitive Veränderungen / VÜ-veränderte Überzeugungen
	VP-perzeptive Veränderungen
	VS-somatische Veränderungen

Tabelle 12 Kategoriendarstellung V mit Subkategorien

Die Bereiche der Erfahrungen und Veränderungen lassen sich nicht komplett gegeneinander abgrenzen. Unter der Kategorie **E-Erfahrung** wird die Auseinandersetzung mit dem jeweiligen Thema in Bezug auf den hypothetischen Ist-Zustand der Selbststeuerung in der Unterrichtssituation dargestellt. Unter der Kategorie **V-Veränderung** wird von den Abweichungen des hypothetischen Ist-Zustands der Selbststeuerung ausgegangen und retrospektiv mögliche Auswirkungen der Intervention, die über den Unterricht hinauswirken können und teilweise erst im Gespräch den Probanden bewusst wurden, aufgezeigt.

Es werden die Aussagen, die in Bezug auf die Kategorie **E-Erfahrungen** mit ihren Subkategorien gemacht wurden, im Folgenden dargestellt. Anschließend folgen die Aussagen der Kategorie **V-Veränderungen**.

EE-emotionale Erfahrungen beinhalten alle Erfahrungen, die auf der emotionalen Ebene von den Probanden bewusst erlebt und berichtet wurden. In diesem Abschnitt werden emotionale Erfahrungen mit Basisemotionen (Becker-Carus, 2004, S. 497 ff.), erlebte Emotionen und emotionale Zustände beschrieben.

Die Probanden, die ich traf, berichteten **EE**-emotionale Erfahrungen. Sie sprachen von **Emotionen**, die unangenehm empfunden wurden, z. B. Ängsten, Trauer, Selbstzweifel, Kompetenzzweifel etc., die durch die intensive Beschäftigung mit der Körperarbeit hervorgerufen wurden oder schon zuvor vorhanden waren und im Laufe des Lernens reduziert werden konnten.

Zudem erzählten Probanden vom Umgang mit Ängsten gegen die Selbstbeobachtung und Selbstreflexion, die sie erlebten. Die Ängste wurden in beiden Experimentalgruppen (EG1, EG2) berichtet. Es wurden ebenfalls Emotionen, die positiv empfunden wurden wie, Neugier, Freude, Selbstvertrauen etc. berichtet. Sie dienten als Motive, sich weiter mit sich selbst anhand der Feldenkrais-Methode auseinanderzusetzen. Es wurde der Zusammenhang zwischen somatischen und emotionalen Zuständen, Körperstellungen, die Emotionen auslösten und das Lösen von Körperspannung durch den emotionalen Ausdruck des Weinens von Christina, Lou und Rainer beschrieben.

Ängste vor Neuem, Unvertrautem können durch Neugier und Vertrauen zum Unterrichtenden überwunden werden.

Folgende Thematik wurde verallgemeinert deutlich:

- Eine Person kann erleben, dass die Körperarbeit Ängste in ihr auslöst, aber aufgrund der Neugier und ihrer noch offenen Fragen weiter dabeibleiben und sich dem Prozess weiterhin aussetzen.

K: „Feldenkrais hat ganz viel Angst in mir ausgelöst, aber trotzdem bin ich immer dabeigebieben. Es war immer auch eine Neugier da, wo bin ich denn, was ist denn eigentlich (los).“

Angst und Angstvermeidung können durch die Selbstreflexion entstehen und können durch positive Emotionen (z. B. positive Gegenübertragungsgefühle) wie Vertrauen zum Trainer bzw. Lehrer überwunden werden. Dazu wurden folgende Beispiele von den Probanden berichtet:

Lea sagte zu diesem Thema verallgemeinert:

- Es kann sein, dass eine Person stattfindende Reflexionsgespräche in einer Ausbildungsgruppe ablehnt, weil sie vermeiden möchte, sich mit ihrer emotionalen Befindlichkeit auseinanderzusetzen.

L: „... und auch weil ich vielleicht nicht so viel in mir kommen wollte, nicht so viel Gedanken machen, wie geht es mir, ach egal, ist nicht so wichtig“

Lea, Rainer und Janne meinten, dass die Auseinandersetzung mit den gewohnten Bewegungsmustern und dem Ausprobieren von neuen, ungewohnten Bewegungsmustern zur Verunsicherung führte und sie die vertrauten als sicher empfundenen Bewegungen nur gegen innere Widerstände aufgaben. Verallgemeinert:

- Es kann sein, dass ein ängstlich haltender Persönlichkeitsanteil durch die Körperarbeit auf psychischer Ebene angesprochen wird.

Rainer: „... und hab gemerkt, aha, das geht noch tiefer an Ebenen, die ... damit wird die Musterebene berührt, vielleicht .. was weiß ich, ein ängstlicher haltender kontrollierender (Persönlichkeitsan-) Teil.“

Janne sagte dazu verallgemeinert:

- Es kann sein, dass eine Person lieber in ihren sicherheitsgebenden Gewohnheiten verharren würde und nach einer Intervention feststellt, dass das Gefühl der Sicherheit durch die Beschäftigung mit der Körperarbeit weniger geworden ist.

Janne: „Ja, man bleibt in den Gewohnheiten.... , die geben Sicherheit und das muss ich sagen, Sicherheit ist weniger geworden.“

Lea meinte verallgemeinert:

- Es kann sein, dass jemand vertraute Verhaltensweisen nicht aufgeben möchte, aber lernen kann, sich auf neue Wege einzulassen und Ängste zu bewältigen.

Lea: „Ja, das hat wieder damit zu tun, mit dem Vertrauten nicht aufgeben zu wollen, ne. Sich auf neue Wege einlassen und ich finde auch, Ängste zu bewältigen.“

Jessika erzählte verallgemeinert:

- Es kann sein, dass eine Person zu Beginn vermeidet, sich mit ihren (Bewegungs-) Defiziten zu konfrontieren und diesen Widerstand aufgrund des Vertrauens zum Feldenkrais-Lehrer überwinden kann.

Jessika: „... Ich selber kann es offensichtlich nicht alleine oder will Feldenkrais nicht alleine (üben). Lange Zeit hatte ich auch das Gefühl, dass ich es auch nicht will, weil ich konfrontiere mich nicht mit dem was man (nicht kann), vermute ich. Das war noch zu Anfang mit Feldenkrais. Also da fing s dann an, dass ich mich dem öffne .. weil, ich fühl mich gut aufgehoben.“

Christina bemerkte ihren Widerstand zum vorletzten Ausbildungssegment zu fahren, konnte sich aber nicht erklären, woran es lag. Sie überwand diesen inneren Widerstand mit rationalen Begründungen und war froh, letztendlich weiter teilgenommen zu haben. Zudem wurden Widerstände gegen den Ausbildungsort, gegen die mögliche Helferrolle der zukünftigen Tätigkeit als Feldenkrais-Lehrer formuliert sowie Widerstände wegen der hohen Ausbildungskosten und ungenügender beruflicher Aussicht. Letztendlich wurden diese Widerstände von den Probanden durch positive Emotionen und Erfahrungen, die sie machten, überwunden.

Verallgemeinert:

- Ängste sich einzulassen können durch die Sympathie des/zum Trainer bzw. Lehrer reduziert werden.

Rainer überlegte sich von Ausbildungssegment zu Ausbildungssegment, ob er die Ausbildung weitermache oder abbrach. Katharina nahm schließlich teil, weil die Trainerin ihr gegenüber Sympathie zeigte.

Selbst- und Kompetenzzweifel können durch die Unterstützung eines Mentors reduziert werden.

Verallgemeinert:

- Selbstzweifel und Versagensängste können geweckt und durch die Begleitung eines Mentors reduziert werden.

Karolin berichtete, dass sie zwischen den Ausbildungssegmenten in „*große Löcher fiel*“, in „*psychische Zustände, die leidvoll*“ gewesen seien, mit Selbstzweifeln, Zweifeln an ihrer Wahrnehmung und Kompetenzzweifeln, ob sie für die Weitergabe der Methode geeignet sei. Von diesen Ängsten vor beruflichem Versagen berichten auch die Studenten; Christina, Rainer, Annika, Maria, Sophia, Janne, Lou und Katharina. Sie fühlten sich unsicher und noch nicht „*reif*“, den Feldenkrais-Einzelunterricht in der Öffentlichkeit weiterzugeben. Sie hatten Angst, den zukünftigen Klienten „*etwas Helfendes überzustülpen*“ oder in denjenigen „*etwas eigenes hineinzuprojizieren*“ (vgl. Annika) oder berichteten von ersten schwierigen Situationen mit Klienten, denen sie sich nicht gewachsen fühlten (vgl. Lou). Lou suchte Unterstützung bei ihrer Mentorin, Annika machte ein Praktikum, um ihre Angst vor der Abschlussprüfung zu reduzieren und Katharina erkannte im Gespräch, dass sie einen Mentor benötige, um sich weiter zu entwickeln und Ängste zu überwinden.

Körperbezogene Ängste können durch Selbstwirksamkeitserfahrungen und Selbstberuhigung reduziert werden.

Verallgemeinert:

- Körperbezogener Ängste können reduziert, Selbstvertrauen in persönliche Fähigkeiten und Selbstwirksamkeit kann erlangt werden.

Eva, Lea, Rainer, Christina und Katharina äußerten Ängste vor möglichen Gelenkoperationen, Bewegungseinschränkungen, die zur Berufsunfähigkeit oder Autonomieverlust führen könnten. Diese Ängste konnten durch die Verschiebung des Aufmerksamkeitsfokus vom Schmerz zu neuen Bewegungsmöglichkeiten und Gestaltungsmöglichkeiten hin mit Hilfe von

Selbstwirksamkeitserfahrungen, Selbstberuhigungstechniken und dem Lösen von Bewegungsproblemen (siehe Kategorie SNF) reduziert werden.

Die Angst alleine zu sein kann durch Gespräche mit Ausbildern und Gruppenmitgliedern reduziert werden.

Verallgemeinert:

- Die Angst vor dem Alleinsein bzw. ohne Unterstützung zu sein oder „durchzudrehen“ kann durch Gespräche mit Ausbildern und Gruppenmitgliedern reduziert werden.

Diese Ängste wurden von Katharina, Karolin, Lou und Liv formuliert und durch die Ausbildungsgruppe, den Ausbilder oder den Mentor aufgefangen und reduziert. Lou fühlte sich schließlich sicherer in ihren Beziehungen zu anderen Menschen. Sie berichtete, dass sie lernte durch das Wahrnehmen ihrer Emotionen, akzeptieren und aushalten, ihre Ängste zu reduzieren, anstatt ihre Emotionen wie früher zu unterdrücken und durch Rationalisierungen zu vermeiden.

Verallgemeinert:

- Es kann sein, dass eine Person weint und Gefühle wahrnimmt, die sie sich nicht erklären kann.
- Eine Person kann lernen, sich Unterstützung durch Gespräche mit Ausbildern zu holen.
- Eine Person kann lernen, die Anwesenheit eines Gefühls zu akzeptieren, es loszulassen oder auszuhalten, bis es verschwindet, anstatt es wie bisher zu verdrängen.

Lou: „Aber ich hab schon Heulphasen gehabt, wo ich plötzlich Gefühle hatte, die ich gar nicht erklären konnte und das hat mich genervt, nicht erklären zu können, was ist das jetzt ... (...) ... das ist bei mir spät gekommen (in der Ausbildung). Bei anderen war das okay, bloß nicht bei mir ... (...)... das war in B., das war schon besonders, weil wir weit weg von unseren Familien waren. Ich hab viel mit D. (aus dem Ausbildungsteam) gesprochen und versucht, ich wollte verstehen, aber es ging nicht. Dann sollte ich akzeptieren, dass es da ist. Und D. meinte zu mir, in dem Moment, wo du weißt, dass es da ist und es versteckst, dann ist das Gefühl nicht mehr da. Auch wenn du es nicht erklären kannst und wenn es wiederkommt, dann lass mal los und irgendwann vielleicht später geht es weg.“

Verallgemeinert:

- Eine Person kann Angst spüren, eventuell nicht aufgefangen zu werden oder in ihrer seelischen Not nicht wahrgenommen zu werden.

Annika: „Ich hab gemerkt, dass waren Grenzgänge zum Teil, wo es auch kippen kann. Ich finde das schon auch sehr ... eine weit tragende Entwicklung, die man da durchmacht, wenn man sich drauf einlässt ...(...)... das waren auch zum Teil hier so eine Situation, wo ich dachte, hm, was ist, wenn du jetzt nicht so stabil bist; dass du da nicht alleine rauskommst? Was passiert dann? Ist dann jemand da, der das wirklich mitkriegt? Und da war ich mir manchmal nicht so ganz sicher.“

Die Angst vor Manipulation und Kontrollverlust kann durch selbstbestimmtes Lernen reduziert werden.

Verallgemeinert:

- Angst vor Manipulation bzw. Kontrollverlust können durch Selbstbestimmung, die Technik der Integration und eine vertrauensvolle Lernatmosphäre reduziert werden.

Jessika, Monika, Annika und Rainer berichteten, Ängste vor Manipulationen zu haben. Rainer glaubte, die Feldenkrais-Methode sei im Vergleich zu anderen Methoden wenig direktiv und entschied sich deshalb für sie, Monika verweigerte Bewegungsanweisungen aus Angst durch die Bewegungsumsetzung Schmerzen zu bekommen und Jessika sah eine Gefahr darin, leicht lenkbar in den Lektionen zu sein und dass dies jemand missbrauchen könne. Durch die Erfahrung des selbstbestimmten Lernens konnten diese hervorgerufenen Ängste reduziert werden. Annika machte die Erfahrung in einem Einzelunterricht, in ein neues Bewegungsmuster gebracht worden zu sein und Angst bekommen zu haben. Diese Angst wurde durch die Integration des neuen Musters in bestehende Bewegungsmuster und die Zuwendung des Ausbilders reduziert.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann, wenn sie ein neues Bewegungsmuster erlebt, Ängste spüren. Diese Ängste können durch das Erleben selbstbestimmten Lernens und die Unterstützung eines Unterrichtenden reduziert werden.

Annika: „Da hat er mich dann in ein völlig neues Muster gebracht oder mir was völlig Neues gezeigt und ich habe hinterher totale Panik gekriegt.“

Die Angst, das Erlernte wieder zu verlieren kann entstehen.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann die Angst, das Erlernte wieder zu verlieren erleben.

Karolin berichtete, sie brauche den Unterricht, um immer wieder neue Erfahrungen zu machen, um nicht in Gewohnheiten zu verharren. Sie äußerte die Angst, das Gelernte und ihre gewonnene Sprachfähigkeit sowie das Zusammensein mit anderen Menschen wieder verlieren zu können.

Emotionen können durch bestimmte Körperstellungen im Raum ausgelöst werden.

Verallgemeinert:

- Emotionen, die durch das Zusammenspiel von Bewegungen und Positionen bedingt sind und zum Emotionsausdruck des Weinens führen, können im Unterricht erlebt werden.

Emotionen, die durch das Zusammenspiel von Bewegungen und körperlichen Positionen im Raum ausgelöst wurden, sowie Emotionen, die zur somatischen Spannungsreduktion führten, wurden berichtet. Lou erzählte, dass jedes Mal, wenn sie auf dem Bauch lag unangenehme Emotionen auftauchten. Christina berichtete, dass sie die Arbeit mit dem Becken und den Beinen als Herausforderung empfand. Beim Krabbeln habe sie zudem entdeckt, dass sie den Boden dabei immer im Blick behalten musste, nicht mit erhobenem Kopf krabbeln konnte, weil sie sich fragte, ob etwas Gefährliches auf dem Boden vor ihr lag. Sie vermutete, die Ursache dafür liege in ihrer Kindheit. Sie lebte das erste Lebensjahr getrennt von ihrer Mutter in einem Säuglingsheim unter ungünstigen Bedingungen.

Zusammenhänge zwischen Emotion und Körperspannung können erlebt werden.

Emotionen können durch die Reduktion der Körperspannung ausgelöst werden und die Reduktion von Körperspannung kann umgekehrt Emotionen auslösen und zum Ausdruck von Emotionen führen.

Verallgemeinert:

- Der Emotionsausdruck des Weinens, der zur somatischen Spannungsreduktion führen kann, kann als Erleichterung erlebt werden.

Rainer stellte einen Zusammenhang her zwischen seiner körperlichen Spannung und seinem emotionalen Befinden, die sich gegenseitig bedingen. Die Reduktion der Körperspannung bewertete er als „*tolles Gefühl, Erlösungsgefühl*“.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann in Tränen ausbrechen, weil sich die muskuläre Anspannung löst. Sie kann sich als Häufchen Knochen wahrnehmen, das nicht mehr aufstehen kann, weil sie emotional losgelassen hat und diesen Zustand positiv bewerten.

Rainer: „... ich war mehrmals in Tränen ausgebrochen, weil es (Feldenkrais) so viel gelöst hat, weil es so tief ging und dann war es, als wäre ich ein Häufchen Knochen, was nicht mehr aufstehen kann, weil es einfach mal locker gelassen hat, mal ... (das war) ein tolles Gefühl. Du sagst, bitte dreh mal die Schwerkraft ab ... und dann kam noch ne FI dazu ... G. hat mir den Rücken zum ersten Mal nach 10 Jahren aufgemacht und da war ich komplett aufgelöst ... völlig haltlos, ne ich war den Tränen (nahe), völlig haltlos, ich kannte schon dieses Erlösungsgefühl.“

Auch Lou beschrieb, dass sie es früher vermieden habe, Emotionen zu spüren, aber schließlich das Weinen, ausgelöst durch Bewegungen und Spannungsreduktion, als sehr schön erlebt habe.

Folgende **positiv empfundenen Emotionen** und **positiv empfundene emotionale Zustände** wurden von den Probanden: Katharina, Cilja, Liv, Rainer, Annika, Jessika, Eva, Janne, Lea, Lou, Karolin und Christina beschrieben:

Katharina beschrieb, ein **Wohlgefühl** im eigenen Körper zu erleben, was sie bisher, nach früherem Leistungstraining und einer Essstörung in der Jugend, nicht gekannt habe. Cilja beschrieb das Gefühl von **innerer Stimmigkeit** zwischen Körper und Psyche, das ihr viel Kraft gegeben habe, sich mit ihren Eltern auseinanderzusetzen. Katharina empfand **Freude** an der Bewegungsexploration und Bewegungen an sich, Jessika freute sich, wenn sie ihre Rippen spüren konnte und Annika empfand Freude bei schriftlicher Selbstreflexion, die in der Ausbildung verlangt wurde. Liv machte die Erfahrung, dass es **Lebensfreude** gibt, dass das Leben lebenswert ist und sie leicht glücklich zu machen ist. Katharina konnte im letzten Ausbildungsjahr, durch die Reduktion ihrer Ängste, **die Bereitschaft** aufbringen, ein traumatisches Ereignis mithilfe einer Psychotherapie zu reflektieren. Cilja entwickelte **das Vertrauen**, von Gruppenmitgliedern und dem Ausbildungsteam in emotionalen Krisen aufgefangen zu werden, ebenfalls Annika, Karolin, Jessika und Liv.

Liv: „Das war damals für mich etwas völlig Neues, dass jemand (Organisatorin, Trainerin und Dozentin) hinter mir steht ...(...) mit dieser Erfahrung jetzt ist mein Leben reichhaltiger.“

- Eine Person kann in einer Unterrichtsgruppe eine neue Erfahrung, von einem anderen Menschen, z.B. dem Feldenkrais-Lehrer, unterstützt zu werden machen und diese Erfahrung kann zum Gefühl eines reichhaltigeren Lebens beitragen.

Sowohl Cilja, Karolin, als auch Katharina fühlen sich „mit ihrem Körper mehr verbunden“. Cilja erlebte dabei eine Kontinuität der persönlichen Entwicklung.

Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann sich mit ihrem Körper und einem Persönlichkeitsanteil mehr verbunden fühlen.

K: „... denn tief drinnen ist in mir ein Teil, mit dem ich jetzt verbunden bin und da wollte ich hin. Dieses wollte ich erleben, um neu starten zu können.“

Rainer erzählte, **innerlich ruhiger geworden** zu sein, sich weniger aufzuregen und auch Janne erklärte, dass sie sich aus dem täglichen Leben herausnehmen könne, um in die eigene Welt zu gehen. Eva fand nach einem anstrengenden Tag **innere Ruhe** bei den Bewegungen. Janne fand Ruhe vor anstürmenden Morgen-Gedanken durch die Konzentration auf Bewegungen im Hier und Jetzt.

Verallgemeinernd gilt:

- Eine Person kann durch die Konzentration auf Bewegungen im Hier und Jetzt innerlich ruhiger werden.

Annika beschrieb **Gefühle von Euphorie**, die sie erlebte in Bezug auf ihren Lernprozess, die Möglichkeit, eine gute Feldenkrais-Lehrerin zu werden. Lea berichtete **Glücksgefühle** zu erleben, wenn sie sich intensiv auf die Bewegungen konzentrierte.

Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann durch die Konzentration auf Feldenkrais-Bewegungen Glücksgefühle entwickeln.

Annika, Karolin, Jessika und Lou erlebten **Neugier** im Zusammenhang mit dem Erforschen von Bewegungsmöglichkeiten als persönlichen Antrieb. Lou sagte, aus diesem Grund habe sie nie den Gedanken gehabt aufzuhören.

Annika: „Ja, ja, ich brauch da nicht mehr permanent jemanden, der mich daran erinnert, sondern ich hab da selber schon den Schalter, der mich immer mal wieder daran erinnert und sagt, ja guck doch mal.“

Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann unabhängig von einem Lehrer werden. Sie kann lernen selbständig zu lernen und sich neugierig selbst zu beobachten.

Jessika spürte **den Reiz** neuer Bewegungsmöglichkeiten, die sie ohne entsprechendes Vertrauen in den Feldenkrais-Lehrer nicht ausprobieren würde.

Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann sich bei einem Feldenkrais-Lehrer wohl und geschützt fühlen und sich dadurch auf den Reiz neuer Bewegungs- und Verhaltensweisen einlassen.

Jessika: „Ich fühl mich ja in guter Hand. Das spielt eben wirklich eine Rolle. Wenn das jemand machen würde, der nur seinen Kurs da runter rattern würde, sag ich jetzt mal ganz abwertend, da würd es mir, glaub ich schon schwerer fallen.. (...).. so spüre ich den Reiz des Neuen doch.“

Sich körperlich und psychisch **„jünger zu fühlen“**, obwohl sie älter wurden, erlebten Annika und Liv, die sich von Jahr zu Jahr besser fühlten.

Lou berichtete, sie sei heute geduldiger, müsse nicht mehr alles verstehen, könne spielerischer mit sich umgehen und sei auch mit ihren Schülern **abwartender und geduldiger**, wie auch Monika.

Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann lernen mit sich und anderen Menschen geduldiger, abwartender und spielerischer umzugehen.

Innere Kraft erlebten Liv und Christina in Auseinandersetzungen, in denen sie anderen Menschen heute anders gegenüber treten können. Lea beschrieb ihr Gefühl nach ihrer ersten Lektion, in ihrer **„Mitte zu sein“** und sich unanfechtbar zu fühlen.

Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann nach einer Lektion das Gefühl wahrnehmen, sich in ihrer Mitte zu befinden und von nichts mehr erschüttert werden zu können.
- Dieses Gefühl der Stärke kann mit Fröhlichkeit und Heiterkeit verbunden sein.

Lea: „Also dieses Gefühl von, ich bin in meiner Mitte und mich haut überhaupt nichts mehr um, was auch kommen mag mit einer Fröhlichkeit und Heiterkeit verbunden. Das war ein unglaubliches .. Erlebnis, was ich da hatte.“

Innere Reichhaltigkeit empfanden Jessika und Liv.

Verallgemeinert gilt:

- Eine Frau kann spüren, dass ihr Leben durch die Erfahrungen mit sich selbst in der Körperarbeit reicher geworden ist.

Liv: „Einfach genial ,so etwas zu haben ... so eine Fülle im Leben. Ja, ich hab den Eindruck, jetzt, wo Du mich fragst.. mein Leben ist gefüllter.“

Das Gefühl der Dankbarkeit wurde von Lea, Lou, Karolin und Christina formuliert, Dankbarkeit, diese Erfahrungen mit der Methode gemacht zu haben, gegenüber dem Begründer M. Feldenkrais, demjenigen, der den Kontakt zur Methode herstellte und Dankbarkeit darüber, in fortgeschrittenem Alter die Ausbildung noch machen zu können.

Lea berichtete von **aggressiven Impulsen**, die bei der Arbeit mit Kiefergelenksmuskeln in ihr geweckt wurden.

Verallgemeinert gilt:

- Die Arbeit mit der Kiefergelenksmuskulatur und Kieferbeweglichkeit kann aggressive Impulse wecken.

Folgende **EKO**-kognitive Erfahrungen wurden berichtet: Kognitive Erfahrungen sind Erfahrungen, die gemacht wurden und kognitiv bewertet werden. Sie wurden in Überzeugungen oder Glaubenssätzen geäußert. Monika, Eva, Rainer und Miriam machten Aussagen dazu.

Monika berichtete, dass sie im Feldenkrais-Unterricht ihre ganze Person mit einbeziehe und **mental auch mehr passiere** als in den bisher erlebten Bewegungsmethoden wie, Physiotherapie und Sport. Eva stellte fest, dass nach den Lektionen ihr **Gehirn manchmal verwirrt** sei, sich aber relativ schnell wieder ordne und anschließend positive Effekte wahrnehmbar wurden. Rainer machte die Erfahrung, dass ihm im Alltag, durch **kognitive Ablenkung** z.B. bei komplexen Arbeiten am PC, die Aufmerksamkeit für seine Selbstwahrnehmung nicht mehr zur Verfügung stehe, während er im Feldenkrais-Unterricht lerne, seine Aufmerksamkeit gezielt einzusetzen und auf sich selbst zu richten. Miriam war davon überzeugt, dass sowohl körperliche als auch geistige Bewegungen in der Körperarbeit gelernt werden.

ES- somatische Erfahrungen wurden meistens als somatische Veränderungen (VS) berichtet und unter VS dargestellt, z. B. Beweglichkeit betreffend. Oder die somatischen Erfahrungen wurden unter perzeptiven Erfahrungen (EP) eingruppiert, z. B. Schmerzreduktion und Körpergefühl. Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann ein verändertes Körpergefühl wahrnehmen, mit verminderten Schmerzen und erhöhter Beweglichkeit.

Lea beschrieb ein **sich änderndes Körpergefühl** als „*befreiend*“. Nach einer Unterrichtsstunde stellte Eva fest, dass ihre *Schmerzen nicht mehr spürbar* waren, sie hatte das Gefühl

„auf Wolken zu gehen“, sei leicht gewesen und „doppelt so groß“ wie gewöhnlich. Auch Eva, Rainer, Monika und andere berichteten unter somatischen Veränderungen **Schmerzreduktion und vermehrte Beweglichkeit** in verschiedenen Körperbereichen. Unter der Kategorie **SWE-Selbstwirksamkeitserfahrungen** wurde z. B. die Verhinderung von Berufsunfähigkeit durch Verhinderung des körperlichen Abbaus, die Vermeidung von Operationen und Vermeidung von Medikamenteneinnahme bei Schmerzen durch somatische Erfahrungen eingruppiert.

Folgende **EP**-perzeptive Erfahrungen wurden berichtet:

Perzeptive Erfahrungen umfassen Phänomene, die von den Probanden während des Unterrichts wahrgenommen und beschrieben wurden. Verallgemeinert gilt:

- Ganzheitliche Selbstwahrnehmungserfahrungen können zur Empfindung von Ganzheit, Leichtigkeit, zur Vergrößerung des Innenraums und zur Selbstfindung führen.

Katharina und Miriam erklärten, dass sie lernten, Bewegungszusammenhänge zwischen einzelnen Körperteilen zu spüren, was zur **Empfindung von Leichtigkeit** während der Bewegung oder einzelner Gliedmaßen führte. Sie lernten, den Unterschied der Leichtigkeit im Kontrast zu früherer Anstrengung in der Bewegung zu identifizieren. Auch nach den Lektionen wurde ein dauerhafter Effekt eines „freien Nackens“ mit Reduktion der muskulären Spannung von Miriam beschrieben.

Katharina: „Ja, und auch so des zu erleben, wie des ..., dieses Integrierte, wie ich wirklich .. (dass) alle Körperteile sich mitbewegen dürfen und dann ... mhm, ich kann mich noch gut an die zwanzig Jahre davor (erinnern), wo ich alles so isoliert bewegt hab und alles so anstrengend war...“

Perzeptive Veränderungen während der Lektionen erlebte auch Jessika, die lange Zeit Schwierigkeiten gehabt hatte ihren Ober- mit ihrem Unterkörper verbunden zu spüren und sich darüber freute, ihren Körper als Ganzes spüren zu können, denn nun kam sie sich groß vor und hatte das Gefühl, einen großen „Brustkasten“ zu haben anstatt abgerundete Rippen. Dies führte zu einer wahrnehmbaren Vergrößerung ihres Innen- und Atemraums. Cilja erlebte sich als „Eins“ und meinte, sie habe dadurch mehr zu sich selbst gefunden. Die Körperarbeit habe sie, „zu sich selbst gebracht“. Sie diene der Selbstfindung und Identitätsbildung, ebenso bei Lea und Monika.

Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann mit sich selbst in Kontakt kommen und sich ganzkörperlich als Mensch wahrnehmen.

Lea: „Das ist so ne Möglichkeit, um einfach zu mir zu kommen, um ganz zu werden und so .. rund zu sein. Also wenn ich rausgehe aus den Stunden, dann bin ich .. Mensch, von oben bis unten, einfach klar.“

Verallgemeinert gilt:

- Phänomene der Perzeption in Bezug auf die Propriozeption, das Hören und die Sensibilität können durch die Verschiebung der Aufmerksamkeit zur Erweiterung der Wahrnehmungsfähigkeit beitragen.
- Die perzeptiven Erfahrungen können durch die körperliche Erinnerung daran im Alltag verankert werden.

Inneres Vibrieren spürte Katharina als neues Phänomen nach einer Lektion, in der es um das Spüren von Innenräumen ging. **Sensibilität im Hören** hatte Christina entwickelt, sodass sie „lärmempfindlicher“ wurde und keine laute Musik mehr ertrug. **Sensibilität im Umgang mit Menschen** beschrieb Christina als taktile und kinästhetische Empfindungsveränderung. Sie könne den inneren Zustand eines Menschen an seinem Händedruck heute erspüren. Auch Maria meinte, sie spüre heute deutlicher, was zwischen ihr und ihrer Freundin stehe und die Beziehung anstrengend mache. Rainer berichtete, dass die Fokusverschiebung der Aufmerksamkeit zur Wahrnehmung der bisher nicht wahrgenommenen Körperhälfte führte und er zu neuen Erkenntnissen in Bezug auf den Muskeltonus, der bisher nicht wahrnehmbaren Körperseite, gelangte. Eva nahm in den ersten Stunden große Unterschiede zwischen der Auflagefläche ihrer Körperhälften auf dem Boden wahr und lernte Seitenunterschiede wahrzunehmen, von denen sie überrascht wurde. Die Veränderbarkeit ihrer Wahrnehmung faszinierte sie. Körperliches Erinnerungsvermögen wird durch eindruckliche perzeptive Veränderungen, z.B. bei Rainer durch ein Längengefühl nach einem Einzelunterricht, gespeist und durch das Wiederholen des Längengefühls im Alltag wieder hervorgerufen und verankert. Jessica empfand **Dissonanzen bei gegenläufigen Bewegungen** und meinte, von selbst würde sie diese Bewegungsabfolgen nicht machen, aber durch die verbale Anleitung und Ausführung spüre sie neue Bewegungsmöglichkeiten, die sie als Erweiterung ihrer Wahrnehmung erfahre. Monika lernte, harmonische Bewegungsabfolgen, die sich eine aus der anderen entwickeln, von unharmonischen zu unterscheiden. Maria lernte, die **Langsamkeit der Bewegungen** zu spüren und lernte spürbare Phänomene in der Langsamkeit kennen. Sie räumte ein, dass es ihr auch nach vier Jahren manchmal noch passiere, über die Wahrnehmungsphänomene hinwegzuhuschen. Lou beschrieb eine **Erweiterung ihrer Wahrnehmungsfähigkeit** und Fortschritte beim Spüren, indem sie ihr Empfindungsvermögen 3 Jahre zuvor mit ihrem Empfindungsvermögen heute anhand derselben unterrichteten Lektion verglich. Sie stellte fest, dass sie zu Beginn versucht habe, alles rational zu erfassen, was ihr nicht gelungen sei, aber heute mehr Phänomene spüre als früher.

Verallgemeinert gilt:

- Die Erweiterung der Wahrnehmungsfähigkeit kann zu Handlungsänderungen führen.

Lea lernte „*feine Signale ihres Körpers*“ zu spüren, die ihr die Grenzen ihres, ihr guttuenden Bewegungsausmaßes deutlich machten. Diese Fähigkeit des Spürens versuchte sie im Alltag zu etablieren, um sich vor Überforderung zu schützen. Auch Eva lernte zu spüren, wenn sie sich ungünstig bewegte anhand von Bewegungseinschränkungen in der Brustwirbelsäule, was dazu führte, dass sie ihre Bewegungsabläufe mit Hilfe von Übungen verändern lernte. **Achtsamkeitsveränderungen** in Bezug auf die persönliche Befindlichkeit wurden von Christina wahrgenommen, die dazu führten, dass sie heute ihre Befindlichkeit spüren kann und bei Überforderung Pausen einlegen kann.

Verallgemeinert gilt:

- Die Erweiterung der Wahrnehmungsfähigkeit kann zu Handlungsveränderungen führen.

Monika spürte, welche Bewegungen ihre Halswirbelsäulenbeweglichkeit verschlechterten und konnte diese Bewegungen im Unterricht und im Alltag vermeiden bzw. hemmen.

Es werden im Folgenden die Aussagen in Bezug auf die Kategorie **V**-Veränderungen mit den Subkategorien **VE**, **VS**, **VP**, **VKO** und **VÜ** dargestellt.

Folgende **VE**-emotionale Veränderungen wurden beschrieben.

Definition: Emotionale Veränderungen umfassen alle Veränderungen, die die Probanden während der Körperarbeit bewusst erlebten und berichteten, oder im Alltag bemerkten und auf die Körperarbeit zurückführten. Sie beziehen sich auch auf psychische Zustände. Es wurden mehr positiv bewertete als negativ bewertete emotionale Veränderungen beschrieben.

Cilja fasste **Mut** sich mit ihren Eltern auseinanderzusetzen, ebenso wie Annika, die den Mut fand, ihrer Mutter Änderungsvorschläge in Bezug auf Bewegungen und Umgestaltung der Wohnung zu machen. Eva erlebte sich mutiger in Auseinandersetzungen mit ihrer Tochter. Es gelang ihr, ihr gegenüber ihren Standpunkt zu vertreten.

Verallgemeinert zu dieser Thematik:

- Eine Person kann mutiger in Auseinandersetzungen werden und kann lernen zu verhindern, dass der seelische Schmerz sich als somatischer Schmerz äußert.

Eva: „... Da bin ich mutiger und das geht dann eben nicht in den Rücken oder aufs Herz, sondern .. das ist dann erledigt.“

Cilja und Christina erleben heute **Kompromisse**, die sie eingehen, nicht mehr als inneren Zwiespalt oder Hadern, sondern können sie akzeptieren.

Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann lernen, Kompromisse einzugehen und diese Kompromisse zu akzeptieren.

Sophia, Lea, Liv, Christina und Maria entwickelten **Selbstvertrauen** und Vertrauen in den Veränderungsprozess. Sie vertrauen heute ihren Handlungsideen, ihrer Lernfähigkeit und ihrer Intuition. Sie meinen, sie sind „*zuversichtlicher*“ in Bezug auf die Zukunft als früher.

Zur Verallgemeinerung emotionaler Zustände gilt:

- Eine Person kann das Gefühl von Selbstvertrauen, Vertrauen in ihre Fähigkeiten, z.B. Kreativität, und Vertrauen in den persönlichen Entwicklungsprozess gewinnen.

Sophia: „Und dieses Gefühl, ich traue mich das und ich vertraue darauf, ich vertraue auf den Prozess, mir wird schon was einfallen und es wird schon gehen (ist neu für mich).“

Sophia gewann **psychische Stärke**, **mehr Humor**, mehr gute Laune, mehr Lebensfreude und Mut. Als Kind blieb sie auf ihrer Decke sitzen, krabbelte nicht, da sie Angst hatte vor den Grashalmen, erinnerte sie sich. Auch Jessica fühlte sich heute psychisch stabiler als früher und konnte ihre Freundin in der Trauer um ihren Mann begleiten, ohne vor Mitleid „*sich wegschwemmen zu lassen*“. Auch im Umgang mit dem eigenen Tod erlebte sie mehr **emotionale Stabilität**. Janne kann heute im Konfliktfall einen Scherz machen, Fragen stellen etc. und eine emotionale Distanz zum Konfliktherd herstellen. Auch sie beschreibt sich als **gelassener**, Lou erlebt sich **geduldiger**, und Annika kann heute über Dummheiten ihrer Kinder lachen, ohne ihr Handeln moralisch zu verurteilen. Maria sagte, sie fühle sich heute **sicherer in sich selbst**, auch wenn sie sich in Gruppen von Menschen befindet und Karolin fühlt sich heute **selbstsicherer**, wenn sie Gruppen unterrichtet, während sie früher, aufgrund ihrer Sprechschwierigkeiten, nicht einkaufen gehen konnte.

Zur Verallgemeinerung gilt:

- Eine Person kann lernen, sich selbstsicherer in Gruppen zu fühlen oder vor Gruppen zu unterrichten.

Maria berichtete, mit größerer Selbstverständlichkeit und weniger emotionalen Hemmungen sich in Gruppen bewegen zu können. Sie habe mehr Selbstkompetenz und Selbstbewusstsein erlangt, stehe anders im Leben.

Zur Verallgemeinerung emotionaler Zustände gilt:

- Eine Person kann begeisterungsfähiger, unbeschwerter, glücklicher und zufriedener werden.

Sophia erlebte, dass sie andere Menschen mit ihrer Begeisterung anstecken kann, während Jessica entdeckte, dass sie **begeisterungsfähiger** geworden ist. Manchmal fühlte sie sich heute wie ein Kind, wenn sie etwas Neues entdeckte. Als Kind hatte sie den Krieg erlebt und keine unbeschwerter Kindheit gehabt, heute kann sie diese spielerische Unbeschwertheit in der Körperarbeit „*neu erfinden*“. Liv erklärte, sie sei ein **glücklicherer und zufriedenerer** Mensch geworden. Jessica kann heute Emotionen wie Wut und Angst zulassen, Emotionen, die in ihrer Kindheit verboten waren und nicht gezeigt werden durften. Lou kann heute **Emotionen zulassen** und ausdrücken in einer Gruppe, während sie Emotionen früher verdrängte und versteckte.

Zur Verallgemeinerung gilt:

- Eine Person kann lernen Emotionen, die sie bisher verdrängte zu entdecken und Emotionen, die sie bisher nicht zeigte, zuzulassen und auszudrücken.

Jessika und Janne erzählten, dass die Tiefe des Erlebens zugenommen habe und Jessika sagte, dass sie **sich lebendiger fühle** und ihre Gefühle **beständiger** seien als früher. Sie empfindet die Zunahme ihrer Gefühle als Bereicherung, die ihre innere Lebendigkeit ausmacht.

Zur Verallgemeinerung gilt:

- Eine Person kann sich lebendiger fühlen, Freude an Bewegungen spüren, und eine Kontinuität ihrer Emotionen wahrnehmen.

Eva berichtete, dass sie **Freude** an Bewegungen gespürt habe, anstatt wie früher, ihre Aufmerksamkeit auf den Schmerz zu richten und Körperschmerzen zu beobachten.

Zur Verallgemeinerung gilt:

- Eine Person kann Freude an Bewegungen wahrnehmen, anstatt die Aufmerksamkeit auf den körperlichen Schmerz zu richten, zu fixieren und den Schmerz zu beobachten.

Monika, Sophie und Janne berichteten, heute in belastenden Situationen im Alltag **ruhiger** bleiben zu können und **gelassener** zu reagieren. Dies sei ein Prozess der letzten 2,5 Jahre gewesen, der mit ihrem Ruhestand einherging. Zur Verallgemeinerung gilt:

- Eine Person kann lernen, emotional gelassener in Belastungssituationen zu reagieren.

Die Sehnsucht, **unerfüllte Wünsche** zu leben, wurden von Monika, die ein Instrument spielen lernen wollte, Annika und Sophie, die beginnen wollten zu schreiben, berichtet.

Zur Verallgemeinerung gilt:

- Eine Person kann die Sehnsucht, unerfüllte Wünsche leben zu wollen, entdecken.

Janne empfand **Liebe gegenüber anderen Menschen** und empfand **Liebe in Bezug auf sich selbst**, das hat zur Folge, dass Janne sich leichter in andere Menschen hineinversetzen kann, ebenso wie Annika und Lou, die andere Menschen in ihrem Anderssein akzeptieren kann.

Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann lernen, sich selbst und andere Menschen mit ihren Einschränkungen zu akzeptieren.

Folgende **VS**-somatische Veränderungen wurden beschrieben. Sie umfassen Veränderungen in Bezug auf körperliche Beweglichkeit, die von den Probanden bewusst erlebt, berichtet und auf die Körperarbeit bezogen wurden. Davon erzählten Lea, Miriam, Sophie, Christina, Monika, Eva, Katharina und Sarah.

Verallgemeinert zu diesem Thema gilt:

- Eine Person kann lernen, sich einfacher, dynamischer, lockerer und ohne Bewegungseinschränkungen mit verbesserter Koordination der Extremitäten zu bewegen.

Lea kann heute dynamischer, einfacher und lockerer vom Stuhl aufstehen. Miriam fühlte sich **körperlich beweglicher** und die **Koordination** ihrer Extremitäten **verbessert**, ohne bei den Übungen laufen oder springen zu müssen. Sophie erzählte, dass sie früher starke Probleme in der Wirbelsäule gehabt habe, mit Wirbelgleiten und Instabilität. Heute sei **sie beschwerdefrei** und ohne Bewegungseinschränkungen.

Zur Verallgemeinerung gilt:

- Der Gesundheitszustand kann in Bezug auf die Stärkung des Immunsystems, auf muskuläre Verspannungen, sowie in Bezug auf Knochenfehlstellungen verbessert werden.

Christina erklärte, dass ihr **Immunsystem stärker** geworden sei, sie seltener erkältet sei und sich kaum mehr anstecke bei anderen Menschen mit Infekten. Zudem habe sie früher unter Nackenverspannungen und einer X-Beinstellung ihrer Beine gelitten, die heute nicht mehr spürbar bzw. nicht mehr sichtbar seien. Jessica fühlte sich heute körperlicher als früher.

Monika litt früher unter einem Drehschwindel, den sie mit Medikamenten behandeln musste und weswegen sie manchmal zwei Tage im Bett verbrachte. Heute sei er nicht mehr vorhanden. Konkrete Veränderungen spürte sie beim Spaziergehen als Entspannung im Bereich des Kreuzbeines. Ihr gesundheitlicher Zustand habe sich verbessert, erklärte sie.

Verallgemeinert:

- Operationen können durch erhöhte Beweglichkeit vermieden werden.

Eva berichtete, dass sie früher große Probleme mit den Hüftgelenken hatte und die Befürchtung hatte, operiert werden zu müssen. Die Operation stehe heute nicht mehr an und sie sei in der Lage, ihre Beweglichkeit in der Brustwirbelsäule zu steigern (siehe SW), sodass ihre **Hüftgelenksschmerzen verschwunden** sind.

Verallgemeinert:

- Die Atmung kann verbessert werden.

Katharina und Sarah spürten beim Instrumentalspiel, dass sie durch bestimmte Lektionen, z. B. bei Katharina durch Lektionen zur **Atmung**, leichter Querflöte und Sarah leichter Klarinette spielen konnte.

Folgende **VP**-perzeptive Veränderungen wurden beschrieben. Sie umfassen alle Veränderungen im Bereich des Empfindens, die die Probanden während oder nach der Körperarbeit bewusst erlebten und berichteten. Jessika, Lea, Annika, Liv und Lou erzählten davon.

Jessikas **Aufmerksamkeitsfähigkeit ist gestärkt worden** und sie ist heute anderen Menschen gegenüber aufmerksamer als früher. Der Wahrnehmungsraum sei größer geworden, meinte sie. Der **vergrößerte innere Raum** führte bei Jessika dazu, dass sie intrapsychische Spannungen besser aushalten konnte, z. B. ein Konzert, dessen Musik sich mit dem Tod beschäftigte, nicht verlassen musste, oder sich mit dem Tod eines Freundes auseinandersetzen konnte und ihre Freundin in ihrer Trauer um ihren Mann begleiten konnte. Lea stellte fest, dass sie heute **filigranen Muskelkater wahrnehmen** kann, der ihr zeigt, dass sie zu viel einer Bewegung gemacht hatte. Sie nimmt heute ihre Überbeweglichkeit wahr und versucht sich in dem Bereich, der ihr guttut, zu bewegen, anstatt ihrem Leistungsanspruch zu folgen und sich zu überfordern. Annika erlebte eine bisher nicht gekannte **Offenheit für gedankliche Assoziationen** durch beobachtete Lebenssituationen, die sie auf sich und ihr Befinden bezog. Liv nahm ein **Körperbild**, das die **Offenheit für neue Erfahrungen symbolisierte**, wahr und machte in der zweiten Ausbildungsgruppe neue Erfahrungen. **Bewegungszusammenhänge** kann Lou nach vier Jahren klarer wahrnehmen.

Verallgemeinert gilt für perzeptive Veränderungen:

- Eine Person kann lernen, Veränderungen der Aufmerksamkeitsfähigkeit, des somatischen und emotionalen Innenraums, der muskulären Spannung, der gedanklichen (kognitiven) Offenheit und körperliche Bewegungszusammenhänge wahrzunehmen.

Folgende **VKO**-kognitive Veränderungen wurden beschrieben. Sie umfassen die Veränderungen im Bereich des Denkens und Bewertens, die die Probanden während oder nach der Körperarbeit bewusst wahrnahmen und berichteten. Katharina, Lea, Jessika, Monika, Janne, Sarah, Lou, Miriam, Sophie, Christina, Ciliya, Karolin und Liv berichteten von kognitiven Veränderungen.

Katharina erklärte, dass sie besser Bescheid wisse über ihr Skelett, **anatomische Kenntnisse** erworben habe, aber auch ein **besseres Verständnis** für ihren Körper erhalten habe. Katharina, Lea und Jessika berichteten, dass sie gelernt hätten, eine **Beobachterposition sich selbst gegenüber** auf einer Metaebene einnehmen zu können und eine **innere Distanzierung** in Bezug auf die eigenen Denk- und Handlungsmuster vorzunehmen. Zur Selbstreflexion **etablierten** Lea, Jessika, Monika, Janne und Katharina **einen „inneren Dialog“**, um ihre Befindlichkeit zu prüfen. Dies führte bei Lea, Jessika, Janne und Monika zu konkreten Handlungsänderungen im Alltag (siehe SNF-neue Fähigkeiten der Selbststeuerung und Transfer des Gelernten in verändertes Alltagshandeln). Sarah beschrieb ihr altes Denkmuster *„Ich muss jetzt richtig sein, bloß nicht daneben“* und ihre neue **spielerische Vorgehensweise** im Unterricht der musikalischen Früherziehung, um das Musikalische zu entwickeln und das alte **Denkmuster zu eliminieren**. Jessika und Lou wurde bewusst, dass sie ihrem **Leistungsanspruch**, alles sofort erledigen zu müssen **nicht folgen mussten**, sondern auch lernten Aufgaben liegen zu lassen. Lea fragte sich, ob sie Aufgaben erledigen müsse oder nicht ein Kollege die Aufgabe übernehmen könne. Sie lernte, **Aufgaben im Arbeitsbereich zu delegieren**, nicht alles kontrollieren zu müssen, auch etwas laufen lassen zu können, aufgrund eines vergrößerten innerpsychischen Spielraums (siehe SNF), weniger Druck auf sich selbst ausüben zu müssen.

Verallgemeinert gilt für mögliche kognitive Veränderungen:

- Eine Person kann, als Erweiterung ihrer Handlungsmöglichkeiten erkennen, dass sie Aufgaben nicht sofort erledigen muss, sondern auch aufschieben kann und kann lernen, weniger Druck auf sich selbst auszuüben.

Jessika: „... ja, was noch für heute auf der Liste steht ... ganz im Gegenteil, da musste ich auch schmunzeln, weil ich dachte, oh wunderbar, ich muss ja heute gar nichts schaffen, schaffe ich s eben morgen.“

Zur Verallgemeinerung gilt:

- Eine Person kann lernen, sich zu fragen, ob sie Aufgaben an andere Menschen zur persönlichen Entlastung delegieren möchte und Lösungen für Probleme finden.

Lea: „Muss es der Arm machen? Oder kommt es vielleicht doch ein Stückchen weiter hinten aus dem Rücken?... Ähm .. da kann ich heute sagen, muss ich das machen oder kann mein Kollege das nicht auch erledigen?“

Janne sucht heute gezielt nach der Lösung persönlicher Probleme und fragt sich, was sie zur Veränderung tun kann. Sophie, Miriam und Christina beschrieben sich als wacher, erfrischt und zuversichtlich in schwierigen Situationen eine Lösung zu finden, weniger müde nach einer gemachten Lektion als zuvor.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann klarer in ihrer Willensbildung und Handlungsabsicht werden.

Cilja und Karolin wissen heute **klarer, was sie wollen** und was sie nicht wollen. Wenn Celia heute **Kompromisse eingeht**, kann sie besser mit ihnen leben. Sie ist heute weniger diffus, sondern innerlich klarer. Liv spürte auch mehr innere Klarheit in sich. Sie wisse inzwischen, warum sie etwas tue und warum sie es auf diese Weise tue, erklärte sie. Jessica sagte, dass sie sich früher äußeren Zwängen untergeordnet habe, heute **wähle sie aus**, ob sie etwas wolle oder nicht.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen, glaubwürdiger und authentischer zu werden sowie sich ihre Gesprächspartner sorgfältiger auswählen.

Christina hörte früher jedem zu, heute **wählt sie ihre** Gesprächspartner **sorgfältiger aus** und kann auch ein Gespräch verlassen, wenn es sie nicht berührt. Sie sei sich selbst und ihren Bedürfnissen gegenüber aufmerksamer geworden, für die Umwelt **weniger pflegeleicht, aber glaubwürdiger und authentischer** geworden, meinte sie. Auch Janne und Annika **grenzen sich heute häufiger ab** als früher, auch in ihrer Ausbildungsgruppe, da dies ihren Bedürfnissen entspricht (siehe SNF).

Cilja lernte während der Beschäftigung mit der Körperarbeit, **Verantwortung für sich selbst** zu übernehmen und die Verantwortung für das Leben ihrer Eltern an sie abzugeben. Eine **größere Offenheit** gegenüber anderen Menschen und neue Handlungsmöglichkeiten gewannen Lou und Liv. Christina, Lea und Sophie gehen heute **demokratischer bzw. toleranter** mit anderen Menschen um. Christina berichtete, sie könne heute bei unterschiedlichen Interessen

einen gemeinsamen Weg finden, ohne wie früher „etwas schlucken zu müssen oder im Stillen hadern zu müssen“. Sophia kann Verhaltensweisen ihrer erwachsenen Kinder heute toleranter gegenüberstehen und übt keinen Druck mehr auf sie aus. Lea kann der Familie ihres Mannes heute gelassener und ihren Verhaltensweisen gegenüber toleranter sein. Janne kann in der Auseinandersetzung mit ihrem Mann heute einen Scherz machen, Fragen stellen, um Hintergründe zu verstehen oder die Diskussion verschieben (siehe VKOM). Die Vorurteile von früher seien nicht mehr so mit ihr „verschmolzen“, erklärte Janne. Sie kann heute **einen anderen Blickwinkel einnehmen**.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen, dass Menschen Fehler machen dürfen.
- Eine Person kann lernen, einem anderen die Verantwortung für sein Handeln zu überlassen.

Lea: „Also das ist überhaupt so ne Erfahrung zu sagen, Menschen dürfen .. sie selbst sein und ihre eigenen Fehler machen und gucken, wie sie selbst mit sich zurechtkommen, und ich kann das nicht immer auffangen .. ja, das hab ich (früher) viel gemacht ... das ist, was wir jede Woche auf der Matte machen, jeder macht es nach seiner eigenen Fasson, jeder so, wie er kann, wie er mag oder kann ...“

Jessika kann heute kognitiv ihre **Gedanken abschalten** im Gegensatz zu früher, Sophie kann heute anstürmende **Morgengedanken abwehren** und Lea kann das zwanghafte **Gedankenkreisen** um die Arbeit und den Gedanken, ob sie alles richtig gemacht habe, **unterbrechen** (siehe Selbstwirksamkeitserfahrungen). Christina und Lea bemerkten, dass sich ihre **Merkfähigkeit und Konzentration** verbessert hatte. Christina kann sich heute mit einem ganzheitlichen Empfinden an Menschen erinnern. Lea erzählte, durch eine Burnout-Erkrankung die Konzentrationsfähigkeit verloren zu haben und sie durch die Konzentration während der Körperarbeit auf sich selbst wiedergewonnen zu haben. Sie habe früher nicht mehr zuhören können, ihr Gehirn sei wie blockiert gewesen. Jessika lernte, **mental in der Vorstellung zu arbeiten** und Bewegungen zu machen. Miriam lernte, die Beweglichkeit ihres Gehirns wiederherzustellen bzw. neu anzuregen.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen Gedanken abzuschalten, Gedanken abzuwehren und Gedankenkreisen zu unterbrechen.
- Eine Person kann Merkfähigkeit und Konzentration verbessern.
- Eine Person kann lernen mental in der Vorstellung zu arbeiten und Bewegungen auszuführen.

Die **Verbesserung des Sprachflusses** durch die Verringerung von Wortfindungsstörungen stellten Lea und Karolin fest. Lea konnte sich aufgrund einer Burnout-Erkrankung nicht mehr fließend artikulieren und Karolin war in der Vergangenheit Stotterin. Beide können heute wieder fließend sprechen, beruflich Gespräche führen, Karolin kann Gruppen unterrichten und nahm eine neue Position in ihrer Ausbildungsgruppe und Familie dadurch ein (siehe Selbstwirksamkeitserfahrungen).

Verallgemeinert:

- Eine Person kann ihren Sprachfluss verbessern, wieder berufliche Gespräche führen oder Gruppen unterrichten.

Jessika berichtete, dass sie heute offen sei für neue Erfahrungen und neue Ideen, die ihr intuitiv einfielen. Während sie früher versucht habe alles richtig zu machen, habe sie heute **creative Gedanken**. Auch Annika fand Spaß an der Kreativität des Schreibens und ihren gedanklichen Ausdrucksmöglichkeiten, die sie neu entdeckte.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen, die Kreativität anzuregen und in Handlungen umzusetzen.

Bei der Übernahme von Aufgaben **setzt sich Jessika heute Grenzen**, z.B. geht sie wie in der Körperarbeit gefordert, nicht über die Schmerzgrenze hinaus, sondern beachtet sie. Früher zeigte sie, wie Christina, Monika und Lea, eine übermäßige altruistische Haltung gegenüber anderen Menschen, heute jedoch schützen sie sich gegenüber Menschen, die sie mit ihren Ansprüchen vereinnahmen wollen. Auch **schützt Jessika sich** vor belastenden Bildern im Fernsehen oder Alltag. Dies ist eine neu erlernte Verhaltensweise. (siehe NF-Neue Fähigkeiten). Lea **grenzt sich heute** auch im Beruf gegen äußere Anforderungen und Aggressionen von Mitarbeitern erfolgreicher ab. Liv **grenzt sich gegen Abwertungen besser ab**. Monika und Jessika, beides Rentnerinnen, nehmen nur noch entsprechend ihren Bedürfnissen Termine wahr und grenzen sich gegen Überlastungen ab.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen Belastungsgrenzen zu spüren und zu wahren, um sich gegen Überlastung zu schützen.
- Eine Person kann lernen, sich gegen Abwertungen, belastende Bilder, äußeren Anforderungen und Aggressionen abzugrenzen.

Folgende **VÜ**-Veränderte Überzeugungen wurden berichtet. Sie umfassen Überzeugungen, deren Veränderungen von den Probanden auf die Beschäftigung mit der Körperarbeit zurückgeführt wurden. Jessika, Christina, Lea, Karolin und Monika sprachen darüber.

Jessika ist der Überzeugung, dass die Körperarbeit **eine gesunde Verbindung zwischen Verstand und Körper** herstelle, denn der Verstand mache sie darauf aufmerksam, welche Möglichkeiten in ihr seien, meinte sie. Es sei wie eine erneute mögliche Prägung, die sie mit 72 Jahren erfahre. Sie lerne, mit ihrer bisherigen **Prägung der Kindheit**, die oft eine Last gewesen sei, **anders umzugehen**. Christina und Lea formulierten Veränderungsüberzeugungen. Christina ist heute der **Überzeugung**, dass sie in ihrem Alter alles noch einmal aufarbeiten und das erreichen könne, was sie brauche zum Leben. Sie ist davon überzeugt, **sich aus eigener Kraft verändern zu können**. Gedankliche Grenzen spielerisch zu erweitern lernte Lea, anhand von gemachten Bewegungserleichterungen. Sie kam zur Überzeugung, **über sich selbst hinauswachsen zu können** und Grenzen überwinden zu können. Sie ist heute davon überzeugt, dass sie, entgegengesetzt zu ihrer Prägung in der Kindheit, die voller Verbote gewesen sei, selbstbestimmt handeln könne. Lea, Christina und Karolin können sich in festgefahrenen Situationen heute aus der körperlichen und psychischen Starre herausholen, **ihre Haltung ändern, einen Perspektivwechsel vornehmen** und von einer anderen Seite an ein Problem herangehen (siehe SNF).

Mehrere Probanden sind der Überzeugung, dass die Körperarbeit ihre **Lebensqualität verbessert** habe. Verallgemeinert in Bezug auf veränderte Überzeugungen gilt:

- Eine Person kann zu der Überzeugung gelangen, mit der Prägung ihrer Kindheit besser umgehen zu können, sich aus eigener Kraft verändern zu können, über sich hinauswachsen zu können, ihre Haltung ändern zu können, ihre Lebensqualität beeinflussen zu können.

Monika kam zu der **Überzeugung**, während der Berufstätigkeit **genug soziale Arbeit geleistet zu haben** (sie arbeitete als Lehrerin in einem sozialen Brennpunkt) und konnte sich mit Hilfe der Selbstwahrnehmung in der Körperarbeit davon distanzieren, im Rentenalter ehrenamtlich sozial tätig zu sein.

- Eine Person kann zu der Überzeugung gelangen, genug soziale Arbeit im Berufsleben geleistet zu haben und sich von einer ehrenamtlichen Tätigkeit im Rentenalter distanzieren.

Anhand der Kategorien VA, BB und VKOM wurde die Forschungsfrage 3: *Lassen sich durch langjährige Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode Verhaltensänderungen initiieren und Handlungskompetenzen erweitern?* untersucht.

Die Kategorie **VA**-verändertes Alltagshandeln, die sich auch in den Kategorien **BB**-Belastungssituationen und deren Bewältigung (Coping) und **VKOM**-Veränderungen in Kommunikationsmustern niederschlägt, wird im Folgenden themenbezogen mit aussagekräftigen Zitaten der Probanden (EG1/2) dargestellt. In der Kategorie werden die Transferleistungen des Gelernten in den Alltag beschrieben.

VA- verändertes Alltagshandeln umfasst Handlungen, die in der Körperarbeit in Bezug auf veränderte Selbststeuerung gelernt wurden und von den Probanden in den Alltag übertragen wurden. Die Anwendung des Gelernten im Alltag wird dargestellt, in dem was und mit welchen Techniken das Gelernte umgesetzt wurde.

Verallgemeinert kann zur Thematik des Transfers festgestellt werden:

- Eine Person kann spüren, dass das Gelernte nicht immer explizit wahrnehmbar ist, aber implizit in alle Lebensbereiche des Handelns hineinfließt.

Janne: „Ich nenne es vielleicht nicht so, wenn ich mit jemandem spreche, aber es ist da. Das ist eigentlich ganz stark, fließt es hinein und ist Bestandteil des Lebens, ohne dass ich die Feldenkrais-Methode immer nenne, aber es ist so internalisiert, dass es im, ich muss sagen in jeder Lebenssituation da ist, aber nicht als Methode, sondern ... im Tun ...“

Transferleistungen in verändertem Alltagshandeln (**VA**) wurden von Katharina, Lou, Sarah, Rainer, Lea, Miriam, Cilja, Maria, Christina und Janne berichtet im Hinblick auf:

1. Körperlicher Selbstgebrauch

- a) Der körperliche Selbstgebrauch wurde verändert bzw. die Beratung im Hinblick auf Erleichterungen im körperlichen Selbstgebrauch von Angehörigen durchgeführt.
- b) Übungen zur Aufrichtung beim Sitzen am Arbeitsplatz, auf dem Fahrrad, zur Rotation bei der Pflege von Angehörigen, beim Aufstehen vom Boden oder in die Hocke gehen wurden regelmäßig durchgeführt.
- c) Gleichgewichtsübungen mit Angehörigen wurden transferiert.
- d) Atemübungen bei Husten und Atemeinschränkungen wurden transferiert.
- e) Rotationsbewegungen und Bewegungsmöglichkeiten beim Autofahren übernommen.
- f) Die Regulation der motorischen Belastung wurde durch Haltungsänderungen beim Musikmachen eingesetzt.

2. Konkrete Reduktion von Belastungen (Überschneidungen mit BB)

- a) Ergonomische Veränderungen im Haushalt und am Arbeitsplatz wurden vorgenommen.
- b) Der Umgang mit Stresssituationen änderte sich.
- c) Persönliche Belastungsgrenzen zu erkennen und zu wahren zu Vermeidung von Überforderung wurde transferiert in Alltagssituationen.
- d) Die Regulation des Ausmaßes und der Geschwindigkeit des Alltaghandelns, z.B. Pausen einlegen, wurde im Alltag angewendet.
- e) Die Regulation der Handlungsgeschwindigkeit mithilfe des Parameters der Atmung wurde im Alltag etabliert.
- f) Die Reduktion arbeitsbedingter Belastungen z.B. durch Perspektivwechsel und Delegieren von Aufgaben wurde im Beruf eingesetzt.

3. Selbstwahrnehmung

- a) Führung eines inneren Dialogs zur Klärung der Befindlichkeit und Absichten wurde im Alltag etabliert.
- b) Regelmäßige Selbstbeobachtung wurde in den Alltag integriert.
- c) Als Einschlaf- und Beruhigungshilfe wurde die vertraute Stimme eines Lehrers benutzt.
- d) Die Selbstsuggestion, Imagination des Hilfs-Ich eines Lehrers wurde in schwierigen Alltagssituationen genutzt.

4. Problemlösung

- a) Problemlösendes Handeln wurde im Alltag durch erlernte Suchbewegungen und neue Fragestellungen erprobt.
- b) Perspektivwechsel im Alltag/Beruf zur Erleichterung bzw. Verteilung von Arbeitsaufgaben wurde vorgenommen.

5. Förderung der Nachhaltigkeit

- a) Die Nachhaltigkeit von Verhaltens- bzw. Handlungsänderungen wurde durch Bewusstheit erreicht.

Zu 1. körperlicher Selbstgebrauch berichteten Katharina und Lou, dass sie durch die Methode einen neuen Zugang zu ihrem Körper gefunden haben, und sie sich weniger in einzelnen Teilen, mehr als Ganzes im Alltag bewegen können. Sarah beriet ihre 92-jährige Mutter in körperlichem Selbstgebrauch bei alltäglichen Bewegungen der Körperpflege. Sie machte mit ihr Gleichgewichtsübungen mit der Feldenkrais-Methode, um ihre Beweglichkeit zu erhöhen und Kontrakturen vorzubeugen bzw. die Sturzgefahr zu vermindern.

Beim Spielen seines Instruments veränderte Rainer seinen körperlichen Selbstgebrauch, indem er minimalistisch spielte und gleichzeitig auf seine Haltung und Atmung achtete. Lea erlernte neue Rotationsmöglichkeiten in der Körperarbeit, die sie beim Autofahren anwendete, bis sie automatisiert waren.

Miriam regulierte bewusst ihr Atemvolumen. Sie erklärte, dass sie, wenn sie Husten habe, Feldenkrais mache, denn dann weite sich ihr Brustkorb und sie könne ihre Atemfähigkeit verbessern. Lou regulierte hingegen ihre Körperspannung. Sie stellte fest, in Stresssituationen ihre Schultern festzuhalten und nur noch flach zu atmen. Heute lasse sie dann ihre Schultern los und benutze eine tiefe Atmung, um die muskuläre Spannung zu reduzieren, erzählte sie. Am PC-Arbeitsplatz übte Miriam häufig das Zusammensinken und Aufrichten der Wirbelsäule, während auch Rainer aktiv seine Haltung am Schreibtisch veränderte. Miriam bemühte sich, anders zu sitzen und zu stehen. Sie versuchte beim Fahrradfahren auf ihren Sitzhöckern, den Beckenknochen zu sitzen. Sie war durch die körperliche Pflege ihres bewegungsbeeinträchtigten Mannes körperlich stark gefordert. Sie musste ihn bewegen, lernte in die Hocke zu gehen, was professionelle Pflegekräfte oft nicht mehr konnten und transferierte gelernte Bewegungsmöglichkeiten, z.B. das Aufstehen vom Fußboden in das Aufstehen aus der Hocke, wenn sie zu den Füßen ihres Mannes bei Pflegeleistungen saß.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen, ihren körperlichen Selbstgebrauch verändern, Körperspannung reduzieren und die Effektivität und Sicherheit der Alltagsbewegungen steigern.

Zu 2. konkrete Reduktion von Belastungen stellte Cilja fest, dass sie durch die Körperarbeit heute mehr in sich selbst ruhe, was sich im Alltag dadurch bemerkbar mache, *„dass sie gelassener auf die Turbulenzen im Alltag reagieren kann“*. Rainer erzählte, dass er früher nach einem Arbeitstag *„komplett zerstört rausgegangen“* sei und befürchtet habe, arbeitsunfähig zu werden. Dies sei heute nicht mehr so, es habe sich etwas auf der persönlichen *„Musterebene“* verändert. Er spürt heute am Arbeitsplatz sitzend, was er körperlich macht und verändert seine Haltung aktiv. Zudem nahm er ergonomische Veränderungen am Arbeitsplatz vor, sodass er heute auf einem in sich beweglichen Spezialstuhl sitzt, eine Spreiztastatur und eine Trackball-Maus benutzt, um die körperliche Belastung zu reduzieren. Er transferierte das Prinzip auf der Suche nach dem angenehmen, leichten Bewegungsbereich in der Körperarbeit auf die Bewegungsmöglichkeiten am Arbeitsplatz. Dies führte zur Reduktion seiner körperlichen und psychischen Belastung, der Befürchtung arbeitsunfähig zu werden. Maria und Lou lernten Pausen in der Körperarbeit einzulegen und übertrugen diese Fertigkeit auf Alltagssituationen. Maria konnte schließlich ihren Ruhestand als *„Gewinn“* empfinden und Lou lernte, geduldiger mit sich selbst zu sein.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen, aktiv ungünstige Haltungen zu verändern, Pausen einzulegen, geduldiger zu sein und damit ihre körperliche und psychische Belastung reduzieren.

Lea sagte, **in Stresssituationen** trete sie häufig aus ihrem Körper heraus. Durch die Körperarbeit habe sie gelernt, in diesen Situationen wieder zu sich selbst und in ihren Körper hineinzufinden. Sie gehe dann gezielt ihre Befindlichkeit und ihre „Gefühlspalette“ durch. Lea transferierte die Erkenntnis, in der Körperarbeit oft über Leistungsgrenzen hinwegzugehen, auf ihr Verhalten im Leben und übte sowohl in der Körperarbeit das Ausmaß der Bewegungen und die Ausführungsgeschwindigkeit zu reduzieren, als auch im Alltagshandeln sich entsprechend ihren Leistungsgrenzen zu verhalten und nicht über sie hinwegzugehen. Sie wollte bewusst Belastungen reduzieren, um einem erneuten Burnout vorzubeugen. Lea war fasziniert vom angeleiteten Perspektivwechsel in der Körperarbeit und der Frage, ob eine Bewegung andersherum eventuell leichter auszuführen sei. Sie übertrug das Prinzip in den Berufsalltag und stellte eine innere Distanz zu Arbeitsaufgaben her, indem sie sich fragte, ob sie die Aufgabe erledigen müsse oder eventuell nicht auch ein Kollege die Arbeit machen könne. Dies führte zur Fähigkeit, Aufgaben delegieren zu können und zur Reduktion ihrer psychischen Belastung. Lea regulierte zudem ihre Bewegungsgeschwindigkeit mit Hilfe des Parameters Atmung. Wenn sie spürte, dass sie hektisch ging, reduzierte sie ihre Gehgeschwindigkeit, atmete gleichmäßig und tief, wurde langsamer und beruhigte sich selbst. Katharina benutzte die Stimme eines Trainers und hörte Lektionen mit seiner Stimme als Einschlafhilfe bei Einschlafstörungen.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen, persönliche Belastungen zu reduzieren, Leistungsgrenzen zu akzeptieren, Distanz zu Anforderungen zu bekommen, Arbeitsaufgaben zu delegieren und Warnsignale der Überforderung zu etablieren.

Zu 3. Selbstwahrnehmung berichtete Cilja, dass sie gezielt eine Selbstsuggestion zur Lenkung ihrer Aufmerksamkeit, die sie innerhalb der Feldenkrais-Ausbildung gelernt hatte, einsetze, um sich in einer Belastungssituation, die mehrere Wochen andauerte, um sich auf sich selbst zu konzentrieren. Sie habe sich den Leitsatz, die „*Aufmerksamkeit von Point auf Peripherie und Peripherie auf Point*“ zu lenken oft am Tag vorgesagt. Dies habe zu innerer Ruhe und Gelassenheit unter belastenden Bedingungen geführt. Sophie suggerierte sich selbst in Arbeitssituationen mit anderen Menschen, „*ich bin da, es ist gut, dass ich da bin und erzähl mir was*“, um sich auf ihre Selbstwahrnehmung und den anderen Menschen zu konzentrieren. Jessika sagte, es gelinge ihr immer besser, sich in sich selbst zurückzurufen. Lea etablierte

einen inneren Dialog, stellte sich Fragen, *„wie fühle ich mich eigentlich? Bin ich wütend, bin ich genervt, habe ich Angst?“* Sie sah Parallelen zwischen der Körperarbeit und der Psychotherapie, die sie zuvor gemacht hatte und sagte, *„Feldenkrais ist für mich bewegte Psychotherapie“*. Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen, einen inneren Dialog zu etablieren und ihn in den Alltag zur Selbstbeobachtung zu integrieren.

Lea: „... was tun Sie? Was tun Sie gerade? Das ist eine so simple Frage, die man standardmäßig einfach in seinen Alltag integrieren kann, finde ich und die immer richtig (ist) ..., egal, in welcher Situation Sie sind. Was tun Sie gerade und wie fühlen Sie sich oder wie fühlt es sich an? Das geht ja wie ein roter Faden immer durch und genau das ist es letztendlich auch.“

Lea etablierte eine Selbstsuggestion, indem sie die Stimme ihrer Feldenkrais-Lehrerin imaginierte und im Alltag als Hilfs-Ich benützte. Annika und Monika etablierten ebenfalls einen inneren Dialog, indem sie sich fragten, wie sie im Moment gehen. Monika etabliert dies, während sie mit ihrem Hund spazieren geht. Zudem legte Monika sich täglich mittags auf den Fußboden und führte ein Körper-Scanning durch, um ihre Befindlichkeit zu spüren, wie sie es in der Körperarbeit gelernt hatte. Dies wurde ihr erst auf Nachfragen im Gespräch bewusst. Annika beobachtete ihre Bewegungsabläufe beim Schwimmen. Sie räumte ein, dass die Selbstwahrnehmung im Alltag vorhanden sei und sie sich bewusst wahrnehme, wenn sie Zeit habe oder etwas schmerze. Sie sei dabei inzwischen nicht mehr auf einen bestimmten Raum oder einen Lehrer angewiesen.

Zu 4. Problemlösung erzählte Christina, dass sie ihre krankheitsbedingte Unbeweglichkeit, die zur Hilfsbedürftigkeit im Alltag führte, dadurch bewältigte, dass sie Ideen generierte und nach ungewöhnlichen Bewegungslösungen suchte, mit denen sie ihre alltäglichen Versorgungshandlungen wieder ausführen konnte (siehe SWE). Sie setzt die Strategie Bewegungsprobleme in der Körperarbeit zu lösen, in die Alltagsbewegungen, z.B. Licht anmachen um. Lea berichtete, dass sie die Selbstbeobachtung einsetze, um Alltagsprobleme lösen zu können.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen, Suchbewegungen durchzuführen und Ideen zu generieren, um ungewöhnliche Lösungen zu finden und ihre Selbständigkeit in Alltagshandlungen zu erhalten.

Zu 5. Zur Förderung der Nachhaltigkeit von Handlungsveränderungen erklärte Lea, dass sie gelernt habe sich Hilfe zu holen und das tue sie, indem sie jede Woche an einem Feldenkrais-Kurs teilnehme, sich von ihrer Feldenkrais-Lehrerin *„beschallen lasse“* und Sie bzw. ihre

Stimme einfach immer wieder mitnehme. Janne und Monika betonten, dass sie sich täglich hinlegen, um Neues zu lernen und Gelerntes zu festigen. Rainer glaubt die Nachhaltigkeit kann nur erreicht werden, wenn Handlungsmuster bewusst und aktiv im Alltag geändert und geübt werden.

Verallgemeinert:

- Eine Person kann lernen, die persönliche Wahrnehmungsfähigkeit zu verbessern, indem sie sich täglich auf den Boden legt, um etwas von den Phänomenen, die sie am Tag zuvor gespürt hatte, zu erinnern.

Janne: „... also, ich bin selbst sehr stark lernend .. (...).. ATMs sind sehr, sehr wichtig. Ich fange keinen Tag an, ohne mich auf den Boden zu legen und etwas von gestern oder vorgestern noch mal zu spüren .. ja .. ähm und ich lerne jeden Tag etwas, wieder neu zu schauen ...“

Janne stellte beim Unterrichten der Bewegungen mit der Feldenkrais-Methode bewusst Verbindungen zu Alltagshandlungen sprachlich her. Sie glaubte, Menschen müssten einen Kurs längere Zeit besuchen und im Gespräch sein, damit sich Handlungsänderungen im Alltag einstellen können.

Es wurden folgende Transferleistungen in Belastungssituationen-**BB**, die zu veränderten Bewältigungsstrategien führten, berichtet. Fast in jedem Gespräch wurden von den Probanden ein bis zwei Belastungssituationen, die mithilfe des Gelernten bewältigt wurden, geschildert. Bezugnehmend auf die Tabelle 7, Definition von Subkategorien zur Hauptkategorie „Belastungssituation u. Bewältigung“ (siehe Anhang) werden die folgenden Aussagen nach den Subkategorien geordnet dargestellt.

- A) **Pflegesituation**, umfasst Belastungen, die durch die Pflege oder Betreuung eines nahen Angehörigen entstehen können.
- B) **Somatische Erkrankungen**, umfassen Belastungen, die durch eine somatische Erkrankung auftreten können.
- C) **Lähmungen ohne somatischen Befund**, umfassen Belastungen, die durch eine psychische Erkrankung auftreten können.
- D) **Soziale Isolation** durch Sprechschwierigkeiten, umfassen Belastungen, die durch Einschränkungen des Sprechens auftreten können.
- E) **Kränkungen**, umfassen psychische Belastungen, die durch Abwertung oder Defizitorientierung verursacht werden können.
- F) **Übertragungsgefühle**, umfassen Gefühle, die andere in Probanden auslösen und belastend wirken können.
- G) **Ängste**, umfassen psychische Belastungen, die durch vermeintliche Bedrohungen hervorgerufen werden können.

- H) **Familiäre Belastungen**, die durch familiäre Verpflichtungen hervorgerufen werden können.
- I) **Kompetenzzweifel**, umfassen psychische Belastungen, die durch neue Situationen hervorgerufen werden können.
- J) **Beruf**, umfasst berufliche Belastungen, die durch äußere Anforderungen und innerpsychische Faktoren hervorgerufen werden können.

A) Pflegebelastungen

Miriam berichtete von somatischer und mentaler Belastung durch die Pflege ihres Mannes, den sie zuhause bewegen und anwesend sein muss. Bis zum Zeitpunkt des Gespräches war sie Vollzeit berufstätig, während sich der somatische Zustand ihres Mannes kontinuierlich verschlechterte. Sie vermutete, dass sie „*länger stabil geblieben*“ sei, weil sie regelmäßig Feldenkrais machte. Sie nutzte die Effektivität der kennengelernten Bewegungsmöglichkeiten und setzte sie in pflegerische Bewegungen um, wobei sie auf die Qualitätskriterien von Leichtigkeit achtete. Zudem nahm sie sich aufgrund selbstfürsorglicher Aspekte einmal wöchentlich die Zeit, an einem Feldenkrais-Kurs teilzunehmen.

B) Somatische Erkrankungen

Bei plötzlich auftretenden somatischen Einschränkungen begannen Katharina, Sarah, Eva und Christina aktiv nach Bewegungslösungen im Alltag zu suchen, anstatt Medikamente zu nehmen, sich operieren zu lassen oder sich durch einen Fachmann chiropraktisch manipulieren zu lassen. Sarah übernahm die Unterstützung ihrer Tochter und suchte gemeinsam mit ihr nach alternativen Unterrichtsansätzen, um eine vorgeschlagene Operation zu vermeiden. Katharina übertrug das Suchen nach Lösungen mit Hilfe von Bewegungsvariationen auf die Arbeit mit einem Kind in der logopädischen Behandlung und übte zwei Jahre lang an einer Zungenbewegung mit ihm, wobei ihre und die Ausdauer des Kindes erhöht wurden. Alle berichteten, immer zuversichtlich gewesen zu sein, dass sie eine Lösung für das Problem finden würden. Sie transferierten das Suchen nach Problemlösungen, das sie in der Körperarbeit gelernt hatten, und übernahmen Verantwortung für ihr Tun. Eva erzählte, sie mache bei Bedarf aktiv Bewegungsübungen zuhause, um ihre Brustwirbelsäulenbeweglichkeit zu erhalten (siehe SW-Selbstwirksamkeitserfahrungen). Sie konnte eine bevorstehende Hüftgelenks-OP verhindern. Dies war ihre anfängliche Motivation, an einem Feldenkrais-Kurs teilzunehmen. Sie holte sich Hilfe, Gespräche, Anregungen in schwierigen Lebenssituationen im Gegensatz zu früher. Eine belastende Erkrankungssituation nach Operation berichtete auch Jessica. Sie litt unter Atemnot, der Angst zu ersticken und anderen Ängsten. Sie hatte gelernt, sehr langsam zu kauen und zu schlucken. Die Atemnot konnte nach Jahren schließlich auf eine angeborene Aortenmißbildung mit Aneurysma zurückgeführt werden, die operiert und beseitigt wurde. Aufgrund

eines Lagerungsschadens war sie nach OP halbseitig gelähmt und lernte innerhalb eines Jahres wieder laufen. Sie nahm nach der OP an verschiedenen Rehabilitationsmaßnahmen teil und erholte sich nur sehr langsam. Sie konnte „*das Leben kaum annehmen*“. Sie stellte fest, „*dass die Seele hinterherhinkte*“, hinter der somatischen Genesung und lernte schließlich in einer Klinik die Feldenkrais-Methode kennen. Heute nimmt sie an einer Gruppe teil, um ihre Wahrnehmungsfähigkeit im Brustkorb zu erhöhen und das Atemvolumen zu verbessern. Eva beschrieb, dass es ihr gelungen sei, trotz eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit an einer Städtereise teilzunehmen und sie ihre somatische Leistungsfähigkeit inzwischen langsam gesteigert habe. Während sie auf der Städtereise sehr erschöpft gewesen sei, konnte sie zum Zeitpunkt des Gesprächs 30 km Radfahren und danach zuhause erfrischt von der Bewegung weiter arbeiten. Sie hatte gelernt, alles in Ruhe mit ihrer Geschwindigkeit zu tun, ohne sich somatisch zu überfordern, um ihre Ziele zu erreichen. Maria erkrankte an einer Tumorerkrankung. Kurz bevor sie mit der Feldenkrais-Ausbildung begann, erfuhr sie die Diagnose. Zur Krankheitsbewältigung öffnete sie sich den Teilnehmern, ging offen mit der Erkrankung um. Sie sei langsam ins Spüren gekommen, erzählte sie. Nach 4 Jahren der Ausbildung sagte sie, dass sie heute, wenn sie Rückenschmerzen habe, abends ins Bett gehe und wisse, dass es am nächsten Morgen wieder gut sein könne. Die Körperarbeit hatte ihr Hoffnung und Zuversicht auf Besserung gegeben.

C) Lähmungen ohne somatischen Befund

Christina berichtete von zwei Mal aufgetretenen Situationen, in denen Lähmungserscheinungen, die durch keine somatische Ursache erklärbar waren, auftraten. Sie bewältigte die Situationen jeweils aktiv, indem sie kreative Möglichkeiten fand, sich mit dem ganzen Körper zu bewegen, neue ungewohnte Bewegungsabläufe ausprobierte, bis die Lähmungen verschwanden (siehe Selbstwirksamkeitserfahrungen). Sie erlebte im Gegensatz zu früher keine Gefühle der Hoffnungslosigkeit und Ohnmacht, verhielt sich nicht passiv, sondern suchte aktiv nach Lösungen, um ihre Ziele zu erreichen und ihre Selbständigkeit in der persönlichen Versorgung zu erhalten.

D) Sprechschwierigkeiten als soziale Isolation

Karolin berichtete, als Stotterin isoliert gelebt zu haben. Sie habe sich nicht mit ihrer „*Stummheit*“ abgefunden. Sie wollte kommunizieren und benutzte ihre Hände. Sie habe sich beschämt gefühlt. Das Sprechen sei abhängig gewesen von der Situation, von den Menschen und der Größe der Gruppe, erzählte sie. Sie habe verschiedenste Therapieansätze ausprobiert, bis ihr die Feldenkrais-Methode begegnete. Heute begegne sie den Gruppenmitgliedern offener, spreche fließend in der Gruppe, unterrichte kleine Gruppen, ihr Leben habe sich dadurch völlig verändert und sie stehe „*anders in der Welt*“. Lea erzählte, dass sie aufgrund des „Burnout“ Konzentrationsschwierigkeiten hatte und weder zuhören noch zusammenhängende Sätze

sprechen konnte. Inzwischen habe sich ihre Konzentration verbessert und sie könne wieder 1,5 stündige berufliche Gespräche führen.

E) Kränkungen

Sarah, Cilja und Liv berichteten von Kränkungen, die sie während der Ausbildung im Unterricht durch Ausbilder erlebten und die sie unterschiedlich bewältigten. Zwei von ihnen verließen die Ausbildungsgruppe aufgrund von Kränkungen durch den Unterrichtenden und wechselten das Training, suchten einen anderen Ausbilder, von dem sie sich mehr unterstützt fühlten. Sarah, hingegen deutete die kognitive Bewertung der Belastungssituation um, lernte zwischen Übertragungsgefühlen, die die Trainerin in ihr hervorrief und der Person zu unterscheiden. Sie bewältigte diese Belastungssituation, in der sie sich mit ihren „Fehlern“ vorgeführt fühlte, indem sie die Bedeutung der Situation umdeutete und sich in den Ausbilder empathisch hineinversetzte. Sie konnte nach vier Jahren feststellen, dass sie trotz der Belastungssituation zu Beginn von dem Ausbilder lernen konnte und während der Lektionen von seinem Unterricht profitiert hatte. Sie zeigte einen reiferen Umgang mit der Kränkung. Cilja und Liv hingegen übernahmen Verantwortung für ihr Tun, indem sie die in der Körperarbeit kennengelernte Wahlfreiheit anwendeten und die selbstbestimmte Entscheidung trafen, die Ausbildungen zu verlassen, um sich andere Ausbilder zu suchen, wo sie unerwartete neue Erfahrungen machen konnten und persönliche Entwicklung möglich wurde. Sie reflektierten, dass der Trainingswechsel für sie nötig gewesen sei, um sich von jemandem unterstützt zu fühlen und erfolgreich selbstbestimmt zu handeln. Trotz einer Verletzung in der Ausbildung und einer Operation, die sie nicht vermeiden konnte sowie Schmerzen, war Cilja immer zuversichtlich, sich schmerzfrei in Zukunft wieder bewegen zu können. Sie holte sich Hilfe, indem sie Einzelunterricht in der Körperarbeit nahm, um dann schließlich die unterbrochene Ausbildung weiter zu führen.

F) Übertragungsgefühle

Sophia erzählte ebenfalls von einer Belastungssituation innerhalb der Ausbildung, hervorgerufen durch Übertragungsgefühle. Eine Trainerin weckte positive großelterliche Übertragungsgefühle in ihr aufgrund ihrer Sprache und ein männlicher Trainer löste in ihr Verliebtheitsgefühle aus. Durch diese Verliebtheitsgefühle verstrickte sie sich einerseits in heftige innere Konflikte, andererseits fühlte sie sich von ihm gesehen und lernte gerne. Dies führte dazu, dass sie sich schließlich an eine Gruppenteilnehmerin wandte, ihre Gefühle reflektieren und sich davon distanzieren konnte. Liv lernte, dass eine Trainerin elterliche abwertende Übertragungsgefühle in ihr ausgelöst hatte, die sie im „Persönlichen Gespräch“ benennen und differenzieren konnte.

G) Ängste

Christina erzählte, dass sich Ängste während der Körperarbeit somatisch spürbar einstellten, die sie bisher im Griff gehabt hatte, indem sie alles zwanghaft kontrollierte. Sie stand jedoch nicht auf, um dieses zwanghafte Verhalten zu wiederholen, sondern blieb bei der Körperarbeit,

hielt die Ängste aus, bis die somatischen Symptome und die Gedanken daran verschwanden. Sie führte eine Exposition durch und war am Ende der Ausbildung symptomfrei. Zudem war sie zuversichtlich, dass es für jedes Problem eine Lösung gibt und sie in der Lage ist, mit angstmachenden Situationen umzugehen (siehe Selbstwirksamkeitserfahrungen) und ihre Ziele zu erreichen. Karolin, Liv, Sophia und Katharina hatten sich während der Ausbildung psychische Unterstützung in Form einer Psychotherapie gesucht. Sie öffneten sich dafür, parallel zur Körperarbeit verbal auf der psychischen Ebene zu arbeiten.

H) Familiäre Belastungen

Sarah berichtete eine familiäre Belastungssituation durch die Betreuung ihrer 92-jährigen Mutter, die weiterhin in ihrem Haus alleine leben wollte. Sie übte aktiv die Verbesserung von Bewegungs- und Gleichgewichtsfunktionen mit ihrer Mutter, um die Selbständigkeit erhaltende Bewegungen, z.B. Schuhe anziehen zu ermöglichen. Sie machte ihr Vorschläge zu Veränderungen im Haus, um die Sturzgefahr zu verringern. Sie suchte nach Lösungen, generierte kreative Ideen und passte die häusliche Umgebung an die Fähigkeiten ihrer Mutter an. Sie konnte, ohne ihre Mutter und deren gesundheitlichen Zustand zu bewerten, mit ihr umgehen. Sie transferierte den Respekt, die Akzeptanz, die sie in der Körperarbeit gelernt hatte, sich selbst gegenüber zu zeigen, auf ihre Mutter. Dadurch erhielt sie Anerkennung von ihrer Mutter und den Geschwistern. Dies wirkte positiv auf ihren Selbstwert und ihr Selbstbild. Auch Cilja berichtete von einer familiären Belastungssituation während der letzten vier Jahre, die sie mithilfe eines Satzes zur Lenkung ihrer Aufmerksamkeit, den sie regelmäßig als Suggestion anwendete, durchstand und bewältigte. Ihr Vater war in einer Pflegeeinrichtung untergebracht und ihre Mutter hatte einen Autounfall erlitten, sodass sie abwechselnd zwischen Krankenhaus und Pflegeheim pendelte. Die Anwendung des Satzes „Point and Peripherie“, den sie in der Körperarbeit gelernt hatte, hatte ihr geholfen, ihre Aufmerksamkeit von der Peripherie, den äußeren Anforderungen, auf sich selbst und ihre Bedürfnisse, den „Point“, zu lenken und umgekehrt. Sie hatte gelernt, den Aufmerksamkeitsfokus zu verschieben und meinte, damit diese schwierige Situation gemeistert zu haben. In akuten Konflikten mit ihrer Tochter kann Eva heute ihre Bedürfnisse äußern, kann Kränkungen ansprechen, sodass sie die psychische Belastung weder mit Bauchschmerzen noch Herzschmerzen wie früher ausagiert werden muss. Eva hatte bereits einen Herzinfarkt erlitten (siehe VKOM). Annika hatte sich von ihrem Mann getrennt, als sie die Ausbildung begann, und verarbeitete die Erfahrungen aus der Partnerschaft. Sie fühlte sich in der Ehe unter Druck gesetzt. Mithilfe der Körperarbeit und der ihr entgegengebrachten Wertschätzung lernte sie, sich Freiheiten wieder erlauben zu dürfen, *„aufrecht durch das Leben gehen zu dürfen“*, sich weiter entwickeln zu dürfen. Sie erhielt nach einiger Zeit die Rückmeldung von Freunden fröhlicher zu sein, sich freier zu bewegen, in Anlehnung an diejenige, die sie vor der Partnerschaft gewesen sei.

I) Kompetenzzweifel

Annika wurde belastet durch Kompetenzzweifel am Ende der Ausbildung, konnte sich selbst jedoch einen inneren Spielraum schaffen, indem sie Bewegungsmuster nachahmte und sich im spielerischen Beobachten übte. Einige Probanden der EG1 sprachen über ihre Zweifel am Ende der Ausbildung, geeignet oder bereits reif genug zu sein, um die Körperarbeit zu unterrichten (siehe EE-emotionale Erfahrungen). Sie nahmen zur Bewältigung ihrer Zweifel an Treffen mit Kollegen teil oder pflegten den Austausch mit Mentoren.

J) Berufliche Belastungen

Lea erlebte eine Burnout-Erkrankung und erzählte, dass sie berufliche Belastungssituationen kenne, in denen sie heute Arbeitsaufgaben delegieren könne, ihr Bewegungs- bzw. Arbeitstempo drossle, ihre Leistungsgrenzen spüre und Pausen einlege (siehe VA). Monika, die inzwischen berentet wurde, erzählte von ihrer belastenden Arbeit als Lehrerin an einer Haupt- und Realschule in einem sozialen Brennpunkt einer Großstadt. Sie empfand das Unterrichten als „*Kampf in einer Manege*“. Sie reagierte mit Drehschwindel bis zur Ohnmacht und Erschöpfungssyndrom und sagte, sie habe das Gefühl gehabt, „*am Leben vorbeizuleben*“. Sie schrieb es den Veränderungen mit der Feldenkrais-Methode zu, das Rentenalter in dieser Berufstätigkeit überhaupt erreicht zu haben. Sie teilte ihre Kräfte ein, sagte Termine ab, griff nicht mehr so schnell in den Unterricht ein, nahm im Unterricht eher eine beobachtende und abwartende Rolle ein und reduzierte damit ihre Arbeitsbelastung. Früher hatte sie sich vorgenommen, im Rentenalter ehrenamtlich sozial tätig zu sein, heute nimmt sie Abstand davon und kümmert sich um ihre Bedürfnisse und unerfüllten Wünsche. Sie änderte ihre Lebensperspektive und sagte, sie habe ihren gesundheitlichen Zustand sehr verbessert, den Drehschwindel kenne sie heute nicht mehr.

Es wurden folgende **Transferleistungen**, die zu Änderungen in Kommunikationsmustern-**VKOM** führten, in Konfliktsituationen von Liv, Christina, Cilja, Jessika, Eva, Lea, Monika und Maria berichtet.

Liv befand sich im Konflikt mit einem Trainer. Sie transferierte die gemachte Erfahrung, eine mögliche somatische Seitneigung in die Kommunikation, um sich Abwertungen durch andere Menschen nicht mehr auszusetzen, sondern um sie bewusst zu vermeiden. Sie blieb nicht in einer Ausbildung auf der Suche nach Anerkennung durch eine Person, sondern erkannte, dass sie von dieser Person nicht lernen konnte. Sie verließ die Ausbildung, um neue Erfahrungen zu machen und ihr Ziel, die Ausbildung erfolgreich zu absolvieren, zu erreichen. In der Kindheit hatte sie Abwertungen durch die Eltern erlebt und passte sich früher an solche Situationen an, heute handelt sie nach ihren Bedürfnissen. Heute gehe sie durch „*die Veränderung des Spürens ... des Neudazulernens... (um) in eine andere Dimension vorzudringen. Des kann, des*

lässt mich jetzt neu umgehen mit Druck“, anders mit Druck um. Zudem machte sie eine Psychotherapie parallel zur Körperarbeit und lernte, dass *„man nie vor Verletzungen im Leben gefeit“* sei. Es sei nur die Frage, wie man damit umgehe. Heute denke sie, wenn sie jemand verletzte, derjenige brauche es und sie könne es heute mehr bei demjenigen lassen, sagte sie.

Christina berichtete, dass sie früher *„everybodies darling“* gewesen sei, immer hilfsbereit, Konflikte vermieden habe, in Diskussionen nachgegeben habe und sich angepasst habe an die Wünsche anderer Menschen. Sie sei dann nicht damit zufrieden gewesen.

Verallgemeinert kann festgestellt werden:

- Eine Person kann lernen, in Auseinandersetzungen das bisherige Verhalten aufzugeben und stattdessen lernen, ihre Interessen vorzubringen und sich mit Geduld und Argumenten durchzusetzen.

Christina: „Das Schlucken-müssen und immer im Stillen hadern müssen, weil die Dinge nicht so laufen, wie ich sie will, wie sie mir guttäten. Des ist weg.“

Christina: „Es war früher so, ich war dann, wenn ich dann unbedingt etwas wollte, das oder nichts und keine Diskussion. Das war natürlich disharmonisch, oder ich hab nachgegeben ohne Diskussion und des war dann auch disharmonisch.“

Heute könne sie ihre Interessen vorbringen, sie durchsetzen mit Geduld und Argumenten. Ihr Wille sei gestärkt worden, sie könne heute in Diskussionen die Hintergründe des anderen erfassen, warum der andere einen bestimmten Wunsch habe und wenn sie bemerke, dass eine Diskussion nicht zum gewünschten Ziel führt, könne sie es auch sein lassen und damit zufrieden sein. Cilja erklärte, dass sie innerhalb der Familie leichter Kompromisse im Konfliktfall heute eingehen könnte, mit einem besseren Gefühl. Es seien heute *„mehrheitlich gute Kompromisse, keine faulen“* mehr, sagte sie. Im Konfliktfall mit ihrer Tochter sei früher immer die Tochter diejenige gewesen, die *„Alles auf den Punkt brachte“*, erzählte Jessica. Ihr persönlich falle dies immer noch schwer, aber sie tue es heute, spreche heute Konflikte mit ihrer Tochter an, auch wenn es sie schmerze, denn sie habe inzwischen gelernt, dass Auseinandersetzungen im Alltag dazugehörten, sagte sie. Jessica gehört zur Kriegsgeneration, wuchs alleine mit ihrer Mutter auf. Emotionen wie Ängste und Wut durften nicht gezeigt werden in ihrer Kindheit. Sie war christlich erzogen worden. Eva hat ebenfalls eine Tochter, die alleinerziehend mit 4 Kindern war. Eva berichtete von einem Interessenskonflikt zwischen ihnen. Eva wollte gerne noch bleiben und Zeit mit ihren Enkeln verbringen, nachdem sie im Haushalt ihrer Tochter gearbeitet hatte, während ihre Tochter mit den Kindern alleine sein wollte, um die kommende Woche vorzubereiten. Eva konnte ihren Wunsch zu bleiben verbalisieren und bedauern, nicht bleiben zu dürfen. Ihre Tochter stellte ihren Standpunkt dar und sie trennten sich, ohne dass

für Eva eine Kränkung zurückblieb. Diese Verhaltensmöglichkeit, ihr Bedürfnis zu äußern, den Standpunkt ihrer Tochter zu verstehen, sich zurücknehmen zu können, sei für sie neu, erklärte Eva. Zudem war sie zuversichtlich, dass es in Zukunft eine andere Möglichkeit geben würde, mit den Enkeln zusammen zu sein. Sie stellte fest, mutiger in Konfrontationen zu gehen, ihren Standpunkt zu vertreten, Verantwortung für ihr Tun zu übernehmen, auch wenn der andere eventuell gekränkt sei. Früher habe sie Konflikte vermieden und habe somatisch mit Bauch- oder Herzschmerzen auf Konflikte reagiert.

Lea erzählte, Schwierigkeiten im Umgang mit der Familie ihres Mannes zu haben, die Konflikte vermied und Aggressionen in ihr weckte. *„Also bloß nichts ansprechen, bloß nichts thematisieren, bloß nichts klar machen. Das fällt mir völlig schwer.“* Sie war es aufgrund der Sozialisation mit ihrer Mutter gewöhnt, Konflikte anzusprechen, auch laut zu werden und Probleme aus dem Weg zu schaffen, meinte sie. Sie fahre ihrem Mann zuliebe mit zu Familientreffen und könne heute ihm gegenüber verbalisieren, dass es ihr schwerfalle und wann sie eine Pause brauche. Sie könne seiner Familie heute mitteilen, wann sie eine Auszeit brauche und Distanz. Mit ihrem Mann habe sie streiten lernen müssen, meinte sie. Er habe bei den ersten Auseinandersetzungen gedacht, sie verlasse ihn. Monika meinte, in Konflikten mit ihrer Partnerin heute gelassener reagieren zu können. Ihre Frustrationstoleranz habe sich vergrößert, sie sei entspannter und könne heute mehr *„hinnehmen“*. Früher sei sie *„genervter“* gewesen, sagte sie. Der aktuelle Konflikt zwischen ihr und ihrer Partnerin entstand dadurch, dass Monika bereits vor 1,5 Jahren in Rente gegangen war, nach ihren Bedürfnissen morgens später aufstand, *„Haus und Hund versorgte“*, während ihre Partnerin in Vollzeit berufstätig war. Monika glaubte, dass sie durch die Körperarbeit gelernt habe, in Konfliktsituationen abzuwarten, den anderen zu beobachten und zu versuchen, die Situation einzuschätzen, bevor sie handle. Maria erzählte, dass sie innerhalb der Ausbildungsgruppe mit einer Teilnehmerin übe und heute viel deutlicher spüre, was zwischen ihnen stehe und das Arbeiten mit ihr für sie anstrengend mache. Sie wolle es ändern, wisse allerdings noch nicht, wie sie das Problem ansprechen solle. Sie sagte, sie wolle sich ihr gegenüber besser abgrenzen, dies sei auch für sie ein Thema, könne es aber noch nicht. Die Teilnehmerin überschreite mit ihren Bedürfnissen Marias Grenzen, wie es schon viele Menschen in ihrem Leben getan hätten und das wolle sie nicht mehr.

Verhaltensänderungen im Umgang mit Eltern, Kindern, Partner und Freunden werden im Folgenden dargestellt:

Neue Handlungsweisen im Umgang mit Eltern

Heute macht Sarah ihrer 92-jährigen Mutter Bewegungsvorschläge und Veränderungen im häuslichen Umfeld. Sie habe den Mut erhalten, diese Vorschläge zu machen und das Ver-

trauen in die Veränderungs- und Lernmöglichkeit ihrer Mutter gefunden. Cilja hingegen beschäftigte sich in der Körperarbeit mit dem Thema Selbstverantwortung und löste sich von ihrer Mutter, der sie früher bei Konflikten immer zur Seite stand. Es gelang ihr, sich aus dieser Rolle zu lösen und die Verantwortung für das Wohlergehen ihrer Mutter an sie zurückzugeben, sich selbst ihr gegenüber besser abzugrenzen.

Cilja: „Ich war die Älteste und war so Mutters Stütze für ph ... über 30 Jahre lang .. (...) ... und ich spürte sowie das einfach mir nicht gut tut... (...) ... ich konnte es so deutlich auch für mich auf den Punkt bringen, dass ich auch mit meiner Mutter offen darüber reden konnte und irgendwie auch den Mut hatte....“

Neue Handlungsweisen im Umgang mit Kindern

Sarah berichtete, dass sie zu Beginn der Ausbildung ihren Kindern gegenüber sehr zurückhaltend gewesen sei, sie habe aufgrund finanzieller Konflikte nicht viel erzählt. Sie wussten nicht, dass sie Feldenkrais machte. Inzwischen sei sie offener geworden, stellte sie überrascht im Gespräch fest. Sie sage ihnen, dass sie nicht zuhause sei und was sie tue. Gebe den Kindern auch mal Einzel- oder Gruppenunterricht. Heute zeigt sie sich ihren Kindern mit dem, was sie lernt und lässt sie an dem Gelernten teilhaben. Auch indem sie ihre Tochter unterstützt und gemeinsam nach alternativen Bewegungsansätzen bei einer drohenden Gelenkoperation sucht.

Verallgemeinert gilt:

- Eine Person kann erkennen, dass sie ihren Kindern gegenüber früher viel von sich selbst zurückgehalten hatte, aber dass sie inzwischen die Beziehung zu ihren Kindern verändert hat und sich ihnen gegenüber geöffnet hat.

Sarah: „Gelernt hab ich .. auch wenn ich viel zurückgehalten hab gegenüber meinen Kindern, dass ich doch ne ganze Menge auch da verändert habe.“

Sophie zeigt sich heute weniger ängstlich ihren Kindern gegenüber und hat weniger Angst, wenn sie spürt, dass ihr jüngster Sohn Angst hat, als früher. Sie kann sich emotional besser abgrenzen und dies überträgt sich, ihrer Meinung nach, positiv auf die Kinder. Die Lehrerin habe bemerkt, dass die Kinder eine ungewöhnliche innere Freiheit besäßen. Jessica sagte, sie sei eine sehr ängstliche Mutter gewesen. Sie habe ihre Tochter früher kontrolliert und eingeeengt, was ihr heute leidtue. Dies habe ihre Beziehung beeinträchtigt. Heute, seitdem sie lockerer geworden sei und sie gehen lassen könne, könnten sie freier miteinander umgehen. Jessica hört heute mehr auf sich und ihre Bedürfnisse. Zudem fühle sie sich heute auch nicht mehr schlecht, wenn sie keine Zeit für ihre Tochter habe, sagte sie. Janne berichtete, dass sie zwei Adoptivkinder habe, die früher zu Beginn sehr schwierig gewesen seien. Heute kann sie

deren Entwicklungsmöglichkeiten sehen, auch wenn ihre Tochter nicht so mit den Enkeln umgeht, wie sie mit ihnen umgehen würde. Sie erkennt heute an, dass ihre Tochter sich um die Enkel kümmert, wie sie es kann und sie inzwischen auch um Rat fragt in gesundheitlichen Belangen. Der Sohn sei intelligent, arbeite im Ausland und sei homosexuell. Heute könne sie besser seine Lebensweise akzeptieren. Sie sei toleranter ihren Kindern gegenüber geworden, erklärte sie. Annika sagte, dass sie heute über sich selber lachen könne, nicht mehr schimpfen müsse über Dummheiten, die die Kinder machten und keine moralische Bewertung mehr vornehme. Sie empfand sich selbst als große Befreiung. Karolin erzählte, dass sie durch ihren Sohn, der Feldenkrais machte, die Bindung, die zwischen Mutter und Kind besteht, erfahren habe. Sie habe bemerkt, dass sie ihre Position als Mutter mithilfe der Feldenkrais-Methode verändern konnte. Sie habe sich selbst reflektieren können und ihre Position in der Familie zum Kind neu definiert. Der jüngere Sohn suche im Moment stark ihre Nähe, während der Ältere dabei sei, sich abzulösen und zeige kein Interesse mehr an der Körperarbeit zeige.

Neue Handlungsweisen im Umgang mit Partnern

Sophies Partner bemerkt, dass sie heute, wenn sie im Stress ist, weniger schimpft und ruhiger bleibt. Sophie meinte, sie habe in ihrer Persönlichkeit profitiert und an Stärke gewonnen. Sie halte mehr Belastung aus als früher. Ihr Mann schätze die Feldenkrais-Arbeit ebenfalls und wolle nun eine Fokussing-Ausbildung beginnen, sagte sie. Sie seien *„miteinander unterwegs, gerade im richtigen Ausmaß“*.

Christina erzählte, wie sie während der Ausbildung mit ihrem Mann eine neue Küche entwarf. Verallgemeinert gilt:

- Eine Frau kann lernen, die Diskrepanz zwischen ihren Bedürfnissen und den Bedürfnissen ihres Mannes anhand einer neu zu planenden Küche zu erkennen.
- Sie kann lernen, Kompromisse im Hinblick auf ihre Bedürfnisse mit ihrem Gegenüber zu schließen.

Christina: *„Ich habe eine neue Küche gebraucht während der Ausbildung, wo alles anders zugänglich ist ... (...) ... mit den Bedürfnissen meines Mannes zusammen. Wir sind, wir waren zuerst der Meinung, wir brauchen zwei Küchen, weil es so... weil so eine Ausbildung geht an der Beziehung nicht spurlos vorüber (lachen).“*

Schließlich gelang es Ihnen, sich auf eine Küche zu einigen. Sie hätten gute Kompromisse gefunden, weil sie heute besser argumentieren könne. Sie könne ihrem Mann zeigen, dass sie ihn verstehe, aber andere Bedürfnisse habe. Sie könne heute ihm klar zeigen, wo sie kompromissbereit sei und wo nicht, erklärte sie. Sie lebten gut zusammen, sagte sie zufrieden. Allerdings bedauerte sie, dass ihr Mann nicht bereit sei, eine Feldenkrais-Ausbildung zu machen und meinte, das würde ihnen beide helfen. Sie hoffte, wenn er mehr spüren könnte,

würde er auch seine Beurteilungen verschiedener Lebenssituationen ändern können. Christina fühlte sich inzwischen als *„die Stärkere in der Beziehung“*. Sie Sorge dafür, dass Konflikte angesprochen und besser geklärt werden als früher in der Beziehung, meinte sie. Janne erzählte, sie sei seit 33 Jahren verheiratet und das Zusammensein mit ihrem Mann sei *„leichter“* geworden. Auch bei Meinungsverschiedenheiten könne sie heute mal einen Scherz machen, könne das Gespräch später wieder aufnehmen, eine Frage stellen. Früher hätte sie aufgrund der Faktenlage mit ihm intellektuell diskutiert und inzwischen erfahren, dass das nicht alles sei. Ihre Ehe sei *„reichhaltiger, interessanter und abwechslungsreicher“* geworden. Sie könne heute Situationen besser einschätzen, ihre *„persönlichen Vorurteile oder Urteile sind nicht mehr so mit mir verschmolzen“*, wie früher. Karolin erzählte, dass sie aufgrund ihrer früheren Sprechschwierigkeiten früher von ihrem Mann abhängig gewesen sei in alltäglichen kommunikativen Situationen. Sie habe z.B. nicht telefonieren oder Bestellungen aufgeben können. Heute spreche sie selbst, was bei ihrem Mann zur Orientierungslosigkeit geführt habe. Es habe die Beziehung verändert und sie habe ihre Rolle gewechselt. Für ihren Mann sei es nicht einfach gewesen, eine neue Position zu finden. Heute nehme er selbst Einzelunterricht, lasse sich begleiten und die Beziehung verändere sich. Ihr Mann merke anhand ihrer Sprachfähigkeit deutlich, wie sie von der Körperarbeit profitiere. Er sehe sie, wie sie Gruppen unterrichte und wie ihre Selbstsicherheit gewachsen sei. Heute könne sie ihn unterstützen im Gegensatz zu früher. Sie wünschte sich, ihn in Zukunft durch ihre Feldenkrais-Unterrichtsstunden finanziell unterstützen zu können, damit er nicht mehr im Schichtdienst arbeiten müsse. Liv erzählte, sie fühle sich so gut wie noch nie im Leben, sie spüre eine Kraft in ihr, die von innen herauskäme, sodass sie *„ihren Mann an die Wand schieben“* könne. Früher habe er sie platt an die Wand geschoben, meinte sie, aber sie habe sich auch von ihm an die Wand schieben lassen. Sie grenzte sich im Gespräch von den persönlichen und beruflichen Problemen ihres Mannes ab. In schwierigen Situationen mit der Familie ihres Mannes lernte Lea, mit ihm darüber zu sprechen und sich aus dem familiären Kontext zurückzuziehen, wenn sie Ruhe brauchte.

Neue Handlungsweisen im Umgang mit Freunden/Bekannten

Rainer betonte, als Neuerung teile er sich heute, im Gegensatz zu früher in der Ausbildungsgruppe mit. In Diskussionsrunden mit ökologisch Interessierten fragte er sich heute, wie er diskutieren könne, ohne die anderen zu erschrecken oder eine Abwehrhaltung durch die Konfrontation mit unökologischen Verhaltensweisen zu provozieren. Er unterstütze sie heute in kleinen Verhaltensänderungen, meinte er. Dies sei *„feldenkraisisch“*. Jessika sagte, dass *„das Miteinander größer geworden“* sei. Sie könne sich gut in den anderen heute hineinversetzen und gleichzeitig sei sie dabei stabiler in sich. Früher sei sie *„praktisch mit reingeflossen“* in den

Kummer des anderen. Heute könne sie sich emotional besser abgrenzen. Durch diese Fähigkeit kann sie heute ihre Freundin, die gerade ihren Mann verloren hatte, in der Trauer begleiten, und in der Freundschaft für Ausgleich sorgen bzw. etwas zurückgeben, da diese Freundin sie vor einigen Jahren bei einer schweren körperlichen Erkrankung begleitet hatte. *„So sind wir dann auch auf Augenhöhe. Das find ich, (ist) für uns beide glaube ich gut.“* Lea erzählte, sie gebe manchmal ungefragt Ratschläge, wenn sie sehe, wie angestrengt sich andere Menschen bewegten. Das käme nicht immer gut an, bemerkte sie lachend. Eva und Christina stellten fest, dass sie nicht mehr so emotional abhängig seien vom Wohlwollen ihrer Freunde wie früher (siehe Verhaltensänderungen bei Konflikten). Früher war Eva bemüht, ihren *„Freundinnen in irgendwelchen Situationen ein gutes Gefühl zu vermitteln“* und sei mit ihren Bedürfnissen *„auf der Strecke geblieben“*. Sie habe sich nicht ernst genommen und nicht ihren Standpunkt vertreten. Heute hingegen sage sie es, wenn sie keine Lust habe etwas Bestimmtes zu tun oder wenn sie mit der Freundin nicht einer Meinung sei, auch wenn sie um ihre Zustimmung bitte, meinte Eva. Monika empfand sich selbst gelassener im Umgang mit anderen Menschen. Ebenso Maria berichtete, sie habe in der Ausbildungsgruppe einen lockereren Umgang mit den Teilnehmern in Gesprächen bemerkt. Maria hatte Freundinnen, mit denen sie Kontakt hielt, aber auch andere, mit denen sie keinen Kontakt mehr hielt. Sie vertraute sich in einer Belastungssituation spontan einer Gruppenteilnehmerin an und empfand dies als Gewinn. Früher hätte sie sich nicht mitgeteilt, sondern sich in Gesprächen oft die Sorgen jüngerer Frauen angehört und sei mit ihren Bedürfnissen *„zu kurz gekommen“*. Heute fühle sie sich in der Ausbildungsgruppe unter *„Gleichen“* und nütze sie, *„um auch mal Zuhörer zu finden“*. Früher sei sie in Gruppen oft sehr unsicher gewesen, wenn sie sie selbst sein sollte. Diese Unsicherheit sei nicht mehr vorhanden, sie fühle sich heute sicherer in sich selbst, habe weniger Hemmungen. Sie sei mit einer größeren Selbstverständlichkeit in Gruppen, sagte Maria. Lou stellt heute ihre Beziehungen auf den Prüfstand, beobachtet, *„wie läuft es denn so, was kann ich nehmen, was kann ich loslassen?“* Sie traf bisher Freunde, mit denen sie zur Schule ging, stellte jedoch fest, ihnen nichts mehr zu sagen zu haben und entschied sich, die Kontakte nicht weiter zu halten.

Karolin berichtete, als Stotterin sich immer isoliert gefühlt zu haben. Heute könne sie fließend in der Ausbildungsgruppe sprechen und habe ihren Platz in der Gruppe. Sie könne heute das Miteinander leben. Früher sei sie verschlossener gewesen, heute begegne sie den anderen offener. Sie stehe mehr in der Welt heute und *„es öffneten sich ihr jetzt mehr Türen“*, sagte sie. Menschen kommen heute auf sie zu, sprechen sie an und auch sie könne heute andere Menschen ansprechen. Sie sei dabei heute *„viel freier“*, betonte sie. Früher sei sie froh gewesen, wenn man sie in Ruhe ließ, habe ihre *„Eckpfeiler“* gehabt, zu denen sie gehen konnte. Das sei ihr aber nicht genug gewesen und deshalb suche sie heute Kontakt zu anderen Menschen. Den Freundeskreis habe sie allerdings während der letzten vier Jahre vernachlässigt,

erzählte Karolin. Sie habe keine Kapazitäten gehabt und keine Lust auf alte gewohnte Kommunikationsmuster. Sie wünsche sich, *„auf einer anderen Ebene ansprechbar zu sein, da habe sie sich noch nicht gefunden. Das sei noch im Nebel“*, sagte sie.

Auch Liv bemerkte, dass die Freundschaften außerhalb der Ausbildungsgruppe weniger geworden seien. Wenn sie mit jemandem lachen wolle, rufe sie einen Kollegen aus der Gruppe an.

Zur Verallgemeinerung werden im Folgenden die Aussagen der wichtigsten relevanten Kategorien in Bezug auf die Entwicklung von Selbststeuerungsfähigkeiten in Kann-Aussagen dargestellt. Es betrifft die drei Kategorien der Transferleistungen auf der Handlungsebene; **VA**-verändertes Alltagshandeln, **BB**-bewältigte Belastungssituationen und **VKOM**-veränderte Kommunikationsmuster und die zwei Kategorien; **SNF**-neue Fähigkeiten der Selbststeuerung und **VKO**-veränderte Kognition und Einstellungen. Sie liefern deutliche Belege dafür, dass die Selbststeuerungsfähigkeiten von Menschen, die sich mithilfe der Feldenkrais-Methode mit sich selbst auseinandersetzen, verändert werden können und sich im Alltagshandeln niederschlagen können.

Unter **SNF-neue Fähigkeiten der Selbststeuerung** kann eine Person, die am Feldenkrais-Unterricht teilnimmt, Folgendes lernen. Diese neuen Fähigkeiten können die Grundlage für VA-verändertes Alltagshandeln, BB-Bewältigung von Belastungssituationen und VKOM-veränderte Kommunikationsmuster sein.

Eine Person kann bezüglich der Selbststeuerung folgende neue Fähigkeiten erlernen...

- **die Selbstfürsorge**, z. B. persönliche Bedürfnisse, Motive und Absichten zu erkennen, zu bewerten, danach zu handeln und eventuell zu verbalisieren, auf das eigene Wohlbefinden/Gesundheit zu achten und es/sie zu bewahren durch Aktivität wie Bewegung und Passivität, wie Pausen einlegen zur Erholung und Reduktion von Belastungsquellen oder Vermeidung.

die Selbstbestimmung, z. B. aufgrund des bewussten Entdeckens von Wahlfreiheit, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen und aktiv Situationen zu gestalten, anstatt sie passiv zu erdulden und sich anzupassen.
- **die Abgrenzung**, z. B. ohne Schuldgefühle sich abzugrenzen und sich zu erlauben, persönlichen Bedürfnissen folgen zu dürfen.
- **die Selbstberuhigung**, z. B. sich durch erlebte erfolgreiche Problembewältigung mental selbst zu beruhigen, sich durch erfolgreiches Unterbrechen von Gedankenkreisen/Zwangsgedanken selbst zu beruhigen, sich durch die Akzeptanz unkontrollierbarer Ereignisse selbst zu beruhigen, sich durch die Etablierung eines inneren Dialogs, um

Klarheit über Motive zu gewinnen, sich selbst zu beruhigen, sich eines Hilfs-Ichs zu bedienen.

- **die Selbstakzeptanz**, z. B. weniger bewertend sich selbst und der persönlichen Leistungsfähigkeit gegenüber zu sein, sondern sich selbst und die gezeigte Leistung zu akzeptieren, gelassener zu sein und die persönlichen Leistungsansprüche zu minimieren.
- **die Eigenverantwortung**, z. B. Verantwortung für das eigene Tun zu übernehmen, und die Verantwortung für andere Menschen, die sich weigern, Eigenverantwortung für ihr Leben zu übernehmen, zurückgeben können.
- andere Menschen durch vermehrte **Empathie und Toleranz** zu akzeptieren, z. B. weniger bewertend dem Verhalten anderer Menschen gegenüber zu sein, sondern spielerischer mit sich und anderen umgehen zu können.
- **eine emotionale Distanz** zu einem Konflikt- bzw. Problemherd herstellen zu können.

Unter **VKO–kognitive Veränderungen** kann eine Person, die am Feldenkrais-Unterricht teilnimmt, Folgendes in Bezug auf ihre Selbststeuerung lernen. Diese veränderten Kognitionen können die Grundlage für **VA** (verändertes Alltagshandeln), **BB** (Bewältigte Belastungssituationen) und **VKOM** (veränderte Kommunikationsmuster) bilden.

Eine Person kann lernen, ...

- ein besseres Verständnis für ihren Körper zu entwickeln und anatomische Kenntnisse zu erlangen.
- eine Beobachterposition sich selbst gegenüber einzunehmen.
- einen inneren Dialog zur Befindlichkeitsprüfung zu etablieren.
- alte Denkstrukturen wie „ich muss alles richtig machen“ zu eliminieren und sich Fehler zu erlauben.
- nicht alle Aufgaben sofort erledigen zu müssen, auch etwas liegen lassen zu dürfen.
- gezielt nach Problemlösungen zu suchen, um Veränderungen herbeizuführen.
- zuversichtlicher, mit mehr Selbstvertrauen schwierige Situationen zu bewältigen.
- klarer in der Volition und Motivation zu sein, zu wissen, was sie will und was sie nicht will und warum sie etwas tut bzw. tun will.
- mit Bewusstheit im „Hier und Jetzt“ zu leben.

- für die soziale Umwelt weniger pflegeleicht, aber glaubwürdiger und authentischer zu sein.
- Verantwortung für sich selbst und persönliche Handlungen zu übernehmen.
- humorvoll zu sein.
- einen anderen Blickwinkel einzunehmen.
- gegenüber anderen Menschen offener, demokratischer, toleranter und weniger bewertend zu sein.

Die Veränderungen in den Bereichen **SNF** und **VKO** können sich in **VA-verändertem Alltags-handeln** niederschlagen. Eine Person, die am Feldenkrais-Unterricht teilnimmt, kann Folgendes in Bezug auf ihre Selbststeuerung im Alltag lernen:

Eine Person kann lernen, im Sinne verbesserter

a) Selbstwahrnehmung ...

- einen neuen Zugang zu ihrem Körper zu finden und sich als ganze Person, weniger in Einzelteilen, zu bewegen.
- beim Instrumentenspiel auf Haltung und Atmung zu achten.
- neue Rotationsmöglichkeiten auszuführen und sie beim Autofahren anzuwenden.
- in Belastungssituationen die persönliche Befindlichkeit zu spüren.
- einen inneren Dialog mit Fragen an sich selbst zur Befindlichkeit zu etablieren.
- die imaginierte Stimme eines Feldenkrais-Lehrers als Hilfs-Ich zu benutzen.

b) Selbstfürsorge...

- das Atemvolumen bei Erkrankung wie z. B. Husten zu regulieren.
- die Körperspannung in Stresssituationen zu regulieren, indem sie die Spannung ihrer Schultern vermindert und tiefer atmet.
- am PC-Arbeitsplatz aktiv die Haltung zu verändern und das Zusammensinken und Aufrichten der Wirbelsäule zu üben, um Schmerzen und Fehlhaltungen zu vermindern.
- Pausen während der Körperarbeit einzulegen und diese Fertigkeit auf Alltagssituationen zu übertragen.
- den Ruhestand als Gewinn zu erleben und die momentane Leistungsfähigkeit zu akzeptieren.

c) Selbstkontrolle...

- darauf zu achten, auf eine andere Art und Weise zu sitzen und zu gehen als bisher.
- Bewegungen aus dem Unterricht in eine Pflegesituation zu transferieren und sich beim Pflegen Erleichterung zu verschaffen.
- regelmäßig ein Körper-Scanning durchzuführen, auf dem Fußboden, beim Spazierengehen, beim Radfahren, beim Schwimmen etc. und dabei unabhängig von Anweisungen eines Lehrers oder eines Lernraumes zu werden.

d) Selbstberuhigung...

- mehr in sich selbst zu ruhen und im Alltag gelassener auf Turbulenzen zu reagieren.
- geduldiger mit sich selbst umzugehen.
- in Stresssituationen wieder zu sich selbst zu finden, indem sie ihre Befindlichkeits- und Gefühlspalette durchgeht.
- die Bewegungsgeschwindigkeit mithilfe des Parameters Atmung zu regulieren, indem sie bei schnellem Atem langsamer wird und sich selbst beruhigen kann.

e) Selbstverantwortung...

- entgegen der bisherigen Befürchtung, aufgrund von Dauerschmerzen arbeitsunfähig zu werden, den Prozess aufzuhalten und verändern zu können.
- die Suche nach Erleichterungen von Bewegungsmöglichkeiten in Bezug auf den Arbeitsplatz zu transferieren und ergonomische Veränderungen am Arbeitsplatz vorzunehmen.
- in der Körperarbeit Leistungsgrenzen zu wahren, indem sie das Ausmaß und die Geschwindigkeit der Bewegungen reduziert und die Fähigkeit ins Alltagshandeln zu transferiert, um einem Burnout vorzubeugen.
- in der Körperarbeit einen Perspektivwechsel vorzunehmen und diese Fähigkeit ins Alltagshandeln zu transferieren, was dazu führen kann, dass sie lernt Aufgaben an Kollegen zu delegieren.
- Probleme zu lösen, indem sie Ideen generiert, einen Perspektivwechsel vornimmt und ungewöhnliche Handlungsweisen ausprobiert. Sie kann dabei das Lösen von Bewegungsproblemen auf das Lösen von Alltagsproblemen transferieren lernen.
- eine andere Person im Hinblick auf körperlichen Selbstgebrauch zu beobachten und zu beraten, ihr Wissen als Multiplikator weiterzugeben und die Beweglichkeit einer

anderen Person helfen können zu erhöhen, Versteifungen vorzubeugen und die Sturzgefahr einer anderen Person im Alltag zu minimieren.

Unter **BB-Bewältigung von Belastungssituationen** kann eine Person, die am Feldenkrais-Unterricht teilnimmt, Folgendes in Bezug auf ihre Selbststeuerung lernen:

Eine Person kann lernen, im Sinne verbesserter Bewältigungsstrategien...

- bei somatischen Einschränkungen nach Bewegungslösungen im Alltag zu suchen, anstatt Medikamente zu nehmen, sich operieren zu lassen oder einen manipulierenden Fachmann aufzusuchen.
- psychogene Lähmungserscheinungen durch kreative Bewegungsmöglichkeiten zu kurieren und aktiv nach Lösungen zu suchen, um ihre Autonomie in der persönlichen Versorgung zu gewährleisten.
- nach einer Operation ihre Wahrnehmungsfähigkeit zu erhöhen und das Atemvolumen zu verbessern.
- durch Selbstwirksamkeitserleben während des Unterrichts, zuversichtlich zu sein, Problemlösungen im Alltagshandeln zu finden.
- sich Hilfe durch Gespräche und Anregungen in schwierigen Lebenssituationen zu holen und in Anspruch zu nehmen.
- sich anderen Menschen gegenüber zu öffnen und mit einer Erkrankung offen umgehen zu lernen.
- wieder fließend zu sprechen, anderen Menschen offener zu begegnen, und mit einem gefestigten Selbstverständnis in der Welt zu sein.
- Belastungssituationen, die durch Lehrerverhalten ausgelöst wurden, neu zu bewerten, zwischen Übertragungsgefühlen und der dazu gehörigen Person zu differenzieren sowie sich empathisch in die Person, die sie kränkend behandelt hatte, hineinzusetzen.
- Ängste auszuhalten, einem Kontrollzwang nicht nachzugeben und Ängste zu überwinden, bis sie weder körperlich noch psychisch auftreten.
- mit angstmachenden Situationen umzugehen und trotz Angst ihre Ziele zu erreichen.
- trotz zunehmender Belastung durch die Pflege eines Angehörigen bei voller Berufstätigkeit länger psychisch stabil zu bleiben.

- den Aufmerksamkeitsfokus zu verschieben, um eine belastende familiäre Situation, z. B. Betreuung pflegebedürftiger und verunfallter Elternteile, zu bewältigen.
- sich Entwicklungsfreiheiten trotz einengender Beziehungen zu erlauben und die Selbstentwicklung wieder weiterführen zu dürfen.
- Kompetenzzweifel zu bewältigen durch das Sich-Schaffen eines inneren Handlungsspielraums.
- sich zurückziehen von der Familie, vom Partner etc., wenn sie Ruhe zur inneren Klärung braucht.
- als Lehrerin eine beobachtende, abwartende Rolle einzunehmen und so das Rentenalter in einer belastenden Berufstätigkeit zu erreichen.

Unter **VKOM-veränderte Kommunikationsmuster** kann eine Person, die am Feldenkrais-Unterricht teilnimmt, Folgendes in Bezug auf ihre Selbststeuerung lernen:

Eine Person kann lernen, im Sinne verbesserter Konfliktbewältigung, ...

a) Vermeidung

- sich den Abwertungen durch andere Menschen nicht mehr auszusetzen, sondern den Kontakt mit ihnen zu vermeiden, um anders mit psychischem Druck umzugehen als bisher.

b) Selbstbestimmung

- selbstbestimmt die erfahrene Wahlfreiheit aus der Körperarbeit zu nutzen und die Entscheidung zu treffen, einen Kurs/Ausbildung zu verlassen, um mit einem anderen Lehrer neue Erfahrungen machen zu können.
- sich nicht mehr den Bedürfnissen anderer Menschen, wie den Bezugspersonen ihrer Kindheit, anpassen zu müssen, sondern nach eigenen Bedürfnissen zu handeln.
- ihre Interessen im Streitfall zu formulieren und sie mit Argumenten durchzusetzen.
- Hintergründe einer Situation zu erfassen und Beweggründe des anderen empathisch zu verstehen.
- eine Diskussion zu beenden, wenn sie nicht zum gewünschten Ziel führt und eigene Bedürfnisse zurückzustellen bzw. aufzuschieben.
- sich bei nicht ausgetragenen Konflikten zurückziehen zu können und eine Auszeit zu nehmen, sich zu sammeln.

c) Kompromisse schließen

- leichter Kompromisse zu schließen mit gutem Gefühl, ohne das Gefühl der bleibenden Unzufriedenheit im Nachhinein zu haben.
- Konflikte anzusprechen und zu akzeptieren, dass Auseinandersetzungen zum Miteinander dazugehören, ebenso wie das Ausdrücken der Gefühle Aggression und Angst.
- den eigenen Standpunkt mutiger anzusprechen, zu vertreten und gleichzeitig für einen Interessensausgleich in der Beziehung zu anderen Menschen zu sorgen.

d) Verbesserte emotionale Abgrenzungsfähigkeit

- entspannter zu sein, mehr auszuhalten und gelassener zu reagieren, beobachtend und abwartend zu sein bei Konflikten, sich besser gegenüber Anforderungen und der Bedürftigkeit anderer Menschen abgrenzen zu können.

Eine Person kann **neue Handlungsweisen** erlernen, im Umgang mit ...

a) Eltern, b) Kindern, c) Partnern, d) Freunden

a) Eine Person kann im Umgang mit Eltern lernen ...

- eine 90 jährige Mutter mutig in der häuslichen Bewegungs- und Versorgungssituation zu beraten, d.h. ihr Wissen über Erleichterungsmöglichkeiten respektvoll weiterzugeben, ohne ihr Veränderungen zu verordnen.
- Vertrauen in die Lern- und Veränderungsfähigkeit einer Mutter zu haben.
- offen Konflikte mit einer Mutter anzusprechen und ihr ihre Eigenverantwortung für ihren Lebensweg nach vielen Jahren der Verantwortungsübernahme durch die Person zurückgeben.
- sich gegenüber den Anforderungen einer Mutter emotional abzugrenzen.

b) Eine Person kann im Umgang mit Kindern lernen ...

- sich ihren Kindern gegenüber zu öffnen und sich mit ihren Wünschen zu zeigen.
- aufgrund ihrer Selbsterfahrung und ihres Wissens nach anderen Unterrichtsansätzen mit ihren Kindern zu suchen, wenn eine Operation droht.

- weniger ängstlich mit ihren Kindern umzugehen, sich emotional besser abzugrenzen, wenn ein Kind Angst hat. Dies kann sich emotional positiv wiederum auf ein Kind auswirken und zu seiner Angstreduktion und Ausweitung seines intrapsychischen Spielraums führen.
- weniger ängstlich mit Kindern umzugehen, sie weniger kontrollieren zu müssen, toleranter den Kindern und ihren Lebensentscheidungen gegenüber zu sein, freier mit ihnen umgehen zu können und ohne Schuldgefühle auch mal keine Zeit für sie und ihre Bedürfnisse zu haben.
- das Entwicklungspotential von Kindern zu sehen.
- das Verhalten von jugendlichen Kindern ohne moralische Bewertung wahrzunehmen.
- auf „Dummheiten“ des jugendlich-kindlichen Verhaltens mit Humor zu reagieren, anstatt zu schimpfen.
- ihre Rolle in der Familie zu reflektieren und ihre Position innerhalb der Familie zu verändern.

c) Eine Person kann lernen, ihrem Partner gegenüber lernen ...

- Konflikte anzusprechen und zu klären.
- mehr Empathie zu zeigen und sich in ihn hineinversetzen zu können, Fragen zu seinen Bedürfnissen zu stellen.
- entspannter zu sein, weniger zu schimpfen, mit Humor zu reagieren und an psychischer Stärke zu gewinnen. Dies kann zu einer Rollenverschiebung in der Partnerschaft führen, sodass der Partner für sich eine neue Rolle in Bezug zum Partner sucht bzw. suchen muss.
- in Diskussionen bessere Argumente zu finden, eigene Bedürfnisse aufzuzeigen, Kompromisse aufzuzeigen und sich, im Gegensatz zu früher, als „Stärkere in der Beziehung“ wahrzunehmen.
- zu bedauern, dass er/sie kein Interesse an einer Veränderung mithilfe von Selbsterfahrung hat.
- weniger urteilend und bewertend in Bezug auf sein Verhalten zu sein.
- sich von seinen/ihren Problemen besser abgrenzen zu können.

d) Eine Person kann lernen, sich Freunden/Bekannten gegenüber ...

- mit ihren Wünschen und Bedürfnissen mitzuteilen.

- unterstützend zu verhalten, anstatt ihr momentanes Verhalten zu beurteilen.
- in Trauersituationen zur Begleitung anzubieten, ohne vom Kummer der anderen Person überwältigt zu werden und somit einen Ausgleich in einer freundschaftlichen Beziehung herstellen.
- auf Augenhöhe zu fühlen, indem sie etwas von der Fürsorge zurückgeben kann, die sie früher selbst erfahren hatte.
- emotional unabhängiger von ihrem Wohlwollen und ihrer Anerkennung zu fühlen, so dass sie ihr bisheriges altruistisch geprägtes Verhalten einstellen können und stattdessen mehr ihren Standpunkt und ihre Bedürfnisse vertreten können.
- weniger als ZuhörerIn zur Verfügung zu stellen, sondern für sich selbst Zuhörer zu suchen und sich ihnen in schwierigen Lebenssituationen im Gespräch anzuvertrauen.
- in einer Gruppe selbstsicherer zu fühlen, weniger Hemmungen zu haben und weniger ängstlich zu sein.
- wählerisch zu zeigen. Die Freundschaften zu prüfen, oberflächlich empfundene Freundschaften zu selektieren und nicht mehr weiter zu pflegen.
- sprachlich zu öffnen, sie anzusprechen und sich nicht mehr isoliert zu fühlen, sondern mehr mit ihnen verbunden zu sein.
- zurückzuziehen, um sich vor „alten“ Kommunikationsmustern, z.B. „small talk“ oder Mitleid etc. zu schützen.
- zu öffnen, um Spaß und Humor miteinander zu teilen.

7.3 Das Erleben der Probanden (EG1/2) in persönlichen Gesprächen

Am Ende der „Persönlichen Gespräche“ auf meine Nachfrage hin, was ihnen im Gespräch wichtig geworden sei, fassten einige Probanden die durch die Körperarbeit erlebten Veränderungen noch einmal zusammen, setzten Schwerpunkte, berichteten, was ihnen durch oder während des Gesprächs bewusst geworden war, aber auch welche Schwierigkeiten sie hatten. Einige Probanden hielten das Gespräch bereits für abgeschlossen und alles gesagt, woraufhin es beendet wurde.

Bewusstwerdung der begrenzten verbalen Ausdrucksfähigkeit

Es gab Probanden wie Christina und Rainer, die sehr bemüht waren alles im Gespräch zu sagen, was sie bewegte. Christina fiel auf, dass ihre verbale Ausdrucksmöglichkeit begrenzt war und ihr die Übersetzung von erlebter Erfahrung in Sprache Schwierigkeiten bereitete.

Christina: „Es ist mir deutlich geworden, dass ich vieles gar nicht aussprechen kann, was ich meine. Des tut mir jetzt direkt leid. Es ist mir deutlich geworden, dass ich manches noch genauer in Worte fassen müsste, was die Methode Positives gemacht hat und es ist mir deutlich geworden.“

Verlust des Zeitgefühls

Einige Probanden zeigten sich überrascht darüber, als die Gesprächszeit beendet war, dass sie genug zu erzählen gehabt hatten.

Cilja: „Ich hab gedacht, ich ne Stunde reden, wie soll das gehen ... (gemeinsames Lachen) Siehst du, du machst eine Atmosphäre, die es den Leuten erlaubt zu reden. Ja, ich würd sagen, (es ist) gelungen.“

Motivation: Klärung

Maria und Lou führten das Gespräch mit der Absicht, mehr Klarheit zu erlangen.

Maria: „Ich bin eigentlich schon mit einem schlechten Gewissen hierhergekommen. Ich dachte irgendwie weiß ich nicht was ich sagen soll, andererseits dachte ich, ich mach das Gespräch mal, damit es mir selbst etwas klarer wird.“

Bewusstwerdung der Bedürfnislage

Katharina erklärte, ihr sei am Ende des Gesprächs ihr Bedürfnis, sich an einem älteren erfahrenen Mentor zu orientieren, wie z. B. an einem männlichen Trainer, der väterliche Übertragungsgefühle in ihr auslöste, klar geworden. Die persönliche Bedürftigkeit nach Orientierung und Unterstützung wurde ihr bewusst.

Bewusstwerdung von Veränderungen

Sarah erkannte, dass sie bereits veränderte Verhaltensweisen in Bezug auf ihre Kinder zeigte, die ihr vorher nicht bewusst waren. Sie sei innerhalb der Ausbildungszeit gelassener geworden, könne Konflikte mit ihren Kindern gelassener hinnehmen. Eva erlebte ebenfalls Veränderungen im Umgang mit anderen Menschen, die ihr durch das Gespräch deutlicher wurden. Maria bemerkte, dass sie innerhalb der Ausbildungsgruppe sich wohlfühlt habe und einen lockeren Umgang mit den anderen gefunden habe als früher.

Christina stellte fest, dass sie sich nicht habe fallen lassen und bejammert, sondern für sich gearbeitet habe in der Ausbildung. Janne fasste den Hauptpunkt des Gesprächs zusammen und meinte, es sei ihr klar geworden, dass sich ihr Leben in Richtung vermehrte Tiefe und Leichtigkeit verändert habe. Die Tiefe sei früher auch schon vorhanden gewesen, aber „eingemauert“. Jetzt habe sie jedoch das innere Bild einer Blume, die sich öffne.

Jessika sagte, dass ihr erst im Gespräch der Umfang der Veränderungen klar geworden sei. Zusammenfassend meinte sie, dass für sie Zusammenhänge deutlicher geworden wären, sie sich körperlicher spüre und das Gespräch ihr gutgetan habe. Miriam erklärte, dass ihr die theoretischen Zusammenhänge zwischen ostasiatischer Kampfkunst und Feldenkrais deutlicher geworden wären. Liv bemerkte, dass sie ihre Ausbildung, die sie durch einen Ausbildungswechsel in zwei verschiedenen Abschnitten absolviert hatte und bisher zweiteilig empfunden habe, durch das Gespräch der „rote Entwicklungsfaden“ und die Verbindung zwischen den beiden Ausbildungsteilen für sie sichtbar geworden seien.

Bewusstwerdung von Motiven/Wünschen oder Sehnsüchte/Emotionen

Sophia spürte am Ende des Gesprächs die akademische Sehnsucht, sie hatte ein Studium abgebrochen, gerne ein Buch zu schreiben. Karolin wurde ihr Motiv, warum sie die Ausbildung absolviert hatte, am Ende des Gesprächs bewusst, aber auch ihre Angst davor, die erlernte Autonomie wieder verlieren zu können

Karolin: „Das merke ich jetzt erst im Gespräch, dass das mein Impuls war. Mein Leben so zu verändern, dass ich sagen kann, ja das ist mein Leben.“

Christina und Lou waren dankbar dafür, dass sie die Ausbildung trotz ihres Alters noch machen konnten oder überhaupt die Methode kennengelernt hatten.

Assoziative Gedanken

Auch fielen Probanden während des Gesprächs spontan Themen ein, über die sie zuvor nicht nachgedacht hatten, z. B. Miriam im Hinblick auf die von ihr vorgezogene ruhige Lernatmosphäre ohne ständiges Gerede der Teilnehmer während des Unterrichts. Das Reden störte sie so, dass sie sich nicht auf sich selbst konzentrieren konnte und den Kurs verlassen hatte.

Bewusstwerdung von Nichtbesprochenem bzw. zukünftigen Aufgaben

Rainer fiel am Ende des Gesprächs auf, was er **nicht** im Gespräch reflektiert hatte, nämlich eventuelle Auswirkungen auf seine Handlungsweisen in zwischenmenschlichen Beziehungen und nahm sich vor, nach dem Gespräch darüber nachzudenken. Maria stellte fest, dass sie sich mit dem Thema der Abgrenzung gegenüber anderen Menschen noch weiterhin beschäftigen müsse, da es noch nicht abgeschlossen sei. Monika war davon überzeugt, dass sie „antriebsarm und faul sei“, stellte im Gespräch jedoch fest, dass sie sich täglich auf den Fußboden legte, um ein Körper-Scanning durchzuführen und ihre Befindlichkeit zu prüfen. Jessica machte den Vorschlag, dass Kursteilnehmer einmal im Semester von einem solchen Gespräch profitieren können sollten, damit das Gelernte bewusster werde und sich einpräge. Durch das „persönliche Gespräch“ wurden demnach, wie erwartet, vorbewusste bzw. implizite Inhalte dem Probanden bewusst bzw. explizit erkennbar und aussprechbar (vgl. Langer, 2000).

7.4 Ergebnisdarstellung der Dokumentationsprotokolle mit Kann-Aussagen

Die folgenden 3 Patienten wurden mit folgender Symptomatik einzeln unterrichtet: Frau A mit depressiven Symptomen (F.32), Herr B mit Schmerzsymptomen (F.45) und Frau C mit Angstsymptomen (F44.4). Im Folgenden wird der Einzelunterricht (FI - „funktionale Integration“) exemplarisch aus Sicht der Unterrichtenden beschrieben. Es sollen Themen, die in der Körperarbeit behandelt wurden dargestellt werden, ein möglicher Umgang mit diesen Themen aufgezeigt werden und deutlich werden, welche Veränderungen in Bezug auf die Selbststeuerung der Probanden initiiert werden können. Diese drei Protokolle werden auch in der anschließenden Zusammenfassung dargestellt, so dass Doppelungen auftreten können. Die folgenden Dokumentationen über drei wöchentlich aufeinander folgende Unterrichtsstunden entsprechen einem Erfahrungsbericht der Unterrichtenden. Die Ergebnisse werden zur Verallgemeinerung in Kann-Aussagen umformuliert.

Kasuistik 1

Frau A war 60 Jahre alt und erzählte (**S: subjektiver Bericht**) in der ersten Unterrichtsstunde, sie schwebte über der Erde, zwischen Himmel und Erde. Sie sei noch nicht mit den Füßen auf der Erde angekommen. Ihr Ziel sei es, sich besser spüren zu lernen und einen besseren Kontakt zum Boden zu bekommen. Ihr sei der Kontakt zu anderen Menschen häufig zu viel. Kontakt sei eine Belastung für sie, führe zu Kopfschmerzen und innerer Unruhe. Innere Ruhe empfinde sie nur, wenn sie sich hinlege, nicht atme und die Augen schließe. Sie ziehe sich deshalb von anderen Menschen häufig zurück.

O: Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in der Bewegungsorganisation, Denk- und Bewegungsmustern, Vorlieben, Schwierigkeiten

Die Patientin zeigte eine äußerlich kaum sichtbare flache Atmung. Sie wirkte emotional instabil und wechselte zwischen Lachen und Weinen, wobei sie das Lachen und das Weinen kaum beenden konnte. Sie bemühte sich, rationale Erklärungen für erlebte Phänomene zu finden.

L: Lernprozess betreffend, Wo steht die Patientin? Auf welcher Ebene sollte sie lernen aus Sicht der Unterrichtenden?

Auf der neurophysiologischen Ebene sollte sie lernen, ihre Zwerchfellmuskulatur durch ruhiges Ein- und Ausatmen zu regulieren. Auf der emotionalen Ebene sollte sie lernen, den inneren Druck, der bei der Begegnung mit Menschen entsteht zu reduzieren und sich emotional zu beruhigen. Auf der kognitiven Ebene sollte sie lernen, Vertrauen in Beziehungen und persönliche Fähigkeiten zu entwickeln.

I: Intervention aus Sicht der Unterrichtenden

Wir begannen mit aktiven „Baby movements“. Das, sich selbst an die Füße fassen und zu rollen bereitete der Patientin sichtbar Freude. Sie erlernte paradox zu atmen, zur Beruhigung der bisher unwillkürlichen Zwerchfellkontraktionen beim Weinen. Sie lernte Kontrolle über die Atem-Muskulatur und konnte dadurch das Weinen bzw. Lachen beenden. In Rückenlage gab ich Druck auf die Fußsohlen in Richtung Kopf, damit sie ihr Skelett spüren lernte. Aber dies führte bei ihr zur Irritation und sie hielt die Luft an. Ich rollte ihren Kopf und suchte Möglichkeiten sie zu beruhigen. Das Halten ihres Kopfes führte zu einer kurzfristigen Beruhigung, wenn sie sich dabei auf ihre Atmung konzentrierte. Da sie Berührungen zu Beginn kaum tolerieren konnte, begann ich mithilfe einer Decke, auf der sie lag, zu arbeiten und sie durch das Bewegen der gespannten Decke zu bewegen. Ich ließ sie sich selbst umarmen und berühren, wickelte sie in die Decke ein, hielt ihre Schultern von außen, damit sie sich spüren lernte. Sie hatte große Mühe weiterzuatmen und verbalisierte es auch. Ich ließ sie in dieser Position ihren

Rippeninnenraum spüren, indem ich seitlich die Rippen hielt und sie anwies, die Rippen auseinanderzupressen, während sie den Raum mit Atem füllte. Dann legte ich ihre Oberarme auf ihrem Oberkörper ab und ermutigte sie, die Arme über das Füllen des Brustkorbs durch ihren Atem in Bewegung zu bringen.

D: Diagnostische Aspekte/Ressourcen

Beim Füllen des Atemraums fragte sie mich, ob sie das sei, die den Raum fülle. Sie schien Schwierigkeiten zu haben, ihre körperlichen Grenzen zu spüren und jede Berührung meinerseits schien eine Belastung zu sein, da sie dann nicht mehr unterscheiden konnte, ob sie die Urheberin der Bewegung war oder ich. Ich hoffte, ihr eine neue Erfahrung mit sich selbst in der Beziehung zu mir vermitteln zu können.

Ressourcen, die geweckt wurden:

1. Die Patientin begann über ihr Verhalten zu reflektieren (Reflexionsfähigkeit).
2. Ein Problembewusstsein entstand bei der Patientin in Bezug auf ihren sozialen Rückzug und die Vermeidung zwischenmenschlicher Kontakte.

E: Effekte und Erkenntnisse

Die Patientin erklärte nach dem Unterricht, noch auf der Unterrichtsbank, ich ließe sie nicht in Ruhe, wie ihre Mutter, und nun sei sie emotional instabil. Plötzlich spürte sie, dass ihre Hände kribbelten und sie suchte nach einer rationalen Erklärung für das Phänomen. Sie sagte, sie könne noch nicht aufstehen und wolle alleine bleiben. Als ich nach Absprache 15 Minuten später zurückkam, erklärte sie, sie wünsche sich, sich selbst spüren zu lernen, habe aber bemerkt, dass sie den Druck und die Berührung in der Unterrichtsstunde nicht aushalte. Es habe sich in unserer Stunde eine für sie typische Lebenssituation wiederhergestellt. Sie nahm sich vor, dies in der Psychotherapie zu besprechen. Sie erkannte, dass sie ohne den Kontakt zu anderen Menschen und der Umwelt nicht lernen konnte, sich selbst zu spüren.

Zur Verallgemeinerung werden die Effekte und Erkenntnisse folgendermaßen in Kann-Aussagen dargestellt:

Eine Person mit einer depressiven Symptomatik kann...

- während eines Einzel-Unterrichts die Feldenkrais-Lehrerin, wie ihre Mutter, erleben. Es können Mutter-Übertragungsphänomene stattfinden.
- beim Wahrnehmen körperlicher Phänomene nach rationalen Erklärungen suchen.
- nach einem Einzel-Unterricht alleine sein wollen.
- erkennen, dass sie Druck und Berührung auf den Körper nicht ertragen kann.

- im klinischen Setting eine sich eingestellte, belastende Übertragungssituation mit einer Psychotherapeutin besprechen.
- erkennen, dass sie ohne Kontakt mit anderen Menschen nicht lernen kann, sich selbst zu spüren.

Ich nahm mir vor, sie die Beziehung in der nächsten Stunde gestalten zu lassen, sie nach ihren Wünschen zu fragen, was ihr guttue, eventuell nur verbale Anweisungen zu geben und sie nicht zu berühren, um ihre Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung zu fördern.

Frau A. kam zur zweiten Unterrichtsstunde eine Woche später und berichtete (**S: Subjektiver Bericht**) über die letzte Stunde. Sie wollte Missverständnisse klären. Sie habe alles über sich ergehen lassen, ohne mich stoppen zu können, sagte sie. Sie wisse nicht warum. Sie wünschte sich, von mir nur gehalten zu werden, nicht bewegt zu werden, da Bewegungen sie verwirren würden und sie diese Situation als unkontrollierbar erleben würde.

O: Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in der Bewegungsorganisation, Denk- und Bewegungsmustern, Vorlieben, Schwierigkeiten aus Sicht der Unterrichtenden:

Ihr Anliegen war es, gehalten zu werden, ohne bewertet zu werden, gesehen zu werden mit ihren Bedürfnissen. Die Patientin zeigte deutlich ihre Bedürfnisse und formulierte ihre Wünsche.

L: Lernprozess betreffend, Wo steht die Patientin? Auf welcher Ebene sollte sie lernen aus Sicht der Unterrichtenden?

Auf neurophysiologischer Ebene sollte sie lernen, ihre Atmung zu verlangsamen und zu vertiefen, auf der kognitiven Ebene sollte sie ihre Bedürfnisse erkennen lernen und ihr Verhalten in der Beziehungsgestaltung reflektieren lernen und auf emotionaler Ebene sollte sie ihre Emotionen wahrnehmen und benennen lernen.

I: Intervention aus Sicht der Unterrichtenden

Ich kündigte alle Aktivitäten im Voraus an und holte mir ihr Einverständnis ein, dass es für sie okay war, sie zu berühren oder loszulassen, um ihr ein hohes Maß an Kontrolle über die Situation zu geben und ihre Ängste und das Gefühl der Hilflosigkeit zu minimieren. Ich hielt in Rückenlage ihre Schultern, ließ sie den Zeitrahmen des Haltens bestimmen und ließ sie dann langsam los. Dann hielt ich sie an beiden Füßen und ließ sie nach der, von ihr bestimmten Zeitspanne los. Als Nächstes hielt ich den Kopf und ließ ihn sinken. Ich hielt sie abwechselnd an den Ellbogen, an den Unterarm und an den Händen. Ich hielt sie zwischen ein bis zwei Minuten lang, dann ließ ich sie mit ihrer Ausatmung langsam sinken und zog meine Hände

unter ihr heraus. Ich arbeitete immer mit beiden Händen gleichzeitig, unterstützend und imaginierte eine Verbindung zwischen meinen Händen, um ihr größtmögliche Sicherheit zu geben.

D: Diagnostische Aspekte/Ressourcen

Sie durchlief während des Dialogs schnell wechselnde Emotionen, vom Weinen zum Lächeln. Ich hielt sie verbal an, weiterzuatmen, da sie zu Beginn des Unterrichts häufig aufhörte zu atmen und die Luft anhielt.

Geweckte Ressourcen:

1. Die muskuläre Anspannung wurde für sie spürbar (Selbstwahrnehmung).
2. Sie lernte durch den fließenden, bewussten Atem sich emotional zu beruhigen und gewann Vertrauen in unsere Beziehung durch das Gehaltenwerden.
3. Durch ihre aktive Gestaltung der Zeitvorgabe in unsrer Beziehung, gelang es ihr die Ängste zu minimieren (Kontrolle).

E: Effekte und Erkenntnisse

Die Patientin reflektierte, dass das Gehaltenwerden gut gewesen sei. Sie habe immer wieder Angst bekommen verlassen zu werden, während sie gehalten wurde, erinnerte sie sich. Die Angst sei in Wellen gekommen und gegangen. Sie habe sich jedoch im Laufe der Stunde von den Ängsten distanzieren und entspannen können. Wenn meine Hände losgelassen hatten, habe sie meine bleibende Präsenz genossen. Dies sei ein Zustand gewesen, den sie sich als Kind immer gewünscht habe, sagte sie. Sie erkannte, dass der soziale Rückzug nicht der Zustand sei, der sie in ihrer Entwicklung weiterbringe. Ich fragte mich, welche Beziehungsgestaltungsmöglichkeiten sie erlernen könnte.

Zur Verallgemeinerung werden die Effekte und Erkenntnisse folgendermaßen in Kann-Aussagen dargestellt:

Eine Patientin mit einer depressiven Symptomatik kann erfahren, ...

- dass das Gehaltenwerden durch eine andere Person ihr guttut.
- dass sie während der Unterricht Angst bekommen kann, verlassen zu werden.
- dass sie sich von ihren Ängsten distanzieren und muskulär entspannen kann.
- dass sie, obwohl sie nicht mehr berührt wird, die Präsenz einer anderen Person spüren und genießen kann.
- dass sie den Zustand des Gehaltenwerdens als Kind sich gewünscht hatte, aber nie erlebt hatte.

- dass das Alleinsein und der soziale Rückzug sie in der persönlichen Entwicklung nicht weiter bringt.

Zur dritten Unterrichtsstunde kam Frau A. wieder eine Woche später und erzählte (**S: Subjektiver Bericht**), sich Gedanken über ihre Beziehungsgestaltung gemacht zu haben. Sie erkannte, dass sie sich momentan in Beziehungen zur Selbstberuhigung nur in sich selbst zurückziehen konnte. Ansonsten zerfließe sie in den Beziehungen, erklärte sie. Beide Möglichkeiten seien ihr unangenehm. Die Frage, die sie sich stellte war, ob es noch andere Möglichkeiten gäbe.

O: Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in der Bewegungsorganisation, Denk- und Bewegungsmustern, Vorlieben, Schwierigkeiten aus Sicht der Unterrichtenden.

Während sie sich in der ersten Stunde anpasste, ihre Bedürfnisse nicht äußerte, den Unterricht über sich ergehen ließ und mit den Emotionen der Ohnmacht und Hilflosigkeit konfrontiert wurde, war sie in der zweiten Stunde auf sich selbst konzentriert, äußerte ihre Bedürfnisse, spürte sich und nahm sich in der Funktion als haltgebende Instanz wahr.

L: Lernprozess betreffend, Wo steht die Patientin? Auf welcher Ebene sollte sie lernen aus Sicht der Unterrichtenden?

Auf neurophysiologischer Ebene sollte sie lernen, durch Entspannung und Spüren sich selbst zu beruhigen, ihre Körpergrenzen zu spüren und in der Auseinandersetzung mit der Schwerkraft ihre Selbstwahrnehmung zu verbessern. Auf emotionaler Ebene sollte sie lernen, langsam Vertrauen in andere aufzubauen und sich wertzuschätzen. Auf kognitiver Ebene sollte sie lernen, sich Abwertungsmechanismen bewusst zu machen, Probehandeln in der Körperarbeit erfahren, Realitätsprüfung in Bewegungen erlernen und ihre Selbstwirksamkeit auf der Bewegungsebene kennenlernen.

I: Intervention aus Sicht der Unterrichtenden

In Rückenlage übte ich passiv Druck von den Fußsohlen in Richtung Kopf aus, stellvertretend für den Fußboden, um ihr ein Empfinden für die Stabilität des Skeletts zu geben. Sie sagte, das tue ihr gut. Dann leitete ich verbal aktive Bewegungen an. Sie drückte sich mit angestellten Beinen vom Boden ab. Dies löste Freude und ein Gefühl von Freiheit in ihr aus. Sie erinnerte sich daran, dass in der Kindheit immer alles kontrolliert wurde, was sie tat. Dann rollte sie mit aufgestellten Beinen ihr Becken, während sie dabei ihre Wirbelsäule beobachtete. Diese Bewegung löste emotionale Unsicherheit, Angst und Übelkeit aus. Sie sagte, sie brauche wieder passiven Druck auf die Fußsohlen und beruhigte sich dadurch. Sie wurde dazu angeleitet

beide Füße anzuheben, dann die gebeugten Beine fallen zu lassen und das Becken gleichzeitig in die Luft zu heben. Sie sagte, dass es ihr guttue und Freude auslöse, die Kraft des Beckens zu spüren. Schließlich legte sie ihre eigenen Hände auf ihre Rippenbögen, um ihre Atembewegung bewusst zu spüren. Sie erklärte, sie spüre die Rippen einer 8-Jährigen unter ihren Händen und nehme sich als klein und traurig wahr. Ich bat sie, sich aufzusetzen, in die aufrechte Situation zu kommen. Im Sitzen legte sie ihre Hände auf die Rippenbögen und atmete. Sie spürte die Rippen einer erwachsenen Frau. Dann stand sie auf und probierte im Gehen verschiedene Bewegungs- bzw. Beziehungsmöglichkeiten aus.

- a) Gegen mich drückend, kämpfend vorwärtsgehen mit Einsatz des Beckens und aller Kraft.
- b) Ausgerichtet auf ein Ziel, mich ignorierend, zugehen, dabei sich selbst spürend.
- c) Auf ein Ziel zugehend und mich spürend mitnehmen zu ihrem Ziel.

D: Diagnostische Aspekte/Ressourcen

Zu Beginn ließ sie mich beim Wegschieben in ihren Raum eindringen durch Rückzug ihrer Arme. Ich forderte sie auf sich zu schützen. Sie lernte sich zu schützen und aktiv zu handeln, indem sie mich nicht mehr in ihren Raum eindringen ließ, sondern mich aktiv weg-schob.

Ressourcen:

1. Sie erlebte Freude an Bewegungen und spürte Trauer bei der Wahrnehmung ihres kindlichen Selbst.
2. Sie lernte, ihre Bewegungsausführungen mit der Beckenbewegung zu koordinieren.
3. Sie erlebte Freude beim Ausprobieren neuer Beziehungsmöglichkeiten im Wegschieben.
4. Sie lernte, sich zu spüren anstatt Erklärungen für Phänomene zu suchen.
5. Sie probierte Handlungen mit mir aus und lernte mögliche Dynamiken einer Beziehung kennen.

E: Effekte und Erkenntnisse

Sie reflektierte, dass sie das Bild habe, dass das Leben tiefgründig sei und ein Kampf, sonst wäre es langweilig. Dass das Leben nicht leicht sein dürfe, entspräche ihrer bisherigen Erfahrung. Ihre neue Erkenntnis sei, dass Beziehungen Spaß machen können, spannend und erregend seien. Sie konnte alte Beziehungsmuster benennen.

Zur Verallgemeinerung werden die Effekte und Erkenntnisse folgendermaßen in Kann-Aussagen dargestellt:

Eine Patientin mit einer depressiven Symptomatik kann lernen...

- alte Beziehungsmuster zu benennen.
dDie Überzeugung, dass das Leben ein Kampf sei, revidieren und die Erfahrung mit der Körperarbeit machen, dass Bewegungen Spaß machen können, spannend und erregend sein können.
- zu spüren, anstatt Phänomene rational zu erklären.
- sich abzugrenzen bzw. aktiv handeln, ihren Raum zu schützen und sich gegen eine andere Person zu behaupten, indem sie sie wegschiebt.

Kasuistik 2

Herr D. war 39 Jahre alt und berichtete (**Subjektiver Bericht**) in der ersten Unterrichtsstunde er habe Kopfschmerzen, Schmerzen im Lendenwirbelbereich sowie häufig schwere taube Gliedmaßen. Er habe lange schwer körperlich gearbeitet. Er könne sich ansonsten körperlich kaum spüren und hätte noch keinerlei Erfahrung mit der Feldenkrais-Methode. Er spüre häufig Trauer und Wut im Wechsel und werde von diesen Emotionen überflutet. Er fühle sich oft ungerecht behandelt und von anderen nicht gesehen. Er klagte über Konzentrations- und Schlafstörungen.

O: Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in der Bewegungsorganisation, Denk- und Bewegungsmustern, Vorlieben, Schwierigkeiten

Ich vermutete, dass er Schwierigkeiten hatte seine körperlichen Grenzen und auch die Grenzen des anderen zu spüren oder räumliche Abstände nicht einschätzen zu können, denn er stellte sich sehr nah an mich heran, um mit mir zu sprechen. Er unterbrach mich häufig im Gespräch, was in der Gegenübertragung Ungeduld in mir auslöste.

L: Lernprozess betreffend, Wo steht der Patient? Auf welcher Ebene sollte er lernen aus Sicht der Unterrichtenden?

Auf neurophysiologischer Ebene sollte er lernen, tiefer zu atmen, tiefer zu schlafen und durchzuschlafen, um seine Konzentrationsfähigkeit zu verbessern. Er sollte Körpergrenzen spüren lernen und lernen, räumliche Abstände zu regulieren. Auf emotionaler Ebene sollte er lernen, seine Emotionen in sozialen Situationen zu differenzieren und sie besser zu regulieren. Auf kognitiver Ebene sollte er lernen, seine Bedürfnisse zu akzeptieren.

I: Intervention aus Sicht der Unterrichtenden

In Rückenlage erhielt er die Aufgabe, es sich bequem zu machen. Bei leichtem Druck auf die Fußsohlen und Suchen der Verbindung von den Füßen zum Kopf verstärkten sich die Schmerzen im unteren Rücken, sodass ich den Verdacht einer Bandscheibenschädigung hatte. Dann arbeiteten wir an den Rippen. Die Rippenbeweglichkeit, Becken- und Schulterbeweglichkeit lernte er beidseitig im Seitenvergleich zu spüren, um die Selbstwahrnehmung zu verbessern. Er spürte, dass die linksseitige Beweglichkeit in den Rippen, Becken und Schultern eingeschränkt war. Ich ließ ihn durch mein Ertasten der Muskulatur zwischen den Rippen und durch das Anheben der Brustwirbelsäule beidseits, den erhöhten Muskeltonus neben der Wirbelsäule spüren. Beim Sinkenlassen der Brustwirbelsäule ließ die Muskelanspannung nach und der Kopfschmerz in der linken Schläfe reduzierte sich. Bei der anschließenden Differenzierung zwischen Kopf-, Halswirbelsäulen- und Brustwirbelsäulenbeweglichkeit nahm der Kopfschmerz wieder zu, ebenso weitere vegetative Symptome wie Kälteempfinden, Schüttelfrost und Angst kamen hinzu. Er verglich diese Empfindungen mit einer beginnenden Migräne. Dann hob ich die linke Schulter an und ließ ihn den rechten Arm rotieren, um ihn aktiv ins Geschehen einzubinden und ihm wieder mehr Kontrolle und Eigenverantwortung zu übertragen. Die Spannung im Bizeps nahm zuerst zu und verursachte Schmerzen, als die Spannung nach einigen Bewegungen nachließ, erklärte er, dass er sich unwohl fühle und Migräne-Anzeichen mit Gähnen wurden deutlich. Zur Selbstberuhigung ließ ich ihn wieder aktiver werden, die Beine aufstellen, das Becken rollen, die Beine sinken lassen und selbstständig zum Sitzen kommen. Im Sitzen war es ihm kaum möglich, das Becken rollend zu bewegen. Er stand auf, ging unter ständigem Gähnen herum und betonte, dass er nun müde sei und sich hinlegen wolle.

D: Diagnostische Aspekte/Ressourcen

Er schien vermehrte Eigeninitiative zu benötigen, um die Situation unter Kontrolle zu halten bzw. das Gefühl der Kontrolle zu behalten und sich wohl zu fühlen.

E: Effekte und Erkenntnisse

Er konnte Seitenunterschiede der beiden Körperhälften spüren, sowie auch muskuläre Spannungsunterschiede wahrnehmen. Er konnte am Ende der Stunde seine Erschöpfung wahrnehmen und verbalisieren. Er konnte die Bewegungszusammenhänge, die zum Kopfschmerz führten kurzzeitig erkennen und benennen und sprach am Ende des Einzelunterrichts nicht mehr über Schmerzen.

Zur Verallgemeinerung werden die Effekte und Erkenntnisse folgendermaßen in Kann-Aussagen dargestellt:

Eine Person mit einer Schmerzsymptomatik kann lernen...

- Nach Einzelunterricht, seine Erschöpfung wahrzunehmen und zu verbalisieren.
- Bewegungszusammenhänge, die zum Kopfschmerz führen, zu erkennen und zu benennen.
- Kurzfristig schmerzfrei zu sein.
- Den Zusammenhang zwischen Muskelspannung und Emotion spüren zu lernen.
- Sich bei anderen Bewegungsaktivitäten zu beobachten und spüren, wann er sich muskulär anspannt.

Zur Zweiten Unterrichtsstunde kam Herr D. eine Woche später und berichtete (**S: Subjektiver Bericht**), dass er nach dem letzten Unterricht ca. zwei Minuten komplett schmerzfrei gewesen sei, was schon lange nicht mehr der Fall gewesen sei. Zudem sei er fasziniert, wie Muskelspannungen und Emotionen direkt zusammenhängen. Dies habe er in der ersten Stunde erfahren. Er habe sich selbst beim Gehen und Tai-Chi machen beobachtet und bemerke nun, wann er sich anspanne, allerdings könne er die Spannung noch nicht beeinflussen. Er versuche zurzeit herauszufinden, *wie* er sich bewege.

O: Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in der Bewegungsorganisation, Denk- und Bewegungsmustern, Vorlieben, Schwierigkeiten

Er wirkte auf mich lebendiger im Kontakt. Aber war schnell verwirrt, wenn viele verbale Informationen auf ihn einströmten. Im Gruppenunterricht wusste er häufig nicht, wie er seine Absicht in Bewegung umsetzen sollte und versuchte mit muskulärer Anstrengung sein Ziel zu erreichen. Er versuchte die Planlosigkeit der Bewegung mit Hilfe von Kraft zu kompensieren.

L: Lernprozess betreffend, Wo steht der Patient? Auf welcher Ebene sollte er lernen aus Sicht der Unterrichtenden?

Auf neurophysiologischer Ebene sollte er lernen, seine Muskelspannung zu reduzieren, die Leichtigkeit von En-Bloc-Bewegungen und Anspannung als Kontrast wahrzunehmen. Auf der emotionalen Ebene sollte er lernen, Emotionen wahrzunehmen und eine innere Distanz dazu herzustellen. Auf der kognitiven Ebene sollte er lernen, eine Absicht zu bilden und sie im Handeln ohne übermäßige muskuläre Anspannung umsetzen zu lernen.

I: Intervention

In der Seitlage hob ich seine Wirbelsäule an und ließ ihn beim Absinken der Wirbelsäule in die Rippen hineinatmen. Zudem wies ich ihn in Seitlage an, das oben liegende Knie zu verschieben, mit verschiedenen Absichten in Bezug auf Bewegungsrichtungen spielend (vorwärts, rückwärts etc.). Dann stellte er den oben liegenden Arm auf, mit der Absicht den Ellbogen

vorwärts zu schieben. Er suchte nach einer ihm angenehmen Vorwärtsrichtung. Er schob dann mit Absicht gleichzeitig den Ellbogen und das oben liegende Knie vorwärts. Nachdem die Richtungen geklärt waren, verschob er beide gegenläufig gleichzeitig, was ihn ans Gehen erinnerte. In Rückenlage verlängerte er den rechten Arm in verschiedenen Richtungen nach links, um die Rotationsmöglichkeiten der Rippen zu erweitern und ich leitete ihn an durch bewusstes Atmen den Rippenraum zu füllen. Dann hob ich den 7-ten Halswirbel an und verschob ihn seitlich, ließ ihn die Einschränkungen der Halswirbelsäulenbeweglichkeit in verschiedene Richtungen spüren. Ebenso wurden ihm Einschränkungen in der Brustwirbelsäule bewusst. Zur Integration gab ich von den Beinen abwechselnd Druck durch das Skelett in Richtung Kopf und er konnte dieses Mal den linksseitigen angespannten Rückenmuskel wahrnehmen und bewusst entspannen. Im Sitzen rollte er zum Abschluss, mit seinen Händen unter den Sitzhöckern das Becken nach vorne und hinten. Er verwechselte Richtungen und wusste zuerst nicht, wie er die Anweisung umsetzen sollte, bis es ihm durch das Feedback der eigenen Hände unter den Sitzbeinhöckern gelang. Im Stehen nahm er die Richtungen vorne und hinten in Schrittstellung wieder auf und verlagerte das Gewicht. Im weiteren Verlauf schob er mich während der Gewichtsverlagerung mit Absicht mit dem ganzen Körper weg.

D: Diagnostische Aspekte/Ressourcen

- Er nahm sich selbst und den Rippenraum besser wahr. Er beobachtete sich und nutzte seine Bewegungen zur Überprüfung der Raumrichtungen.
- Er nahm während der Körperarbeit unterschiedliche Emotionen wahr.
- Er lernte seine muskuläre Anspannung zu regulieren und zwischen Anspannung und Entspannung mit absichtsvollem Tun hin- und her zu pendeln.
- Er nahm muskuläre Spannungsunterschiede wahr.

E: Effekte und Erkenntnisse

Er nahm bisher an, dass er beim Gehen mit dem linken Fuß zuerst losgehe, musste nach einer (Realitäts-) Überprüfung seine Annahme jedoch revidieren. Der andere Fuß war seine erste Wahl. Im Sitzen wusste er zuerst nicht, wie er das Becken rollen sollte, beim Aufstehen beobachtete ich, wie er sich über den Nacken und das Brustbein in die Aufrichtung zog. Am Ende der Stunde hatte er wieder Rückenschmerzen. Als er schließlich darüber nachdachte, dass er als Kind oft daran gehindert wurde, eigene Absichten zu entwickeln und seine Bedürfnisse damals keine Rolle spielten, wurde er traurig und die Kopfschmerzen verstärkten sich. Ich gab ihm kleine Aufmerksamkeitsübungen und absichtsbildende Übungen im Alltag, z.B. mit Absicht eine Tasse aus dem Schrank zu nehmen, anstatt die Bewegung automatisch auszuführen, um Bewusstheit für das eigene Handeln zu entwickeln.

Zur Verallgemeinerung werden die Effekte und Erkenntnisse folgendermaßen in Kann-Aussagen dargestellt:

Eine Person mit einer Schmerzsymptomatik kann lernen...

- dass sie bisher annahm, ein bestimmtes Bein zu bevorzugen und ihre Annahme anhand einer Bewegungsüberprüfung revidieren (Körper/Selbstbild-Korrektur).
- dass sie sich mit Anstrengung über das Hochziehen am Brustbein und am Nacken aufrichtet, ohne es bisher bewusst bemerkt zu haben.
- dass als Kind ihre Bedürfnisse nicht beachtet wurden und sie auf den Gedanken mit Traurigkeit, Kopf- und Rückenschmerzen reagiert.

Die dritte Unterrichtsstunde fand eine Woche später statt und Herr D. äußerte (**S: Subjektiver Bericht**) zum ersten Mal einen konkreten Wunsch, den Wunsch auf einem Meditationskissen ohne Rückenschmerzen auf dem Boden sitzen zu können. Er sagte, er sehe inzwischen seinen kindlichen Persönlichkeitsanteil, könne ihn aber nicht trösten, da er nicht wisse, *wie* er das tun könnte. Er fühle sich unter Menschen häufig verloren und finde seinen Platz im Leben nicht. Er ziehe sich oft zurück und fühle sich einsam, erzählte er. Er habe Sehnsucht nach dem Gebirge, liebe es dort zu sein, könne aber nicht dorthin ziehen, da er vor Ort Verpflichtungen habe, denen er nachkommen wolle.

O: Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in der Bewegungsorganisation, Denk- und Bewegungsmustern, Vorlieben, Schwierigkeiten

Der Wunsch, anders sitzen zu lernen, war das erste konkrete Anliegen, das er formulieren konnte. Zum ersten Mal formulierte er ein persönliches Bedürfnis bzw. einen Ort, an dem er sich wohlfühlen könnte. Er nahm Gefühle der Hilflosigkeit wahr und fühlte sich allein gelassen. Er wusste nicht, wie er etwas in seinem Leben ändern konnte, hatte eine wache Absicht, aber noch kein konkretes Ziel vor Augen. Aber er spürte inzwischen, was ihm guttat, seine Bedürfnisse und seine Sehnsucht. Meine Arbeitshypothese in Bezug auf die Schmerzsymptomatik lautete: Die Beugung in der Brustwirbelsäule und die damit einhergehende Muskelkontraktion führten zur Überstreckung der Lendenwirbelsäule und verursachte, aufgrund von Überlastung Rückenschmerzen bei längerem Sitzen.

L: Lernprozess betreffend, Wo steht der Patient? Auf welcher Ebene sollte er lernen aus Sicht der Unterrichtenden?

Auf der neurophysiologischen Ebene sollte er eine Wahrnehmung für die Aufrichtung seines Beckens im Raum entwickeln. Er sollte die Aufrichtung in der Brustwirbelsäule und des Brustbeins sowie das Sitzen auf den Sitzhöckern des Beckens erlernen, um die Muskelspannung

und die Rückenschmerzen zu reduzieren. Auf der emotionalen Ebene sollte er lernen, seine Bedürfnisse zu spüren und anzunehmen, sich selbst anzunehmen (Selbstakzeptanz), Vertrauen in seine Fähigkeiten und in seine Selbstwirksamkeit zu entwickeln. Auf der kognitiven Ebene sollte er lernen, Absichten und Bedürfnisse zu formulieren, ein Ziel im Leben zu erarbeiten und einen Platz, der seinen Bedürfnissen entspricht, im Leben zu finden.

I: Intervention: aus Sicht der Unterrichtenden

In Rückenlage legte ich ihm eine kleine Rolle quer unter die Brustwirbelsäule, um Bewegungen zur Differenzierung von Kopf, Schulter, BWS und Brustbein zu initiieren. Anschließend zog ich die Rolle vorsichtig heraus, um die Brustwirbelsäule sinken zu lassen und um die Wirbelsäulen-Streckung zu provozieren, ließ ich ihn auf verschiedene Arten den Kopf anheben. Er spürte die veränderte Nackenmuskulatur-Spannung. Zur Integration gab ich Druck von einzelnen Zehenknochen zum Kopf hin. Die Realitätsüberprüfung erfolgte von ihm aktiv, er rollte auf verbale Anweisung das Becken mit aufgestellten Beinen, um die Durchlässigkeit seiner Wirbelsäule zu überprüfen und die Spannungsreduktion der Rückenmuskeln zu spüren. Er bewertete die Spannungsreduktion als angenehm. Ich schob eine psychoedukative Erklärung über das Greifenlernen des Kindes ein, um sein Verständnis für seine Spannungsprobleme zu vertiefen. Ein Kind greift und lernt beim Erreichen seines Ziels, dass es etwas bewirken kann. Wird ein Kind durch die Umgebung daran gehindert, sein selbst gesetztes Ziel zu erreichen, erlernt es das Gefühl der Hilflosigkeit und hört auf, Absichten etwas zu tun auszubilden. Er berichtete daraufhin erneut, dass er als Kind am eigenen Tun gehindert worden sei. Im Sitzen lernte er seine Sitzhöcker zu spüren und lernte durch Vorwärts- und Rückwärtsrollen des Beckens eine entspannte Aufrichtung zu finden. Er übertrug die gelernte Aufrichtung auf das Sitzen auf einem Meditationskissen am Boden. Als Hausaufgabe erhielt er, bewusst nach Gegenständen willentlich zu greifen und sich den Ablauf vom Willen zur Absichtsbildung, zur Bewegungsplanung bis zum Ergreifen bzw. konkreten Handeln bewusst zu machen.

D: Diagnostische Aspekte/Ressourcen

Meine Arbeitshypothese lautete, dass er in der Kindheit weder eine klare Absicht noch ein gewünschtes oder zu verfolgendes Ziel entwickeln konnte. Heute ist er motiviert etwas zu verändern, kennt aber seine Wünsche nicht genau, weiß nicht, welches Ziel er vor Augen haben könnte, noch, was er bräuchte, um ein Ziel zu erreichen.

Ressourcen:

1. Er nahm übermäßige muskuläre Spannungen und Spannungsunterschiede wahr, lernte seine Aufmerksamkeit zu steuern (Selbstwahrnehmung erweitert).

2. Er entwickelte Zukunftsphantasien und glich sie mit seinen Bedürfnissen und Möglichkeiten ab.
3. Er erkannte sein Problem der Absichts- und Willensbildung und lernte bewusst im Bereich der Bewegung, die Absichtsbildung zu üben und Bewegungen bewusst willentlich durchzuführen.

E: Effekte und Erkenntnisse

Er sagte, ihm fehle häufig die Absicht etwas zu tun, da er kein Ziel vor Augen habe. Und wenn er ein Ziel vor Augen hätte, wüsste er nicht, wie er es erreichen könne. Er verbalisierte, dass er den „schmerzfreien Bereich“, in dem er sich leicht aufrichten könne, gefunden habe und nun auch die Hoffnung habe, ihn, wenn er danach suche, ohne Hilfe wiederzufinden. Er fand seinen Platz auf einem Meditationskissen auf dem Boden sitzend, ohne Rückenschmerzen zu bekommen, konnte die Schmerzfreiheit wahrnehmen und verbalisieren.

Zur Verallgemeinerung werden die Effekte und Erkenntnisse folgendermaßen in Kann-Aussagen dargestellt:

Eine Person mit einer Schmerzsymptomatik kann lernen...

- ein Anliegen/Wunsch zu formulieren und ihre Sehnsucht als vorsichtige Zielvorstellung zu äußern.
- einen schmerzfreien Bereich, in dem er sich aufrichten kann zu finden.
- einen ihm angenehmen somatischen schmerzfreien Zustand selbstständig wiederherzustellen und selbstwirksam zu werden.
- ohne Schmerzen zu bekommen längere Zeit auf einem Kissen am Boden zu sitzen.
- die Absichts- und Willensübungen bewusst zu üben, indem er sich selbst Fragen stellt, einen inneren Dialog etabliert und sich bei der Durchführung von zielgerichteten Bewegungen beobachtet, während er z. B. bewusst Gegenstände ergreift.

Kasuistik 3

Frau H. war 32 Jahre alt und berichtete (**S: Subjektiver Bericht**) in der ersten Unterrichtsstunde, sie habe Schuld- und Schamgefühle. Sie spüre Wut und gebe ihr in der Ergotherapie und Kunsttherapie Ausdruck. Einen konkreten Wunsch etwas Bestimmtes zu lernen verbalisierte sie nicht.

O: Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in der Bewegungsorganisation, Denk- und Bewegungsmustern, Vorlieben, Schwierigkeiten

Sie hielt Schmerzen aus, beschwerte sich nicht oder sprach nicht darüber, sondern ging über ihre Schmerzgrenzen hinweg. Sie wirkte angepasst und schien ängstlich im ersten Kontakt mit mir zu sein. Angst erwähnte sie jedoch nicht.

L: Lernprozess betreffend, Wo steht die Patientin? Auf welcher Ebene sollte sie lernen aus Sicht der Unterrichtenden?

Auf der neurophysiologischen Ebene sollte sie lernen, ihre Schmerzgrenzen wahrzunehmen. Kognitiv sollte sie lernen, sich abzugrenzen trotz Schuldgefühl und ihre Schmerzgrenzen zu achten, nicht über sie hinweg zu gehen, sondern sie zu akzeptieren. Emotional sollte sie lernen, Emotionen zu differenzieren, ihre Angst zu spüren, zu explorieren und sich jemandem anzuvertrauen.

I: Intervention: aus Sicht der Unterrichtenden

Ich ließ sie durch aktive und passive Bewegungen qualitative Bewegungsunterschiede spüren und explorierte mit ihr die jeweiligen Schmerzgrenzen bei bestimmten Bewegungen. Beim Sich-anvertrauen durch Überlassung des Eigengewichts in meine Hände, wurden ihr die Ängstlichkeit und das Festhalten bzw. die Kontraktionen in der Muskulatur bewusst. Dann arbeiteten wir mit den oberen Atemräumen. Es folgte die Differenzierung zwischen Rippen- und Brustbeinbeweglichkeit, die zu tieferer Atmung und muskulärer Entspannung führte.

D: Diagnostische Aspekte/Ressourcen

Die Frage, die sich mir stellte war; wie kann ein tragfähiges vertrauensvolle Arbeitsbeziehung entstehen, damit sie lernen kann, die muskuläre Spannung und parasitäre Bewegungen bewusst zu hemmen und die Körperspannung zu verringern, um sich selbst zu beruhigen und ihre Angst zu reduzieren? Die folgenden Ressourcen konnten geweckt werden:

1. Sie lernte, sich selbst zu beobachten, sich Fragen zu stellen und die muskuläre Körperspannung zu reduzieren.
2. Sie reflektierte ihre Angst, sich mir anzuvertrauen und die daraus entstehende muskuläre Spannungszunahme. Der Zusammenhang wurde ihr deutlich.

E: Effekte und Erkenntnisse

Sie verbalisierte, dass sie einen inneren Widerstand empfinde bzw. ängstlich sei, wenn sie versuche, sich mir anzuvertrauen. Sie sei überrascht von der neuen Beweglichkeit in den oberen Rippen und Brustbein und könne nun auch in den oberen Lungenbereich hineinatmen, dadurch fühle sie sich lebendiger und präsenter.

Zur Verallgemeinerung werden die Effekte und Erkenntnisse folgendermaßen in Kann-Aussagen dargestellt:

Eine Person mit einer Angstsymptomatik kann lernen...

- Angst wahrzunehmen, wenn sie versucht sich einem Feldenkrais-Lehrer anzuvertrauen.
- eine neue Beweglichkeit in den oberen Rippen und im Brustbein zu entdecken und leichter zu atmen.
- sich lebendiger zu fühlen und präsenter zu empfinden.

Die zweite Unterrichtsstunde fand eine Woche später statt und Frau H. erzählte (**S: subjektiver Bericht**), sie habe Angst davor, wieder nach Hause zu gehen. Sie spüre Trauer darüber, die gewonnene seelische Öffnung und Stabilität wieder verlieren zu können. Sie sei vor zwei Tagen an ihre Wut in einer Auseinandersetzung gekommen. Danach habe sie vermehrte Schmerzen im Lendenwirbelsäulen-Bereich gespürt.

O: Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in der Bewegungsorganisation, Denk- und Bewegungsmustern, Vorlieben, Schwierigkeiten

Sie konnte ihre Emotionen, Angst und Wut, wahrnehmen, differenzieren, benennen, aber noch nicht regulieren. Sie wirkte ängstlich auf mich vor der Entlassung und fürchtete den Verlust des Gelernten.

L: Lernprozess betreffend, Wo steht die Patientin? Auf welcher Ebene sollte sie lernen aus Sicht der Unterrichtenden?

Neurophysiologisch sollte sie lernen, ihr Skelett zur Stabilisierung zu spüren und sich als Ganzheit wahrzunehmen, durch die Regulation übermäßiger muskulärer Spannung. Kognitiv sollte sie lernen, selbst wirksam zu werden, Vertrauen in ihre Fähigkeiten gewinnen und Eigenverantwortung für ihr Handeln übernehmen. Emotional sollte sie lernen, ihre Emotionen zu regulieren.

I: Intervention: aus Sicht der Unterrichtenden

In Seitenlage gab ich Druck von distal zu proximal durch die Knochen, um die Struktur des Skeletts für sie spürbar zu machen, zur somatischen und emotionalen Stabilisierung bei gleichzeitiger Spannungsreduktion der Muskulatur. Daraufhin klagte die Patientin über vermehrte Schmerzen im rechten Kniegelenk. Ich löste die muskuläre Anspannung in der Brustwirbelsäule und den erhöhten Muskeltonus in der Zwischenrippenmuskulatur durch die Differenzierung einzelner Wirbelbewegungen. Sie erlernte die aktive Rotation des Schultergürtels entgegengesetzt zum Becken zur Verbesserung der Rotationsmöglichkeiten in der Brustwirbelsäule. In Rückenlage stellte ich eine rechtsseitige Erhöhung des Muskeltonus der Nackenmus-

kulatur fest. Sie streckte die Zunge heraus und wendete den Kopf dabei, um durch die Differenzierung der Halswirbelsäulen-Muskulatur und Zungenbeweglichkeit zu lernen, aktiv und selbständig den Muskeltonus zu reduzieren. Ich arbeitete in Rückenlage mit der rechten Schulter und rotierte den rechten Oberarmknochen im Schultergelenk zur Differenzierung zwischen Schulterblatt und Oberarmknochen. Dies führte zu vermehrter Schulterblattbeweglichkeit, die sie spüren konnte, bei anschließender aktiver Bewegungs- (Realitäts-) –überprüfung spüren konnte. Dann leitete ich sie an, aktiv mit aufgestellten Beinen ihre Knie von einer zur anderen Seite zu schwingen. Ich nahm Elemente aus einer Lektion auf die, sie in einer Gruppenlektion gemacht hatte, und ließ sie sie wiederholen. Sie führte die angeleitete Bewegung aus und probierte verschiedene mögliche Atemmuster dazu, um eine Vielfalt von Möglichkeiten zu erleben und ihr Bewegungsrepertoire zu erweitern. Durch Beckenrollen konnte sie die ganze Wirbelsäule mit in Bewegung setzen. Ich gab Druck von Kopf zu den Füßen und von den Füßen zum Kopf zur Integration der neuen Beweglichkeit. Im Sitzen rollte sie aktiv das Becken, während ich ihren Kopf zur Differenzierung zwischen Kopf- und Wirbelsäulenbeweglichkeit in meinen Händen hielt. Sie spürte dabei bewusst die Gewichtsverlagerung und die nötige Wirbelsäulenbeweglichkeit. Im Stehen spielte sie mit verschiedenen Beckenbewegungen mit gehaltenem Kopf zur Entlastung und Reduktion der Spannung in der Halswirbelsäulen-Muskulatur. Ich gab Druck von oben durch den Körper, belastete sie körperlich, und sie lernte, unter Belastung ruhig und gleichmäßig weiter zu atmen.

D: Diagnostische Aspekte/Ressourcen

Sie erlernte Bewegungen zur Verbesserung der Rotationsfähigkeit, lernte sich als Ganzheit wahrzunehmen und ihre knöchernen Durchlässigkeit zu spüren. Sie spürte ihr eigenes Bewegungstempo und nahm ihre Bedürfnisse ernst, d. h. verlangsamte das Tempo, wenn sie es wollte, und regulierte ihre Handlungsgeschwindigkeit bewusst.

Folgende Ressourcen konnten geweckt werden:

1. Sie nahm sich selbst ganzheitlicher wahr, spürte muskuläre Spannungen und Bewegungszusammenhänge.
2. Durch die aktive Bewegungsanleitung erlebte sie sich als selbstwirksam und übernahm Verantwortung für ihren körperlichen Zustand.

E: Effekte und Erkenntnisse

Sie sagte, sie fühle sich körperlich stabiler, ihr Nacken sei freier, aber sie müsse sich im Alltag daran erinnern, in belastenden Situationen nicht die Luft anzuhalten, sondern weiterzuatmen. Sie überließ mir beim Anheben und Drehen des Körpers das Gewicht ihres Kopfs, war aber noch ängstlich, die Kopf-Kontrolle abzugeben. Sie hörte, wenn ich Druck auf ihren Körper gab,

aufzuatmen. Ich gab ihr die Aufgabe, im Alltag sich selbst zu beobachten und festzustellen, wann sie in welchen Situationen die Luft anhalte, um ihre Bewusstheit zu fördern.

Zur Verallgemeinerung werden die Effekte und Erkenntnisse folgendermaßen in Kann-Aussagen dargestellt:

Eine Person mit einer Angstsymptomatik kann lernen...

- Verantwortung für den persönlichen körperlichen Zustand zu übernehmen.
- sich körperlich stabiler zu fühlen und einen beweglicheren Nacken zu haben.
- einer Feldenkrais-Lehrerin beim passiven Anheben und Drehen des Kopfes das Gewicht anzuvertrauen.
- zu erkennen, dass sie in angstmachenden Situationen aufhört zu atmen und sich im Alltag in solchen Situationen zu erinnern bewusst weiter zu atmen.

Zur dritten Behandlungsstunde kam Frau H. eine Woche später und erklärte (**S: Subjektiver Bericht**), es ginge ihr psychisch schlecht, sie sei in einer Psychotherapie-Sitzung von heftiger Wut erfasst worden. Auf meine Frage hin, was sie brauche, um gut nach Hause gehen zu können, sagte sie, sie brauche Stabilität und Mobilität, Mobilität in den Rippen und Stabilität in den Beinen.

O: Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in der Bewegungsorganisation

Sie wirkte auf mich emotional aufgewühlt und brachte eine Decke, in die sie sich gehüllt hatte, mit. Die Pat. hielt ihre Schultern nach oben gezogen und war muskulär zwischen den Schulterblättern stark angespannt. Sie atmete flach und unregelmäßig.

L: Lernprozess betreffend, Wo steht die Patientin? Auf welcher Ebene sollte sie lernen aus Sicht der Unterrichtenden?

Auf der neurophysiologischen Ebene sollte sie das Skelett spüren lernen zur Verbesserung der somatischen und emotionalen Stabilität und Bewegungszusammenhänge für die Erweiterung der Mobilität kennenlernen. Auf der kognitiven Ebene sollte sie einen Weg aus der Passivität finden, hin zu selbstverantwortlichem und gestaltendem Handeln. Auf der emotionalen Ebene sollte sie aggressive Impulse als Kraftquelle und Lebendigkeit erfahren lernen und eine Möglichkeit der Selbstberuhigung erlernen, um ihre Emotionen regulieren zu können.

I: Intervention: aus Sicht der Unterrichtenden

Nach langsamer Kontaktaufnahme in Seitenlage hob ich einzelne Brustwirbel an und verkleinerte die Rippenzwischenräume zur Entspannung der gehaltenen, kontrahierten Zwischenrippenmuskulatur. Sie antwortete mit Entspannung und tieferer Atmung. Dann bemerkte sie, dass

sie Schmerzen am Kreuzbein spürte und erinnerte sich daran, dass sie beim Gehen unbeweglich im Brustwirbelbereich sei. Sie stellte eine Beziehung zwischen der Unbeweglichkeit im Brustwirbelsäulenbereich und den Schmerzen am Kreuzbein her. In Seitenlage gab ich Druck vom Knie zum Becken und löste damit die Rotation in der Brustwirbelsäule aus, die sie spüren lernte. Dann leitete ich in Rückenlage eine Übung verbal an, um ihre Selbstwirksamkeit zu stärken. Sie rollte das Becken auf und ab, hielt mit Absicht währenddessen ihre Brustwirbelsäule steif, dann reduzierte sie die Anspannung der Muskulatur in der Brustwirbelsäule, rollte das Becken und spürte die Leichtigkeit der gesamten Bewegung. Sie stellte ihre Unterarme senkrecht zur Decke (Kerzenleuchter-Position) und ließ sie beim Rollen des Beckens mit der Schwerkraft umkippen, um die Schultern in die Bewegung zu integrieren. Anschließend ließ sie die aufgestellten Beine von einer zur anderen Seite sinken, um die Rotation in der Wirbelsäule zu verbessern. Dann bezog sie die Arme in die Bewegung mit ein, indem sie sie unabhängig voneinander beim Sinken lassen der Knie, einen Arm nach oben und den anderen nach unten klappte, um die Rotationsmöglichkeit im Brustwirbelbereich zwischen den Schulterblättern zu erweitern.

D: Diagnostische Aspekte/Ressourcen

Folgende Ressourcen konnten geweckt werden:

1. Sie lernte, sich selbst differenzierter zu beobachten und wahrzunehmen.
2. Beim Gehen im Alltag beobachtete sie sich und konnte die Unbeweglichkeit in der Brustwirbelsäule wahrnehmen.
3. Durch Übungen zur Bewusstheit lernte sie, die Rotationsmöglichkeit in der Brustwirbelsäule zu steigern und erlebte selbstwirksam zu werden.

E: Effekte und Erkenntnisse

Sie sagte, dass sie den Zusammenhang zwischen Beckenbewegungen und der Halswirbelsäule im Liegen und beim Gehen nun spüren könne. Die Schmerzen am Kreuzbein seien verschwunden und sie gehe leichter und geschmeidiger. Sie gehe zuversichtlicher und emotional ruhiger nach Hause. Sie wirkte auf mich emotional stabiler, ruhiger im Kontakt und konnte sich schmerzfrei bewegen. Die muskuläre Spannung zwischen den Schulterblättern war geringer. Die Schultern hingen herunter und sie atmete gleichmäßiger und tiefer.

Zur Verallgemeinerung werden die Effekte und Erkenntnisse folgendermaßen in Kann-Aussagen dargestellt:

Eine Person mit einer Angstsymptomatik kann lernen...

- einen Zusammenhang zwischen Becken- und Halswirbelsäulenbewegungen zu spüren.
- Schmerzen im Bereich des Kreuzbeins zu reduzieren, leichter und geschmeidiger zu gehen und selbstwirksam zu werden.
- zuversichtlicher und emotional ruhiger nach Hause zu gehen.
- Schultern entspannt hängen zu lassen, weniger ängstlich im Kontakt mit anderen Menschen zu sein.
- gleichmäßiger und tiefer zu atmen.

Im Folgenden werden die Besonderheiten für den Einzel-Unterricht mit Menschen mit depressiver Symptomatik, Angst- und Schmerzstörungen sowie die ausgewerteten Ergebnisse von 9 Dokumentationsprotokollen dargestellt und in Kann-Aussagen verallgemeinert.

Besonderheiten der Gestaltung des Lernraums bei depressiver Symptomatik

Im Unterricht mit depressiven Patienten kann der Unterrichtende mit Emotionen, wie Wut und Trauer in der Gegenübertragung konfrontiert werden und in der Beziehung können „emotionale Verwicklungen“ stattfinden. Um einen professionellen Abstand zum Patienten und den persönlichen Emotionen (Gegenübertragungserleben) wiederherstellen zu können, sollte der Unterrichtende an einer Supervisionsgruppe teilnehmen oder im klinischen Bereich an einer Teamsupervision. Auch Schmerzen können im Unterricht eine Rolle spielen, stehen aber oft nicht im Vordergrund. Im Vordergrund steht häufig die Beziehungsgestaltung mit dem Patienten, seine Selbstwertproblematik mit gleichzeitigem hohen Leistungsanspruch, den Anpassungstendenzen in der Selbststeuerung, gepaart mit hohen Erwartungen, Versorgungswünschen und, wenn sie nicht erfüllt werden, Abwertungen und Aggression. Auch Depressionen mit Ängsten können in einem Mischbild auftreten. Der Unterrichtende sollte sich als ein Gegenüber anbieten, mit dem bisher ungewöhnliche, lebendige Beziehungserfahrungen möglich werden. Er sollte den Patienten während seiner emotionalen Schwankungen begleiten bzw. ihm aktive bewegungs- und handlungsorientierte Bewältigungsmöglichkeiten zur Emotionsregulation mit der Körperarbeit vermitteln. Durch aktive Bewältigung von Bewegungsproblemen kann der Patient Selbstwirksamkeit erfahren, was sich wiederum positiv auf seinen Selbstwert und sein Selbstbild auswirken kann.

Der Ist-Zustand der Selbststeuerung wurde von drei Probanden; Frau A., Frau B., Frau C. **emotional** zu Beginn des Unterrichts folgendermaßen beschrieben bzw. beobachtet.

Zu ihren Emotionen machte Frau A. vor dem ersten Einzel-Unterricht keinerlei Angaben, während Frau B. sich emotional instabil zeigte. Sie wechselte zwischen lachen und weinen, wobei das Weinen, wenn es begonnen hatte, sich verselbstständigte und sie es kaum beenden noch kontrollieren konnte. Frau C. hingegen wirkte ängstlich mir gegenüber, übergab mir die Verantwortung für die Besserung ihres Zustandes. Sie löste in mir Hilflosigkeit und Ärger in der Gegenübertragung aus.

Der Ist-Zustand somatisch wurde folgendermaßen von den Probanden berichtet:

Frau A. berichtete, dass sie mehrfach gestürzt sei. Dies sei verbunden gewesen mit plötzlicher Ohnmacht. Sie beschrieb ihre schmerzenden Körperteile. Körperteile, die nicht schmerzten konnte sie nicht wahrnehmen und bezeichnete sie als „Niemandland“. Sie wirkte auf mich erstarrt in der Bewegung, zeigte eine hohe Körperspannung und ihre Atmung war flach und kurz. Auch Frau B. atmete kaum sichtbar. Frau C. berichtete, dass sie im Moment starke Kopfschmerzen habe, die verschwinden sollten. Sie schien unter starker körperlicher Anspannung zu stehen.

Der Ist-Zustand perzeptiv wurde folgendermaßen von Probanden erklärt:

Frau A. spürte sich selbst nur über die Empfindung von Schmerzen, sobald ihre Aufmerksamkeit auf Körperbereiche gelenkt wurde, die beim Sturz nicht geprellt wurden, taten sie ebenfalls weh. Frau B. berichtete, sie schwebe über der Erde, zwischen Himmel und Erde. Sie sei noch nicht mit den Füßen auf der Erde angekommen. Der Kontakt mit anderen Menschen sei eine Belastung für sie, führe zu Kopfschmerzen und innerer Unruhe. Ruhe empfinde sie nur, wenn sie sich hinlege, nicht atme und die Augen schließe. Sie suche diese Ruhe und ziehe sich deshalb von anderen Menschen meist zurück. Frau C. spürte und beschrieb eine starke Anspannung der Muskulatur im Schulterbereich.

Der Ist-Zustand kognitiv wurde folgendermaßen kommentiert bzw. beobachtet:

Frau A. berichtete, dass sie in der Psychotherapie eine wichtige Entdeckung gemacht habe, die sie noch beschäftige. Sie halte sich selbst dazu an, möglichst viel zu leisten. Ich beobachtete, dass sie sich kaum Bewegungspausen gönnte. Auffallend war, dass sie einzelne Körperteile in ihren Berichten völlig ausblendete. Frau B. berichtete, dass der Kontakt mit anderen Menschen ihr häufig zu viel sei und sie nicht mit vielen Menschen zusammen sein könne. Sie bemühte sich rationale Erklärungen für ihr persönliches Verhalten zu finden. Frau C. sagte, sie habe gearbeitet, bis sie zusammengebrochen sei. Sie sei über ihre Belastungsgrenzen hinweggegangen.

Die Motivation am Unterricht der Feldenkrais-Methode teilzunehmen, stellten die Probanden folgendermaßen dar:

Frau A. machte keinerlei Angaben dazu, während Frau B. meinte, sie wolle sich besser spüren lernen und von mir gehalten werden ohne bewegt zu werden, denn Bewegungen würden sie verwirren. Frau C. wollte eine Schmerzreduktion ihrer Kopfschmerzen erreichen.

L - Lernziele wurden als Handlungsleitfaden von der Unterrichtenden vor jeder einzelner Unterrichtseinheit formuliert.

a) Neurophysiologische Lernziele

Frau A. sollte schmerzfreie Bewegungsbereiche erfahren, finden und erweitern, um aus der körperlichen Erstarrung zu kommen. Sie sollte selbständige Spannungsreduktion der Muskulatur erlernen, um Bewegungsimpulse und Bedürfnisse zu spüren. Zudem sollte sie parasitären Zusatzbewegungen bzw. fremdmotivierte Bewegungen spüren lernen, um sie zu unterscheiden und selbstmotivierte Bewegungsimpulse zu finden.

Frau B. sollte die Kontrolle und Regulation der Zwerchfellmuskulatur zur emotionalen Selbstberuhigung erlernen. Sie sollte die Vertiefung der Atmung und das Spüren von Atemräumen erfahren. Zudem sollte sie Körpergrenzen in der Auseinandersetzung mit der Schwerkraft zur Verbesserung der Selbstwahrnehmung spüren lernen.

Frau C. sollte zur Stabilisierung des Skeletts spüren lernen sowie durch Muskelspannungsregulation die Leichtigkeit von Bewegung spüren lernen. Sie sollte Blockaden und Spannungen im Brustkorb spüren lernen, um sie aufgeben zu können. Zudem sollte sie eine ökonomischere Aufrichtung im Stehen erlernen.

b) Kognitive Lernziele bzw. Verhaltensänderungen

Frau A. sollte den Leistungsanspruch reduzieren lernen und ihren Selbstwert erkennen. Sie sollte die Distanzierung zu emotionalem Erleben herstellen lernen. Sie sollte lernen, persönliche Bedürfnisse ernst zu nehmen und nach persönlicher Bedürfnislage zu handeln. Sie sollte lernen, sich besser in Konfliktsituationen und Beziehungen gegenüber den Anforderungen anderer Menschen abzugrenzen und lernen, besser für sich selbst zu sorgen.

Frau B. sollte lernen ihre persönlichen Bedürfnisse zu erkennen und in der Beziehungsgestaltung zu reflektieren. Sie sollte eine kognitive Kontrolle zur Angstreduktion erlernen, sollte Bewusstheit für Rationalisierungstendenzen erlangen. Zudem sollte sie Handlungen mit Realitätsprüfung anhand von Bewegungen erlernen, um ihr Selbstbild zu verändern. Sie sollte anhand der Bewegungen selbstwirksam werden, um Selbstvertrauen in ihre Fähigkeiten zu steigern.

Frau C. sollte lernen persönliche Bedürfnisse zu erkennen, ernst zu nehmen und Pausen einzulegen. Sie sollte eine vermehrte Selbstkontrolle durch Regulation ihres emotionalen und so-

matischen Zustands erlernen. Sie sollte lernen, anhand von Problemlösen in Bezug auf Bewegungen Selbstwirksamkeitserfahrungen zu sammeln, um ihren Selbstwert zu steigern und Selbstvertrauen zu gewinnen.

c) Emotionale Lernziele

Frau A. sollte lernen Emotionen wahrzunehmen, zu differenzieren und zu verbalisieren. Sie sollte lernen Emotionen zuzulassen und auszudrücken. Zudem sollte sie lernen aggressive und lustvolle Impulse wahrzunehmen und zu benennen.

Frau B. sollte lernen sich emotional zu stabilisieren und regulieren. Zudem sollte sie lernen durch bewusste Kontrolle der Muskulatur Angst zu reduzieren und Vertrauen in Beziehungen zu anderen Menschen gewinnen.

Frau C. sollte lernen Emotionen zuzulassen. Sie sollte sich emotional stabilisieren und regulieren lernen. Sie sollte zudem Vertrauen in Beziehungen zu anderen Menschen gewinnen.

I-Interventionen aus Sicht der Unterrichtenden

Frau A. wurde passiv zur Differenzierung der rechten und linken Schulter im Verhältnis zu den Rippen bewegt. Sie lernte körperliche Seitenvergleiche zu spüren und wurde, nach der Reintegration der geprellten Schulter und der Rippen in ihr Körperbild, beweglicher. Der hohe Muskeltonus der Zwischenrippenmuskulatur und der Bauchmuskulatur konnte reduziert werden. Sie nahm somatische Veränderungen bewusst wahr und lernte angenehme Empfindungen zu verbalisieren. Als sie aufstand, kehrte sie ins vorherige Aufrichtungsmuster zurück, spannte Bauch- und Zwischenrippenmuskulatur wieder an, so dass Übelkeit aufstieg. Auf Aufforderung konnte sie die Spannung der Bauchmuskulatur lösen und die Rippen mit der Schwerkraft hängen lassen, woraufhin die Übelkeit verschwand. Sie lernte **innerhalb der ersten Stunde** muskuläre, vegetative und emotionale Zustände zu regulieren. Weiterhin wurden Differenzierungen zur Verbesserung der Rotationsfähigkeit der Brustwirbelsäule und die Verbesserung der Beweglichkeit des Brustbeins passiv herbeigeführt, die sie durch aktive Übungen integrierte. **Am Ende der dritten Stunde** beim Gehen, stampfte sie wütend mit dem Fuß auf, was ihr als Emotionsausdruck fremd war, aber gleichzeitig emotional befreiend wirkte und sie als eine Möglichkeit, ihrem Ärger Luft zu machen, verstand. Ich gab ihr zudem das Bild „des Schlenderns“ als Kontrast zu ihrer bisherigen Anstrengung beim Gehen. Sie kreierte neue, eigene Bilder im Zusammenhang mit dem Gehen und spielte mit ihnen, um die Bewegungsmöglichkeiten und das Selbstbild zu erweitern.

Frau B. begann aktiv „Baby movements“ unter verbaler Anleitung zu erforschen. Sie ergriff ihre Füße, machte Rollbewegungen wie ein Baby und empfand Spaß und Freude dabei. Zur Selbstberuhigung der bisher unwillkürlichen Zwerchfellkontraktionen beim Weinen, lernte sie durch paradoxes Atmen Kontrolle über diese Muskulatur zu erhalten und konnte das Weinen

bzw. Lachen beenden und die Zwerchfellmuskulatur kontrollieren. **In der ersten Stunde** konnte sie Berührungen kaum tolerieren, so dass ich als Hilfsmittel eine Decke nahm, auf die sie sich legte und in der sie sich indirekt von mir bewegen ließ. Sobald sie Druck auf ihr Skelett spürte, hörte sie auf zu atmen und war beunruhigt. Das Halten ihres Kopfes führte zu kurzzeitiger Beruhigung, wenn sie sich dabei auf ihre Atmung konzentrierte. In die Decke eingewickelt, sich selbst umarmend lernte sie sich selbst zu spüren. **In der zweiten Unterrichtsstunde**, um ihre Eigenaktivität zu fördern, blockierte ich ihre Rippenbeweglichkeit und wies sie an, ihre Rippenräume auseinanderzupressen, gegen meinen Widerstand, indem sie in den Raum hinein atmete. Sie lernte mit Hilfe der Atmung, die auf ihrem Oberkörper abgelegten eigenen Arme in Bewegung zu setzen. **In der dritten Stunde** überließ ich ihr die Gestaltung der Stunde, ließ sie ihre Wünsche äußern, fragte sie, was ihr guttue etc., um ihre Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit durch aktive Bewegungen zu fördern. Ich kündigte jede Aktivität im Voraus an, holte mir ihr Einverständnis ein, um ihr ein hohes Maß an Kontrolle über die Situation zu geben und neue Kommunikationsformen ausprobieren zu lassen. Ich hielt einzelne Körperteile und ließ sie sinken, während sie dabei ausatmete. Ich imaginierte Verbindungen zwischen meinen Händen und ließ sie diese Verbindungen ebenfalls imaginieren und spüren. Sie durchlief während unseres Dialogs schnell wechselnde Emotionen und ich hielt sie an, regelmäßig weiter zu atmen. Wir fanden gemeinsam heraus, dass der passive Druck auf die Fußsohlen in Richtung Kopf sie beruhigte. Sie konnte beim aktiven Bewegen die Kraft ihres Beckens spüren, was Freude in ihr auslöste. Sie probierte verschiedene Bewegungsmöglichkeiten im Gehen aus, wobei sie mithilfe ihrer Arme und der Kraft ihres Beckens, sich selbst spürend, mich wegschob. Sie lernte ihre Aufmerksamkeit zu triangulieren, (1) auf sich selbst (weiter atmend), (2) auf mich und (3) auf ein Ziel im Raum.

Frau C. kündigte ich zu **Beginn der ersten Stunde** ebenfalls jede Berührung an, fragte nach, ob es für sie angenehm sei, um ihr Vertrauen zu gewinnen. Durch kleine differenzierte Bewegungen mit den Schultern, Armen und Schulterblättern ließ sich kurzzeitig die muskuläre Spannung zwischen den Schulterblättern lösen und der Kopfschmerz ließ nach. Sie lernte den Zusammenhang zwischen muskulärer Spannung und dem Auftreten des Kopfschmerzes zu spüren. Durch die Differenzierung von Schultern, Brustbein und Rippen erweiterte sich der Brust- und Bauchraum und sie atmete tiefer. Durch verbales Lenken ihrer Aufmerksamkeit und Nachfragen konnte sie die Erweiterung bewusst wahrnehmen. Die Rotationsmöglichkeiten in der Brustwirbelsäule konnte sie aktiv erweitern und erproben. Durch die Fixierung des Unterkiefers wurde die Differenzierung von Kopf, Kiefer und Halswirbelsäulen-Beweglichkeit ermöglicht und erhöht. Um ihr nicht nur Flexibilität, sondern auch Stabilität erfahrbar zu machen, ließ ich sie über Druck die Stabilität ihres Skeletts spüren. Sie lernte somatische Veränderungen anhand von Körperseitenunterschiede zu spüren und durch aktive Drehbewegungen selbstwirk-

sam zu werden. Sie lernte die Leichtigkeit ihrer Beckenbewegung kennen, nachdem sie gelernt hatte durch Fixation des Nackens und anschließendes Lösen der Nackenmuskulatur, die Spannung in der Streck- und Beugemuskulatur zu reduzieren. Im Sitzen konnte sie durch aktive Aufrichte-Bewegungen ebenfalls die Körperspannungen regulieren, lernte die Stabilität und Flexibilität ihrer Wirbelsäule kennen. Im Stehen zeigte sie kurz wieder die bisherige Tendenz die übermäßige Spannung der Extensoren aufzubauen. Sie spürte die Spannungszunahme und lernte durch Gewichtsverlagerung die muskuläre Spannung so zu reduzieren, dass sie sich von ihrem Skelett getragen fühlte. Sie konnte **nach der dritten Unterrichtsstunde** selbst geringe muskuläre Spannungsänderungen spüren und regulieren.

R - Ressourcen, die geweckt werden konnten, wurden in depressionsspezifische Ressourcen und allgemeine Ressourcen eingeteilt.

Depressionsspezifische Ressourcen

- Die Neugier auf Beziehungen bzw. das Interesse am anderen Menschen konnte geweckt werden.
- Beziehungsqualitäten und Dynamiken im Gegenüber des Lehrers konnten kennengelernt werden.
- Die Exploration von Handlungen konnte ausprobiert werden.
- Das Ernstnehmen von Emotionen, Schmerzen und Bedürfnissen konnte angeregt werden.
- Die Erhöhung des Selbstwerts konnte durch Selbstwirksamkeitserfahrungen angeregt werden.
- Die Fähigkeit zur Selbstfürsorge konnte verbessert werden.
- Die emotionale Wahrnehmung von Trauer und Freude (anhand von Bewegungen) konnte deutlich gemacht werden und Emotionen differenziert werden.
- Die emotionale Distanzierung und Veränderbarkeit durch Bewegungen konnte erprobt werden.
- Aggressive Impulse konnten in bewusste Bewegungen umgesetzt werden.
- Aktivität, z. B. angeleitete Übungen, um Selbstwirksamkeit zu erfahren und die Erfahrung eine Situation gestalten zu können, konnten erlebt werden.

Allgemeine Ressourcen

- Das sich selbst Spüren konnte geweckt werden.

- Emotionen, die mit Bewegungen verbunden sind, konnten wahrgenommen und zugelassen werden.
- Vertrauen in die Beziehung zum Feldenkrais-Lehrer konnte gewonnen werden.
- Das sich selbst beobachten auch im Alltagshandeln konnte geweckt werden.
- Das sich selbst beruhigen konnte geweckt werden.
- Selbstwahrnehmung, z. B. Differenzierung verschiedener muskulärer Spannungszustände, Bewegungsqualitäten konnte geweckt werden.
- Die (muskuläre) Selbstkontrolle konnte geweckt werden.
- Die Reflexion über sich selbst und persönliche Handlungen konnte geweckt werden.
- Die Zielsetzung für die weitere Entwicklung zuhause konnte geklärt werden.

V - Veränderungen wurden im Selbststeuerungsverhalten des Patienten durch die Unterrichtende beobachtet und im emotionalen, perzeptiven, kognitiven und somatischen Bereich von den Patienten teilweise berichtet.

Folgende **emotionale Veränderungen** wurden berichtet bzw. beobachtet:

Vor der zweiten Stunde äußerte Frau A. ihren persönlichen Ärger darüber, dass ihre beruflichen Leistungen nicht anerkennen würden. Sie hatte inzwischen gelernt, Emotionen wahrzunehmen und zu verbalisieren. Nach der zweiten Stunde wirkte Frau A. lebendiger. Sie klagte jedoch und rief in der Gegenübertragung Ärger in mir hervor.

In der ersten Stunde schien jede Berührung für Frau B. eine emotionale Belastung zu sein, da sie nicht unterscheiden konnte, ob sie die Urheberin der Bewegung war oder ich. Vor der zweiten Stunde thematisierte sie, dass sie mich grenzüberschreitend in der ersten Stunde erlebt habe. Sie habe mich nicht unterbrechen und ihre Grenzen nicht deutlich machen können. Vor der zweiten Stunde äußerte sie den Wunsch von mir gehalten zu werden und nach dieser Stunde reflektierte sie, dass das Gehaltenwerden gut gewesen sei. Sie habe zwar immer wieder Angst bekommen verlassen zu werden, während sie gehalten wurde, habe sich jedoch immer wieder von der Angst distanzieren und muskulär entspannen können. Wenn die Hände losgelassen hatten, hätte sie meine bleibende Präsenz genossen. Dies sei ein Zustand gewesen, den sie sich immer gewünscht habe, erklärte sie. Frau C. erwähnte keine emotionalen Veränderungen.

Kann-Aussagen zu emotionalen Veränderungen

Die geschilderten emotionalen Veränderungen können folgendermaßen in Kann-Aussagen verallgemeinert werden:

Eine Person mit einer depressiven Symptomatik kann lernen, ...

- emotional lebendiger zu werden und ihren Ärger darüber, dass ihre Leistung nicht gesehen wird, äußern lernen.
- das Problem unklarer Körpergrenzen zu benennen, unangenehme Berührungen zu benennen und einen Wunsch bzw. Bedürfnis zu äußern, z. B. gehalten zu werden.
- sich von Ängsten, die während der Unterricht auftreten können zu distanzieren, und sich muskulär willentlich zu entspannen.
- die Anwesenheit einer anderen Person zu genießen und bemerken, dass sie sich diesen emotionalen Zustand gewünscht hatte.

Folgende **perzeptive Veränderungen** wurden berichtet bzw. beobachtet:

Während Frau A. vor der ersten Stunde über Schmerzen nach einem Sturz berichtete, berichtete sie vor der zweiten Stunde über verschiedene Körperwahrnehmungen, die sie in den letzten Tagen gespürt hatte. Der Aufmerksamkeitsfokus schien sich erweitert zu haben. Sie wirkte differenzierter in ihrer Selbstwahrnehmung. Die Schmerzen seien insgesamt weniger geworden, erklärte sie, allerdings war Ihre Aufmerksamkeit nun auf einen Knieschmerz gerichtet. Nach der dritten Stunde entdeckte sie die Beweglichkeit ihres Brustbeins und erklärte, der Schmerz im Kniegelenk sei geringer geworden.

Frau B. spürte nach der ersten Stunde, dass ihre Hände kribbelten und suchte nach einer rationalen Erklärung für dieses Phänomen.

Frau C. berichtete, dass sie die muskuläre Anspannung zwischen den Schulterblättern spüre, aber nicht wisse, warum sie diese Spannung produziere. Sie nahm am Ende der zweiten Stunde ihre Müdigkeit, Erschöpfung und Reizüberflutung wahr und verbalisierte sie. Vor der dritten Stunde sagte sie, sie könne in Alltagssituationen die Spannungszunahme in der Zwischenrippenmuskulatur nun spüren und durch innehalten und atmen einen weiteren Anstieg verhindern. Sie habe öfters Kopfschmerzen, aber nicht mehr durchgehend, wie zu Beginn.

Kann-Aussagen zu perzeptiven Veränderungen

Die geschilderten perzeptiven Veränderungen können in folgenden Kann-Aussagen verallgemeinert werden:

Eine Person mit einer depressiven Symptomatik kann lernen, ...

- die Selbstwahrnehmung und den Wahrnehmungsfokus zu erweitern, um nicht nur Schmerzen wahrzunehmen, sondern auch andere Körperwahrnehmungen zu spüren.
- die Beweglichkeit des Brustbeins wahrzunehmen und die Reduktion des Schmerzes in einem Kniegelenk.
- neue Phänomene, wie ein Kribbeln in den Händen wahrzunehmen und versuchen dieses Phänomen zu erklären.
- muskuläre Anspannung zwischen Schulterblättern zu spüren.
- Müdigkeit, Reizüberflutung und Erschöpfung wahrzunehmen.
- im Alltagshandeln eine Spannungszunahme in der Zwischenrippenmuskulatur zu spüren und durch innehalten und atmen einen weiteren Anstieg der muskulären Spannung zu verhindern.
- das Auftreten von Kopfschmerzen durch muskuläre Regulation zu minimieren.

Folgende **kognitive Veränderungen** wurden berichtet bzw. beobachtet:

Frau A. erzählte, dass sie durch ihre derzeitige Arbeitssituation überfordert sei. Sie frage sich, wie sie das Abgeben von Arbeitsaufgaben und das Abgrenzen gegen Ansprüche anderer Menschen besser im Alltag umsetzen könne. Sie konnte ihre persönliche Leistungsfähigkeit realistischer einschätzen und senkte ihren Leistungsanspruch.

Frau B. erzählte zu Beginn der zweiten Stunde, dass sie den Druck und die Berührungen meinerseits nicht habe ertragen können. Es hatte sich in der ersten Unterrichtsstunde eine für sie typische Lebenssituation wiederhergestellt. Sie erkannte, dass sie ohne den Kontakt mit anderen Menschen nicht lernen konnte, sich selbst zu spüren und dass der momentane soziale Rückzug sie in ihrer Entwicklung nicht weiterbrachte. Sie bemerkte, dass sie sich in Beziehungen entweder zurückzog oder ihre Grenzen verlor. Sie stellte sich die Frage, ob es andere Beziehungsmöglichkeiten gäbe. Nach der dritten Stunde sagte sie, dass sie bisher geglaubt habe, dass das Leben ein Kampf sein müsse. Es dürfe nicht leicht sein, dass Beziehungen Spaß machen können, spannend sind und erregend, sei eine neue Erfahrung, die sie in der Körperarbeit gemacht habe.

Frau C. sah sich nach der ersten Stunde als Urheberin ihrer Kopfschmerzen und stellt sich die Frage, *warum*. Sie wünschte sich schnellere, dauerhafte Veränderungen. Sie wünschte sich vor der dritten Stunde den muskulären Spannungsanstieg frühzeitiger wahrnehmen zu lernen, um frühzeitiger eingreifen zu können und formulierte zum ersten Mal ein konkretes persönliches Anliegen.

Kann-Aussagen zu kognitiven Veränderungen

Die geschilderten kognitiven Veränderungen können folgendermaßen in Kann-Aussagen verallgemeinert werden:

Eine Person mit einer depressiven Symptomatik kann lernen, ...

- sich über das Abgeben von Arbeitsaufgaben und das Sich-abgrenzen gegenüber Anforderungen anderer Menschen Gedanken zu machen.
- Die Leistungsfähigkeit realistischer einzuschätzen und den Leistungsanspruch zu senken.
- dass sie ohne Kontakt zu anderen Menschen nicht lernen kann, sich selbst zu spüren und dass sozialer Rückzug der persönlichen Entwicklung nicht förderlich ist.
- dass das Leben entgegen der bisherigen Annahme kein anstrengender Kampf sein muss und dass Beziehungen spannend und erregend sein können.
- Wünsche und Ziele zu äußern, aktiv das Wohlergehen zu gestalten, anstatt sich durch eine andere Person versorgen zu lassen.
- sich selbst als Urheberin von Schmerzen zu erkennen.

Folgende **somatische Veränderungen** wurden berichtet bzw. beobachtet:

Frau A. berichtete nach der ersten Stunde, dass ihr alles weh tue und es für sie nur einen kleinen schmerzfreien Bewegungsbereich gebe. Sie atmete jedoch tiefer. Vor der zweiten Stunde war sie körperlich beweglicher als zuvor und bewegte sich differenzierter. Sie stellte fest, dass sie eine bisher unbekannte Beweglichkeit im Gehen spüre, hervorgerufen durch die Beweglichkeit des Brustbeins. Das Becken konnte in der zweiten Stunde berührt werden, ohne unangenehme Emotionen hervorzurufen. Nach der zweiten Stunde, sagte sie, seien die Hüftgelenksschmerzen verschwunden und ihre Nackenbeweglichkeit sei freier. Sie ging fließender mit leichten Beckenbewegungen, vermehrter Rotation in der Brustwirbelsäule, weniger muskulär gehalten, trotzdem aufgerichteter, da auch die Spannung in den Bauchmuskeln reduziert war.

Frau B. fragte sich in der zweiten Stunde beim Füllen ihrer Atemräume, ob sie das gerade tue oder ich. Sie schien unklare Körpergrenzen zu haben bzw. sich nicht als Urheberin der Bewegung spüren zu können.

Frau C. berichtete vor der ersten Stunde, dass sie sich angespannt fühle, Hüftgelenks- und Kopfschmerzen habe, zudem nachts Schlafstörungen und Gedankenkreisen. Sie wirkte körperlich erstarrt, hielt sich im Stehen und Gehen durch übermäßige Anspannung der Streck-

und Beugemuskulatur aufrecht. Sie atmete nach der ersten Stunde tiefer im Stehen und Gehen und verbalisierte ihr neues Empfinden. Sie erzählte vor der zweiten Stunde, dass sie sich zurzeit nicht sportlich betätigen könne, da sie den Knöchel verstaucht habe und immer noch Schmerzen habe.

Kann-Aussagen zu somatischen Veränderungen

Die geschilderten somatischen Veränderungen konnten folgendermaßen in Kann-Aussagen verallgemeinert werden:

Eine Person mit einer depressiven Symptomatik kann lernen, ...

- dass es, obwohl sie Schmerzen hat, einen kleinen schmerzfreien Bewegungsbereich gibt.
- durch die Beweglichkeit des Brustbeins eine bisher unbekannte Beweglichkeit im Gehen kennenzulernen.
- dass bisherige Hüftgelenksschmerzen verschwinden können und die Nackenbeweglichkeit freier wird.
- fließender mit leichten Beckenbewegungen zu gehen, mit vermehrter Rotation in der Brustwirbelsäule, aufgerichteter mit reduzierter Bauchmuskelspannung.
- dass sie die Urheberin ihrer Atemtätigkeit beim Befüllen ihrer Atemräume ist.
- tiefer zu atmen beim Stehen und Gehen und ihre Empfindungen zu verbalisieren, anstatt sich sportlich auszuagieren.

Folgende **Verhaltensänderungen in der Selbststeuerung** wurden beobachtet:

Frau A. erzählte, dass sie ständig vergesse die schmerzenden Glieder einzureiben. Sie sei auch wegen Schmerzen in einem Hüftgelenk orthopädisch untersucht worden. Das Ergebnis habe sie damals nicht interessiert, heute interessiere es sie. Sie nahm vor der dritten Stunde Ärger wahr, verbalisierte ihn und drückte ihn beim Gehen durch das Aufstampfen mit dem Fuß aus.

Frau B. kam zu Beginn einer Bewegung gegen Widerstand nicht in die Aktivität. Anstatt mich wegzuschieben, zog sie ihre Arme zurück und ließ mich in ihren Raum eindringen. Ich machte sie darauf aufmerksam und forderte sie auf sich zu schützen. Sie lernte in einer Bewegungsübung ihren Raum und sich selbst zu schützen.

Frau C. reagierte enttäuscht, als sich beim Abschluss der ersten Stunde der Kopfschmerz im Stehen wieder einstellte. Sie atmete während der ersten Stunde flach und wirkte ängstlich auf mich. Vor der zweiten Stunde war sie ärgerlich, dass sie sich aufgrund von Schmerzen nicht

sportlich betätigen konnte, um ihre hohe muskuläre Spannung zu reduzieren. Sie hielt die Zähne zusammengepresst, hatte einen hohen Muskeltonus im Schulterbereich und zwischen den Schulterblättern. Nach der letzten Stunde konnte sie kurzzeitig ihre muskuläre Anspannung im Nacken- und Schulterbereich aktiv reduzieren und wirkte gelassener.

Kann-Aussagen zu Verhaltensänderungen in der Selbststeuerung

Die beobachteten Verhaltensänderungen in der Selbststeuerung können in folgenden Kann-Aussagen verallgemeinert werden:

Eine Person mit einer depressiven Symptomatik kann lernen...

- körperliche Symptome ernst zu nehmen und sich um deren Behandlung zu sorgen.
- Ärger wahrzunehmen und in Bewegung, z.B. mit dem Fuß aufstampfen, auszudrücken.
- den Bewegungsraum und sich selbst vor dem Eindringen einer anderen Person in einer Bewegung zu schützen.
- muskuläre Spannung, z.B. in der Kiefermuskulatur zu senken, sich selbst zu beruhigen, gelassener zu werden.

Besonderheiten der Gestaltung des Lernraums bei einer Schmerzsymptomatik bzw. Somatisierungs- bzw. Schmerzstörung (F 45)

Zu Beginn besteht häufig die Schwierigkeit, die Fixierung auf den Schmerz und ein damit verbunden geglaubtes organisches Problem zu lösen. Die Patienten auf Phänomene des Spürens neugierig zu machen, die Schmerzwahrnehmung zu umgehen und die Überzeugung der Patienten, es könne sich nichts ändern, durch die Erweiterung schmerzfreier Bewegungsräume gemeinsam zu verändern, ist eine Herausforderung, ebenso eine Veränderungsmotivation und neue Überzeugungen zu etablieren. Erst wenn dies erreicht ist, kann das Verhalten, die Passivität zur Vermeidung von Schmerzen durch Aktivität, oder der schmerzvolle ineffektive Selbstgebrauch durch das Spüren persönlicher Belastungsgrenzen verändert und durch Selbstwirksamkeitserfahrungen gefestigt werden. Die Patienten sollten zudem darin unterstützt werden, ihre emotionale Befindlichkeit und die damit verbundenen Kognitionen zu verbalisieren oder schriftlich zur Emotionsregulation niederzulegen (vgl. Rief, 2011, S. 70). Viele Patienten erleben den eigenen Körper als problematisch und negativ. Durch die Förderung des Explorierens im schmerzfreien Bewegungsraum können positive Körpererfahrungen gefördert und bewusst gemacht werden.



Abbildung 8; Teufelskreis zur Schmerzvermeidung

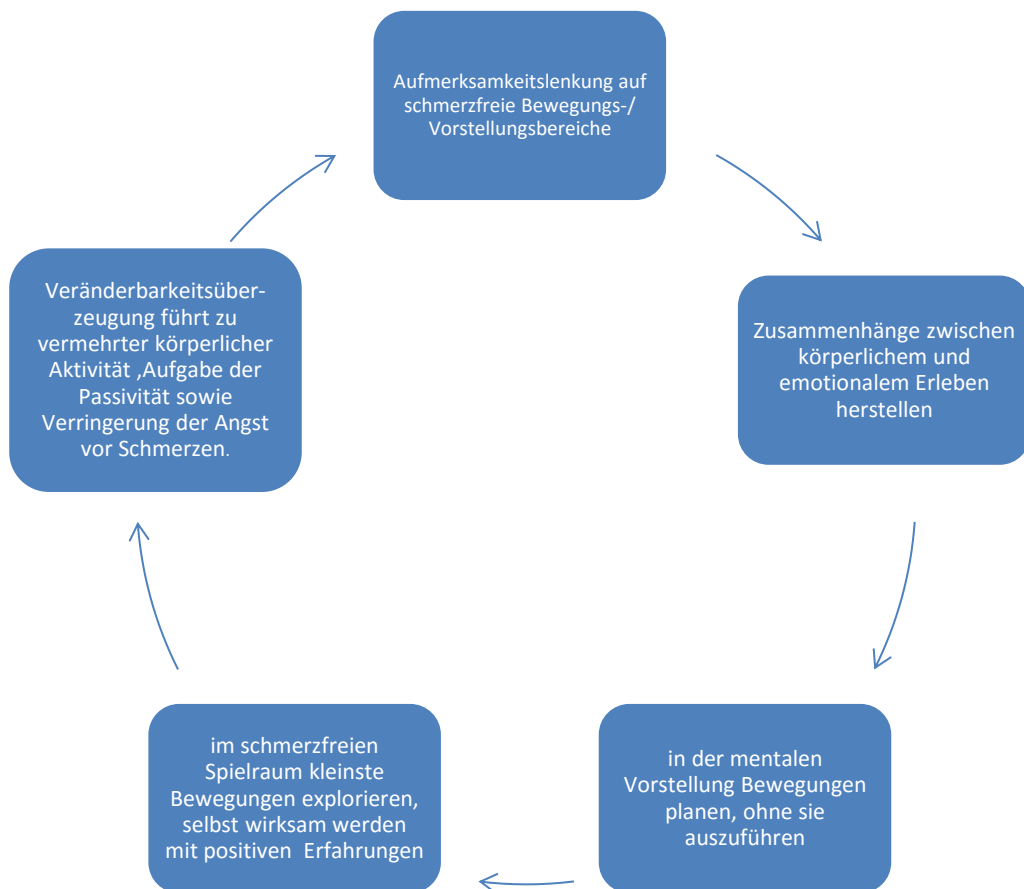


Abbildung 9, Intervention zur Änderung der dysfunktionalen Selbststeuerung bei Somatisierungs- / Schmerzstörungen

Es wurden im Folgenden die Dokumentationsprotokolle von Herrn D., Frau E. und Frau F. verwendet. Der **Ist-Zustand** wurde dem S - subjektiven und O - objektiven Bericht der Dokumentationsprotokolle entnommen.

Herr D. beschrieb wechselnde Emotionen von Trauer und Wut. Er berichtete, in der Kindheit Gewalt erfahren zu haben, wirkte ungeduldig auf mich, schien Schwierigkeiten zu haben zuzuhören und unterbrach mich häufig. Er reagierte verwirrt, wenn viele Informationen auf ihn einströmten. Er beschrieb zudem Gefühle der Hilflosigkeit und Einsamkeit. Er formulierte weder einen Wunsch noch ein Anliegen, obwohl er körperliche Schmerzen beschrieb.

Frau E. berichtete, dass sie sich überfordert fühlte, einerseits hatte sie Angst, dass ihre körperlichen Schmerzen bei Aktivitäten zunehmen könnten, andererseits bewertete sie ihre derzeitige Leistungsfähigkeit negativ und wäre gerne aktiver gewesen. Sie befand sich in einem Teufelskreis der Schmerzverstärkung und benutzte die Bewältigungsstrategie, sich zu schonen, um weitere Schmerzen zu vermeiden (s.o. Teufelskreis zur Schmerzvermeidung).

Frau F. empfand vermehrt Schmerzen, nachdem sie in einer Übung Aggressionen ausgedrückt hatte und berichtete anschließend von Schuldgefühle. Ich nahm an, dass der körperliche Schmerz stellvertretend für seelischen Schmerz bzw. für ins Unbewusste verdrängte Affekte stand.

Der Ist-Zustand somatisch wurde folgendermaßen berichtet:

Herr D. klagte über Konzentrations- und Schlafstörungen. Er habe Kopfschmerzen, Schmerzen im Lendenwirbelbereich sowie schwere Gliedmaßen. Bei längerem Sitzen auf dem Boden auf einem Kissen bekäme er Rückenschmerzen, könne sich nur unter Schmerzen aufrecht halten. Im Gruppenunterricht wusste er häufig nicht, wie er eine Bewegungsanweisung umsetzen sollte und versuchte den fehlenden Bewegungsplan durch muskuläre Anspannung und Kraft zu kompensieren.

Frau E. berichtete, sie habe beobachtet, dass bei Abschieden und bei psychischer Anspannung die Schmerzen in der Hals- und Brustwirbelsäule sowie in der Wadenmuskulatur zunahmen. Sie erklärte, dass sie nach dem Schlaf teilweise erschöpft sei, zudem würden ihre Gliedmaßen unvorhergesehen plötzlich schwer, so dass sie sich nur noch mit größter Anstrengung bewegen könne. Wenn sie trotzdem spazieren gehe, bekomme sie Kopfschmerzen. Frau E. und Frau F. atmeten flach.

Frau F. wirkte auf mich schmerzhaft erstarrt in der Bewegung und zeigte kaum Mimik. Sie sprach leise und monoton, bewegte sich ohne Bewegungsdifferenzierungen en bloc, wirkte muskulär gehalten und nahm kaum Blickkontakt auf. Sie klagte über Schmerzen im Bauchraum, im Lendenwirbelsäulen-Bereich und ausstrahlende Schmerzen in beide Arme seit vielen Jahren.

Der Ist-Zustand perzeptiv wurde folgendermaßen erklärt:

Herr D. berichtete in der ersten Unterrichtseinheit, dass er sich körperlich kaum spüren könne und noch keinerlei Erfahrung mit der Methode habe. Die Selbstwahrnehmung war zu Beginn auf das Schmerzempfinden fokussiert. Er schien seine Körpergrenzen kaum zu spüren, aber auch die Körpergrenzen anderer Menschen kaum wahrzunehmen. Er stellte sich im Gespräch sehr nah an mich heran. Eventuell konnte er auch Abstände nicht wahrnehmen. Frau E. machte keine Angaben zur Perzeption.

Frau F. erzählte, dass sie, wenn sie sich auf ein Körperteil konzentriere, sofort den Schmerz dort spüre. Sie ertrug zu Beginn keinerlei Berührungen.

Der Ist-Zustand kognitiv zeigte sich folgendermaßen:

Herr D. machte keine Angaben zur Kognition.

Frau E. trennte sprachlich ihren Körper von sich selbst. Sie sprach über den „Bewegungsapparat“ und suchte nach rationalen Erklärungen für den Schmerz. In der Kommunikation reagierte sie auf meine Impulse und passte sich mir an. Sie erlaubte sich nicht nach ihren Bedürfnissen zu handeln und schien unter hohem Leistungsdruck zu stehen. Sie berichtete, dass sie gelernt habe, dass sie nicht gegen ihre Erschöpfung angehen solle, sondern Pausen einlegen solle. Es falle ihr aber immer noch schwer, um eine Auszeit beim gemeinsamen Spaziergehen zu bitten.

Frau F. konnte ihre Aufmerksamkeit nicht teilen, sie war auf den Schmerz fixiert. Sie bewertete sich selbst aufgrund ihrer momentanen geringen Leistungsfähigkeit negativ. Sie konnte keine innere Distanz zum Schmerz herstellen. Sie war zu Beginn überzeugt, es könne ihr nichts helfen. Sie bewertete jede Bewegung und ordnete erlebte Phänomene verbal in „gut“ oder „schlecht“ ein.

Die Motivation Einzelunterricht zu nehmen, stellten die drei Probanden folgendermaßen dar.

Herr D. konnte zu Beginn keine Absicht formulieren. Er konnte vor der dritten Stunde zum ersten Mal ein konkretes Anliegen vorbringen und wünschte sich konkret auf einem Kissen am Boden schmerzfrei sitzen zu können.

Frau E. kam zu Beginn der ersten Stunde mit dem Anliegen ihre Schmerzen reduzieren zu wollen. Sie fragte sich zu Beginn der dritten Stunde, wie sie ihre hohe Muskelspannung im Nacken lösen könne und verlangte Übungen zur Selbsthilfe.

Frau F. bat mich zu Beginn der ersten Stunde, ihr die seit vielen Jahren andauernden Schmerzen zu nehmen. Auch zu Beginn der zweiten FI wünschte sie sich, dass ich ihr die Schmerzen nehme und ihr mehr Beweglichkeit gebe. Zu Beginn der dritten Stunde jedoch formulierte sie

zum ersten Mal ihre Absicht, sie wolle ihre Beweglichkeit selbst erweitern und den Schmerz reduzieren lernen.

Dies zeigt, dass sich bei allen drei Patienten die Motivationslage unter der Intervention mit der Feldenkrais-Methode veränderte.

L-Lernziele wurden von der Unterrichtenden formuliert und dienten als Handlungsleitfaden.

a) Neurophysiologische Lernziele

- die Bewegungsfähigkeit trotz Schmerzen sollte erweitert werden.
- Es sollte schmerzfreien Handlungen/Aktivitäten gefunden und nachgegangen werden, um das Schmerzmuster zu verlernen.
- Es sollte das „Schmerzgedächtnis“ beruhigt werden, anstatt es durch das Überschreiten von Schmerzgrenzen ständig zu aktivieren.
- Es sollte gelernt werden die Atmung zur Muskelspannungsregulation und Entspannung zu nutzen.
- Das Skelett sollte als haltgebende Struktur wahrgenommen werden, z.B. beim Aufrichten der Wirbelsäule und beim Sitzen auf den Sitzhöckern des Beckens.
- Es sollte gelernt werden, mental, in der Vorstellung Bewegungen auszuführen, um sich selbst und das Schmerzgedächtnis beruhigen zu können
- Es sollte gelernt werden muskuläre Anstrengung und Erschöpfung zu spüren, um Pausen einlegen zu können
- Es sollte gelernt werden tiefer zu atmen, um vermehrt Sauerstoff aufzunehmen und tiefer schlafen zu können.
- Es sollte gelernt werden die eigenen Körper- und Schmerzgrenzen zu spüren.
- Es sollte gelernt werden, die Leichtigkeit als Qualität von En-bloc-Bewegungen zu spüren und die muskuläre Anspannung als Kontrast wahrzunehmen.

b) Kognitive Lernziele

- Die Konzentrationsfähigkeit sollte durch gezielte Aufmerksamkeitslenkung verbessert werden und die Fixierung der Aufmerksamkeit auf den Schmerz gelöst werden bzw. geteilte Aufmerksamkeitsfähigkeit wiederhergestellt werden.

Es sollte gelernt werden...

- Handlungs-/Bewegungsabsichten zu bilden und sie in Handlungen umzusetzen.
- Distanz zu gewinnen zu negativer Selbstbewertung, um sich selbst erlauben zu können nicht leistungsfähig zu sein (sein zu müssen).
- persönliche Bedürfnisse zu spüren, ernst zu nehmen, zu formulieren bzw. auszudrücken.
- sich die Erlaubnis zu geben Emotionen zu zeigen.
- Eigenverantwortung für persönliche Handlungen zu übernehmen.
- „laut“ werden zu dürfen und dieses Verhalten zu erproben.
- sich vom persönlichen „Antreiber, Über-Ich“ zu distanzieren und Selbstfürsorge zu pflegen.
- persönliche Bedürfnisse zu akzeptieren.
- eine innere Distanz zu Emotionen herstellen zu können.
- sich selbst mit den persönlichen „Fehlern“ anzunehmen.
- Vertrauen in die persönlichen Fähigkeiten durch Selbstwirksamkeitserfahrungen zu entwickeln.
- Ziele zu entwickeln und zu verfolgen.
- einen Platz im Leben entsprechend der eigenen Bedürfnisse zu finden.

c) Emotionale Lernziele:

Auf der emotionalen Ebene sollten die Probanden, wenn man davon ausgeht, dass der körperliche Schmerz Ausdruck eines psychischen Schmerzes ist oder der psychische Schmerz sich körperlich niederschlägt, lernen:

- Schmerzen zu akzeptieren.
- Selbstvertrauen in ihre Wahrnehmung zu gewinnen.
- Emotionen zu identifizieren und auszudrücken.
- Emotionen zu differenzieren und lernen, Angst und Wut zu benennen.
- Freude und Trauer wahrzunehmen.
- Lebendigkeit zu entwickeln.

- Lebendigkeit zu zulassen, um Selbstwirksamkeitserfahrungen machen zu können.
- Emotionen in sozialen Situationen zuzuordnen und sie zu regulieren.

I-Interventionen aus Sicht der Unterrichtenden

Herr D. wurde aufgefordert, es sich bequem zu machen, seine Ausgangslage frei zu wählen auf der Unterrichtsbank, um seine Selbstfürsorglichkeit und Eigenverantwortung anzuregen. Er war durch eine Gesichtsfeldeinschränkung verunsichert. Er lernte Unterschiede muskulärer Spannungen im Brustkorb zu spüren, anstatt zu sehen. Die Differenzierung durch passive Bewegungen zwischen Kopf, HWS und BWS-Beweglichkeit führte zu vegetativen Symptomen wie Kälteempfinden und Schüttelfrost. Passive Bewegungen schienen sein Nervensystem zu irritieren, so dass ich daraufhin Übungen mit hoher Eigenaktivität anleitete. In der Senkrechten fiel auf, dass er nur einen unzureichenden Bewegungsplan hatte, Bewegungsrichtungen unklar waren und er Bewegungsanweisungen häufig nicht umsetzen konnte. Er klärte Bewegungsrichtungen, Gewichtsverlagerungen beim Gehen, übte absichtsvolles Tun im Alltag, um mehr Bewusstheit zu erlangen. Ihm wurde bewusst, dass er keine klaren Absichten in der Kindheit entwickeln durfte und keine Ziele im Leben zur weiteren Lebensgestaltung bisher entwickelt hatte. Er nahm sich vor daran weiter zu arbeiten.

Mit Frau E. ging ich ähnlich vor. Ich benutzte psychoedukative Elemente, erklärte ihr den Teufelskreis der Schmerzentstehung, Vermeidung und Aufrechterhaltung sowie ihre Möglichkeiten der Unterbrechung des Teufelskreises, um ihr Verständnis zu erweitern und sie zur Eigenverantwortung anzuregen. Sie tolerierte Berührungen. Ich stellte Verbindungen durch Aufmerksamkeitslenkung und Bewegung meiner Hände zwischen Brustbeinbewegungen und Rippen her, arbeitete mit ihr an der Vertiefung ihrer Atmung und Nutzung ihrer durch Muskelspannungsreduktion erweiterten Atemräume. Ich ließ sie Skelettverbindungen spüren durch Zug und Druck und Veränderungen in der Zuordnung einzelner Körperteile zueinander. Je mehr sie spüren lernte, desto mehr konnte sie die Schwerkraft in angeleiteten aktiven Übungen nutzen und muskuläre Anstrengung reduzieren. Sie lernte wertfrei diese Veränderungen zu beschreiben. Während sie nach der zweiten Stunde mit hängenden Armen und Brustbeinbewegungen ging, kehrte sie nach kurzer Zeit wieder in ein mechanisches Gehen zurück, indem sie das Brustbein fixierte und ihre Arme kontrolliert willentlich pendelte. Wir arbeiteten den Unterschied heraus zwischen einer spontanen, organischen, alles mit bewegendem Handeln und einer willentlichen, nach einer bestimmten Idee konzipierten Bewegung mit Hemmungen. Sie konnte schließlich wählen, welche der beiden Handlungsarten sie ausführen wollte, je nach Bedürfnislage. Sie begann spielerisch das Gehen auszuprobieren, wobei der bisherige Fokus ihrer Aufmerksamkeit, verschoben wurde auf das Wahrnehmen der Leichtigkeit der Bewegung. Dies führte zu erhöhter Selbstakzeptanz.

Frau F. konnte zu Beginn keinerlei Berührungen zulassen, ohne dass sich irgendwo im Körper, der Schmerz meldete. Wir arbeiteten deshalb nur mental, in der Vorstellung. Sie imaginierte Bewegungen, ohne sie auszuführen, berührte sich selbst zur Lenkung der Aufmerksamkeit und atmete in diese Bereiche hinein, bis sie sich wohler, wärmer und lebendiger fühlte. Zum Schutz schmerzhafter Körperbereiche imaginierte sie einen Schutzring, bis sie sich sicher fühlte und der Schmerz nachließ. In der zweiten Stunde legte ich meine Hände unter ihren Körper, tat nichts, hielt sie nur unterstützend und ließ sie hineinatmen, bis sie auf diese Weise übermäßige Muskelanspannungen regulieren konnte und Veränderungen wahrnehmen konnte. Ich ließ sie diese Qualitätsunterschiede beschreiben ohne zu bewerten, damit sie lernte eine Beobachterposition einzunehmen und sich emotional vom Schmerz zu distanzieren. Sie lernte zwischen der Beschreibung und dem direkten Spüren zu wechseln. Durch die verbale Anleitung, sich eine Bewegung vorzustellen und gleichzeitig z. B. die gegenüberliegende Schulter wahrzunehmen, gelang es ihr den Aufmerksamkeitsfokus zu verschieben, die Aufmerksamkeit zu teilen und die Fixierung auf den Schmerz zu hemmen. Sie bekam die Hausaufgabe, sich beim Spaziergehen zu beobachten, ihre Achtsamkeit auf die Atmung zu lenken und den Atemrhythmus spielerisch mit neuen ungewohnten Gehrhythmen zu verbinden. Sie entdeckte Neugier und Freude an Bewegungen sowie ihre persönliche Lebendigkeit.

R-Ressourcen, die aus Sicht der Unterrichtenden geweckt werden konnten, wurden in schmerzspezifische und allgemeine Ressourcen eingeteilt:

Schmerzspezifische Ressourcen

- Es konnte die Imaginationsfähigkeit zur Selbsthilfe gegen Schmerzen geweckt und bewusst eingesetzt werden.
- Es konnte die Selbstwahrnehmung ohne Fokussierung der Aufmerksamkeit auf Schmerzen erweitert werden.
- Es konnte eine innerpsychischen Distanz zum Schmerz hergestellt werden.
- Es konnte die Fokusverschiebung mithilfe der Aufmerksamkeit auf schmerzfreie Bereiche des Körpers, schmerzfreie Bewegungsräume oder schmerzfreie zeitliche Intervalle angeregt werden.
- Es konnte ein schmerzfreier Bewegungsraum erlebt und exploriert werden.
- Es konnten Überzeugungen der Veränderbarkeit etabliert werden.
- Es konnten Phantasien/Wünschen/Absichten/Zielen in Bezug auf die zukünftige Lebensgestaltung entwickelt werden, die zur Überwindung von Passivität und Verharren im Schmerz führen sollten.

Allgemeine Ressourcen

- Es konnte das Vertrauen in die Beziehung zu einem anderen Menschen geweckt werden.
- Es konnte das Verlangen, Lebendigkeit spüren zu wollen (Volition), im Probanden geweckt werden.
- Es konnte Neugier, Humor, Phantasie als Ressourcen geweckt werden.
- Es konnte ein Verständnis für die eigene Erkrankung geweckt werden.
- Es konnte die Reflexionsfähigkeit bezüglich sich selbst geweckt werden.
- Es konnte die Selbstbeobachtung, z.B. Muskuläre Spannungsunterschiede zu spüren, geweckt werden.
- Es konnte die (muskuläre) Selbstkontrolle durch Muskelspannungsregulation mit absichtsvollem Tun zwischen An- und Entspannung geweckt werden.
- Es konnte die Fähigkeit der Selbstberuhigung durch kontrolliertes Atmen geweckt werden.
- Es konnte die Fähigkeit Emotionen wahrzunehmen und zu benennen geweckt werden.

V-Veränderungen wurden im Verhalten beobachtet und im emotionalen, perzeptiven, kognitiven und somatischen Bereich von den Patienten berichtet. Sie wurden zur Vergleichbarkeit mit den Ergebnissen aus den „Persönlichen Gesprächen“ in Kann-Aussagen verallgemeinert.

Emotionale Veränderungen:

Herr D. spürte nach der ersten Stunde seine Erschöpfung und konnte sie verbalisieren. Nach der zweiten Stunde wirkte er lebendiger im Kontakt. Er reflektierte, dass er als Kind daran gehindert wurde, eigene Absichten zu entwickeln. Zudem spielten seine Bedürfnisse damals keine Rolle. Bei diesen Gedanken spürte er bewusst Trauer und körperliche Schmerzen. Nach der dritten Stunde sagte er, dass er nun den schmerzfreien Bereich, in dem er sich leicht aufrichten könne, gefunden habe und auch die Hoffnung habe, ihn, wenn er danach suche, ohne Hilfe wiederzufinden. Frau E. machte keine Angaben zu emotionalen Veränderungen.

Frau F. sagte, sie fühle sich nach zwei Stunden wärmer, wohler und innerlich ruhiger, weicher und lebendiger. Sie lernte ihre Emotionen zu benennen.

Kann-Aussagen zu emotionalen Veränderungen

Die geschilderten emotionalen Veränderungen können folgendermaßen in Kann-Aussagen verallgemeinert werden:

Eine Person mit einer Schmerzsymptomatik kann lernen...

- die persönliche Erschöpfung zu spüren und sie zu verbalisieren.
- zu erkennen, dass in der Kindheit persönliche Bedürfnisse keine Rolle spielten und sie kaum gelernt hatte persönliche Absichten auszubilden.
- den Zusammenhang zwischen Emotionen der Trauer und dem Auftreten von körperlichem Schmerz zu erkennen.
- einen schmerzfreien Bewegungsbereich zu finden und das Selbstvertrauen entwickeln, ihn auch ohne fremde Hilfe wieder zu finden.
- sich wärmer, wohler, innerlich ruhiger, weicher und lebendiger zu spüren.
- Emotionen zu benennen.

Perzeptive Veränderungen wurden beschrieben bzw. von der Unterrichtenden beobachtet:

Herr D. konnte nach der ersten Stunde Bewegungszusammenhänge kurzzeitig spüren und benennen. Er war nach der ersten Stunde ca. 2 Minuten komplett schmerzfrei und klagte nach der ersten Stunde nicht mehr über Schmerzen. Am Ende der zweiten Stunde zog er sich beim Aufstehen über den Nacken ins Stehen und provozierte Rückenschmerzen. Der Vorgang wurde ihm bewusst und er erlernte Handlungsalternativen beim Aufstehen ohne Schmerzen hervor zu rufen.

Frau E. ging nach der ersten Stunde schnell, ohne dass sie es bemerkte, in ihre ursprüngliche körperliche Haltung zurück und zog die Schulterblätter auf dem Rücken zusammen. Nach der zweiten Stunde stellte sie fest, ihr Hals sei länger geworden und ihre Schultern hingen weiter vorne als zuvor. Sie erklärte, die Schulterblätter seien beweglicher, Brustbein- und Rippenbewegungen seien miteinander verbunden, allerdings sei ihr die Brustbeinbewegung im Gehen noch fremd. Ihr Kopf sitze nun auf der Wirbelsäule und stehe anders im Raum.

Frau F. beschrieb nach der ersten Stunde, dass die Schmerzen im Moment reduziert seien. Zudem konnte sie in dieser Unterrichtseinheit eine Hand unter ihrem Körper liegend akzeptieren, ihre Aufmerksamkeit dorthin lenken, in diesen Bereich hineinatmen ohne Schmerzen zu spüren. Im Sitzen berichtete sie nach der zweiten Stunde mehr Weite zum Beatmen ihres Schulterbereichs wahrzunehmen.

Kann-Aussagen zu perzeptiven Veränderungen

Die geschilderten perzeptiven Veränderungen können folgendermaßen in Kann-Aussagen verallgemeinert werden:

Eine Person mit einer Schmerzsymptomatik kann lernen...

- Bewegungszusammenhänge zu spüren und nach langer Zeit kurzfristig schmerzfrei zu sein.
- ungünstige, anstrengende und schmerzhafte Bewegungsabläufe bewusst zu spüren und unter Anleitung umzulernen.
- perzeptive Veränderungen wahrzunehmen, z.B. die Verlängerung des Halses, eine neue Positionierung der Schultern, die Zunahme der Beweglichkeit der Schulterblätter, die Verbindung zwischen Brustbein und Becken.
- perzeptive Veränderungen als fremd wahrzunehmen, z.B. die ungewohnte Brustbeinbeweglichkeit beim Gehen oder die ungewohnte Position des Kopfes in Bezug zur Wirbelsäule und zum Raum.
- eine Schmerzreduktion wahrzunehmen und akzeptieren berührt zu werden bzw. die Aufmerksamkeit durch die Berührung von einer anderen Person lenken zu lassen und bewusst in Körperbereiche hinein zu atmen.
- vermehrte Weite im Schulterbereich zur Beatmung wahrzunehmen.

Verhaltensänderungen in der Selbststeuerung

Herr D. konnte nach der letzten Stunde ohne Rückenschmerzen auf einem Kissen auf dem Boden sitzen und nahm regelmäßig an Meditationen teil. Die Unterrichtende nahm wahr, dass Frau F. sich zu Beginn in der Gruppe zurückzog, nach zwei Unterrichtsstunden jedoch im Kontakt lebendiger wurde, eine rosigere Gesichtsfarbe bekam, Augenkontakt aufnahm, nachfragte, vermehrt lachte und weniger auf den Schmerz fixiert war.

Kann-Aussagen zu Verhaltensänderungen in der Selbststeuerung

Die beobachteten Verhaltensänderungen können folgendermaßen in Kann-Aussagen verallgemeinert werden:

Eine Person mit einer Schmerzsymptomatik kann lernen...

- ohne Rückenschmerzen auf einem Kissen am Boden zu sitzen und regelmäßig an Meditationen teilzunehmen.
- im Kontakt mit anderen Menschen lebendiger zu werden, Augenkontakt aufzunehmen, nach zu fragen, vermehrt zu lachen, eine rosigere Gesichtsfarbe zu haben und weniger auf den Schmerz fixiert zu sein.

Folgende **kognitive Veränderungen** wurden beschrieben bzw. beobachtet:

Nach der ersten Stunde war Herr D. fasziniert, wie Muskelspannungen und Emotionen direkt zusammenhingen. Er beobachtete sich selbst beim Gehen, konnte die Muskelspannung allerdings noch nicht beeinflussen. Er versuchte aber herauszufinden wie er sich bewegte. Er stellte fest, dass er entgegen seiner Annahme beim Losgehen immer den anderen Fuß benutzte. Er sagte, es fehle ihm die Absicht etwas zu tun, weil er kein Ziel vor Augen habe. Und wenn er ein Ziel vor Augen hätte, wüsste er nicht, wie er es erreichen solle. Die Absichtsbildung und Zielverfolgung in gezielten Handlungen schienen sein Hauptproblem zu sein.

Nachdem Frau E. ihre Körperhaltung nach einer Stunde verändert hatte, fragte ich sie welche Haltung ihr lieber sei. Sie antwortete, die entspannte Haltung mit den hängenden Schultern, aber man habe ihr früher gesagt, sie müsse gerade sitzen. Früher hätten ihre Bedürfnisse für die Umgebung keine Rolle gespielt, heute Sorge sie für sich, indem sie sich sozial zurückziehe. Nach der zweiten Stunde war Frau E. sehr erschöpft, sagte, sie habe aber Lust die Brustbewegungen, beim Spaziergehen draußen auszuprobieren. Nach der letzten Unterrichtseinheit machte sie schließlich „Ich“-Aussagen über sich selbst.

Frau F. bewertet den Rückgang der Schmerzen nach der ersten Stunde so, dass sie das schon kenne, dass die Schmerzen nach Ablenkung wieder vermehrt auftreten würden. Sie änderte das Denkmuster nicht. In der zweiten Stunde lernte sie, während sie ihre Körperhälften verglich, Unterschiede zu formulieren, ohne sie zu bewerten. Sie lernte nicht mehr wie bisher in den Schmerz hineinzuatmen, um das Schmerzmuster bzw. Gedächtnis nicht mehr zu aktivieren, sondern stattdessen aggressive Impulse zu formulieren und ihre Bedürfnisse ernst zu nehmen. Sie gewann eine innere Distanz zum Schmerz, ließ sich nicht mehr davon einengen, sondern erschloss sich neue Spielräume auf der Bewegungs- und Handlungsebene. Vor der dritten Stunde formulierte sie zum ersten Mal persönliche Ziele. Sie erklärte, sie habe in der Bewegung mit Musik ihre Lebendigkeit wiederentdeckt und wolle sich zuhause eine weiterführende Gruppe suchen.

Kann-Aussagen zu kognitiven Änderungen

Die berichteten kognitiven Veränderungen können folgendermaßen in Kann-Aussagen verallgemeinert werden:

Eine Person mit Schmerzsymptomatik kann lernen...

- den Zusammenhang zwischen Muskelspannungen und Emotionen kennen zu lernen.
- bei Aktivitäten die Ausführung der Bewegungsabläufe zu beobachten und bisherige Selbstannahmen/Überzeugungen durch Überprüfung zu korrigieren.

- mit Hilfe von Bewusstheit zu erkennen, dass Schwierigkeiten mit der Absichtsbildung, Zielsetzung und dem Erreichen von Zielen vorliegen.
- ein entspanntes Haltungsmuster zu bevorzugen und erkennen, dass früher von ihr ein anstrengendes Haltungsmuster mit „sitz gerade“ gefordert wurde.
- beim Spaziergehen die Brustbeinbeweglichkeit auszuprobieren.
- „ich-Aussagen“ über sich selbst zu machen.
- körperliche Seitenunterschiede zu verbalisieren, ohne sie zu bewerten.
- aggressive Impulse zu verbalisieren und persönliche Bedürfnisse ernstzunehmen, anstatt in den somatischen Schmerz hineinzuatmen und das Schmerzgedächtnis wieder zu erwecken.
- eine innere Distanz zum Schmerz zu gewinnen, sich von ihm nicht mehr einengen zu lassen, sich neue Spiel- und Handlungsräume zu erschließen.
- Handlungsziele zu formulieren und Verantwortung für persönliches Handeln zu übernehmen.
- die persönliche Lebendigkeit zu entdecken und in Zukunft an einer Bewegungsgruppe teilzunehmen..

Somatische Veränderungen wurden beschrieben:

Frau E. bemerkte, dass der Muskeltonus insgesamt nach der zweiten Stunde geringer war und das Gehen und die Aufrichtung ihr leichter fielen. Sie fühlte sich über ihren Fußgewölben aufgerichtet und ich beobachtete, dass sie nicht mehr auf den Fersen stand, wie zu Beginn, sondern die gesamte Fußsohle benutzte.

Frau F. konnte im Stehen bei Gewichtsverlagerungen dreidimensional in ihre Rippen hinein-atmen. Sie lernte verschiedene Atemrhythmen mit der Bewegung des Gehens zu verbinden und zu koordinieren.

Kann-Aussagen zu somatischen Veränderungen

Die berichteten somatischen Veränderungen können folgendermaßen in Kann-Aussagen verallgemeinert werden:

Eine Person mit einer Schmerzsymptomatik kann lernen...

- dass die Muskelspannung geringer nach einer Unterrichtsstunde ist und das Gehen und die Aufrichtung ihr leichter fällt.

- dass sie sich über dem Fußgewölbe aufrichten kann und sich nicht mehr auf den Fersen aufrichtet wie bisher.
- im Stehen dreidimensional in alle Richtungen in die Rippen hinein zu atmen und verschiedene Atemrhythmen mit der Bewegung des Gehens zu verbinden.

Besonderheiten der Gestaltung des Lernraums bei einer Angstsymptomatik

Wenn eine Angstsymptomatik besteht, sollte ein hohes Maß an Sicherheit hergestellt werden, z.B. durch Blickkontakt und Kontrolle der Situation durch den Patienten. Zur emotionalen Stabilität und Selbstberuhigung sollten Patienten Skelettverbindungen und die körperliche Skelettstabilität spüren. Der Ablauf der Stunden sollte sich wiederholen und als wiederkehrende Struktur für den Patienten erkennbar sein. Der Feldenkrais-Lehrer sollte ein reales Gegenüber sein, Missverständnisse frühzeitig klären und wenig Projektionsfläche bieten. Es ist möglich, dass Berührungen zu Beginn nicht toleriert werden können und nur mit verbalen Anweisungen gearbeitet werden kann. Das primäre Ziel ist es, eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung herzustellen und die Patienten zu ermutigen neue Bewegungs- / Verhaltensweisen trotz Angst auszuprobieren, um wieder selbst wirksam zu werden. Indem sie Bewegungslösungen finden und Vertrauen durch Selbstwirksamkeitserleben in ihre persönlichen Fähigkeiten gewinnen, können Ängste reduziert werden.



Abbildung 10, Interventionstechniken zur Angstreduktion mit der Feldenkrais-Methode

Der Ist-Zustand der drei Probanden, Frau G., Frau H. und Herr I. wurde bezüglich **Emotionen** folgendermaßen beschrieben. Der Ist-Zustand wurde dem S - subjektiven und O - objektiven Bericht der Dokumentationsprotokolle entnommen.

Frau G. sagte, dass sie kaum Kontakt mit anderen Menschen ertrage, aber auch Angst habe, sich von ihnen abzuwenden. Sie wirkte auf mich emotional instabil. Sie bestimmte unsere Beziehung und hielt während der ersten Stunde ständig Augenkontakt, um sich sicher zu fühlen. Fehlte der Augenkontakt stieg Übelkeit in ihr auf und sie war teilweise nicht mehr ansprechbar. Sie sprach mit leiser Stimme.

Frau H. berichtete, sie spüre Wut und gebe ihr in der Kunst- und Ergotherapie Ausdruck. Das Gefühl der Angst erwähnte sie nicht, wirkte aber ängstlich auf mich im ersten Kontakt.

Herr I. berichtete er habe Sehfeld einschränkungen beidseitig aufgrund einer somatischen Erkrankung. Dies verunsichere ihn im Verkehr, aber auch in Gruppen, wenn Menschen schnell ihre Position im Raum veränderten. Er formulierte Angst vor einer erneuten somatischen Erkrankung, Angst wenn Personen verschwinden oder unvorhergesehen auftauchten, sowie Angst vor schnellen Bewegungswechseln.

Der Ist-Zustand somatisch wurde folgendermaßen berichtet bzw. beobachtet:

Frau G. klagte über muskuläre Spannungen im Nacken und Bauchraum. Frau H. machte keine Angaben. Herr I. machte auch keine Angaben, aber ich beobachtete, dass er keinerlei Suchverhalten mit dem Kopf oder Körper zeigte, stattdessen nur mit den Augen den Raum absuchte, während er den Körper still hielt.

Der Ist-Zustand perzeptiv wurde folgendermaßen erklärt bzw. beobachtet:

Frau G. machte keine Angaben. Ich beobachtete, dass Frau H. sich häufig über ihre Schmerzgrenzen hinweg bewegte. Bei passiven Bewegungen erklärte sie, kamen belastende Bilder ins Bewusstsein, ebenso bei vermehrtem Spüren. Sie erfuhr bei passiven Bewegungen ohne Augenkontrolle aufsteigende Übelkeit. Im Schlaf wachte sie aufgrund von Schmerzen häufig auf. Herr I. wirkte auf mich orientierungslos und bewegte sich unsicher im Raum.

Der Ist-Zustand kognitiv zeigte sich folgendermaßen:

Frau G. passte sich in der Unterrichtsstunde an meine Anleitungen an, ebenso Frau H. Sie beschwerte sich bei der Anleitung von schwierigen Bewegungen nicht. Herr I. erklärte, er habe sich in seinem Leben immer angepasst und beklagte, seine Bedürfnisse seien nie gesehen worden.

Verhaltensbeobachtung des Ist-Zustands

Herr I. wich zu Beginn meinen Berührungen aus. Er stand im Gespräch mir gegenüber sehr nahe und konnte den Abstand im Gespräch nicht regulieren.

Die Motivation am Feldenkrais-Unterricht teilzunehmen, stellten die drei Probanden folgendermaßen dar:

Frau G. wünschte sich einen verbesserten Stand. Sie wollte besser auf eigenen Beinen stehen lernen. Frau H. machte zur Motivation keine Angaben. Herr I. wollte eine Sehfelderweiterung und eine verbesserte Orientierungsfähigkeit erreichen.

L-Lernziele wurden von der Unterrichtenden als persönlichen Handlungsleitfaden vor jeder einzelnen Unterrichtsstunde formuliert.

a) Neurophysiologische Lernziele

Frau G. sollte lernen, sich selbst zu beruhigen. Sie sollte lernen die muskuläre Spannung zu regulieren und lernen die Emotionen durch regelmäßiges Atmen zu regulieren.

Frau H. sollte lernen, die Schmerzgrenzen wahrzunehmen und zu beachten. Sie sollte lernen, sich ganzheitlich wahrzunehmen und lernen, die muskuläre Spannung zu regulieren. Sie sollte lernen, die Stabilität des Skeletts zu spüren und Vertrauen in die Stabilität aufbauen.

Herr I. sollte lernen, die Augen-Kopf-Körper-Koordination zu verbessern. Er sollte lernen, den Spürsinn und die ganzheitliche Wahrnehmung zur räumlichen Orientierung zu benutzen, anstatt sich nur auf den Sehsinn zu konzentrieren.

b) Emotionale Lernziele

Frau H. sollte lernen, Emotionen zu differenzieren und zu regulieren. Sie sollte lernen, Angst wahrzunehmen, auszuhalten und zu explorieren und Vertrauen in Beziehungen aufzubauen. Sie sollte lernen aggressive Impulse als Kraftquelle und Lebendigkeit wahrzunehmen.

Frau G. sollte lernen, angenehme Berührungserfahrungen kennenzulernen und sollte lernen, Vertrauen in Beziehungen aufzubauen. Sie sollte lernen, sich abzugrenzen gegen emotionale Überflutung und lernen sich selbst zu beruhigen. Sie sollte lernen, die Aufmerksamkeit auf die Wahrnehmung positiver Emotionen zu verschieben.

Herr I. sollte lernen, Emotionen wahrzunehmen, sich emotional abzugrenzen, um eine eigene Position zu finden und zu verteidigen. Er sollte lernen, sich selbst zu beruhigen. Zudem sollte er lernen, Verbindungen zwischen Emotionen und Körperwahrnehmung herzustellen.

c) Kognitive Lernziele

Frau G. sollte lernen, eine Beobachterposition einzunehmen, eigene Absichten zu klären, eine intrapsychische Distanz herzustellen, Bedürfnisse ernst zu nehmen, Abgrenzungsmöglichkeiten als Selbstschutzmaßnahme einzusetzen. Sie sollte lernen, besser für sich selbst zu sorgen und selbstwirksam zu werden.

Frau H. sollte lernen, sich abzugrenzen, Schmerzgrenzen zu beachten und sie als sinnvolle Signale zu bewerten. Sie sollte lernen, gegenüber Anforderungen Nein- zu sagen, um sich vor Überforderung zu schützen. Sie sollte lernen, Eigenverantwortung zu übernehmen und Selbstwirksamkeitsüberzeugungen zu entwickeln.

Herr I. sollte lernen, persönliche Bedürfnisse ernst zu nehmen. Er sollte lernen, die Fixierung auf den Sehsinn unter Einsatz anderer Sinne aufzugeben und ganzkörperliche Suchbewegungen einzusetzen, um die räumlichen Orientierung zu verbessern. Er sollte lernen, Eigenverantwortung für vermehrte Selbständigkeit im Handeln zu übernehmen.

I-Intervention aus Sicht der Unterrichtenden

Frau G. lernte, ihre muskulären Spannungen im Bauchraum durch aktive Übungen zu lösen. Ich ließ sie aktive Bewegung im Hinblick auf Pausengestaltung durchführen, anstatt sie passiv zu bewegen. Um sie Selbstwirksamkeitserfahrungen erleben zu lassen, ließ ich sie mich aktiv mit beiden Armen wegschieben. Dies geschah spielerisch, mit und ohne Widerstand meinerseits. Sie wurde angeleitet kraftvolle Bewegung vom Becken aus zu initiieren und empfand Freude dabei. Sie lernte die Umkehrbarkeit der Bewegungen kennen und ich ließ sie Bewegungen in Bezug auf Geschwindigkeit, Ausmaß, Anstrengung und Pausen kontrollieren, um ihr Eigenverantwortung zu fördern. Zuerst kündigte ich jede Berührung an und sie bestimmte nach ihren Bedürfnissen unsere Beziehung. Sie konnte dadurch Ängste reduzieren. In der **dritten Stunde provozierte ich ihre Angstbereitschaft** durch eine angstmachende, wacklige Sitzposition auf Rollen. Ich wollte ihre Selbststeuerungsfähigkeit unter psychischer Belastung erweitern. Gemeinsam transferierten wir anschließend die Bewegungserfahrungen ins Stehen und Gehen. Ich arbeitete mit ihr immer im Sitzen, nicht im Liegen, um eine psychische Regression zu verhindern. Um ihren Angstlevel zu senken, arbeiteten wir mit ständigem Augenkontakt. Ich ließ sie während der Bewegungen häufig den Bodenkontakt ihrer Füße spüren. Dies führte zu emotionaler Stabilisierung. Zu Beginn jeder Stunde leitete ich ein Scanning der Fußsohlen mit Vorher-Nachher-Vergleich an und verfolgte in jeder Stunde eine sich wiederholende Struktur, um ihr einen sicheren Rahmen für die Selbstexplorationen zu geben.

Frau H. explorierte ihre Schmerzgrenzen. Sie erforschte ihren Bewegungsspielraum mit aktiven Übungen und erlebte verschiedene Atemmöglichkeiten. Bei der Aufforderung, das Ge-

wicht ihres Körpers mir zu überlassen, wurde ihr die damit verbundene Anspannung der Muskulatur bewusst. Sie lernte Qualitätsunterschiede in der Bewegung durch An- und Entspannung zu differenzieren. Sie lernte absichtliche Blockaden in Bewegungen einzubauen und wegzulassen, um anschließend einen Kontrast in der Leichtigkeit der Bewegung empfinden zu können. Ich ließ sie Selbstwirksamkeitserfahrungen durch aktive Übungen zur bewussten Gewichtsverlagerung mit einer Erhöhung ihrer Wirbelsäulenbeweglichkeit machen. Sie lernte zu spüren mit geteilter Aufmerksamkeit. Sie lernte durch Differenzierung von Bewegungsmöglichkeiten die Regulation des hohen Muskeltonus spüren. Sie erlernte Differenzierungen in der Wirbelsäulen-Rotation und aktiv Augen- und Kopfbewegungen zu differenzieren. Als Reaktion auf das Anheben der Brustwirbelsäule, atmete Frau H. tiefer und erhielt vermehrte Beweglichkeit im Schulterbereich. Es erfolgte eine Muskelspannungsreduktion in der Zwischenrippenmuskulatur, in den Rückenmuskeln und den Bauchmuskeln (Beugemuskulatur). Auch mit Frau H. stellte ich **in der dritten Stunde eine Belastungssituation** her. Ich gab Druck auf ihren Körper, den sie bisher als angstmachende Bedrohung bewertet hatte und wies sie an, mithilfe einer Aufmerksamkeitsverschiebung auf ihre Atmung, ruhig weiter zu atmen. Sie machte die Erfahrung von Stabilität, berichtete sie habe das Gefühl, nichts könne sie umwerfen, wenn sie weiteratme. Durch das bewusste Weiteratmen konnte sie den Brustkorb weiten und ihre Angst reduzieren. Ich regte sie an, die Atmung beim Gehen zu beobachten.

Herr I. erlernte aktive Übungen zur Koordination seiner Augenbewegungen mit den restlichen Körperbewegungen. **In der dritten Stunde stellte ich für ihn folgende Belastungssituation** her. Ich verschwand ohne Ankündigung an einer Stelle der Unterrichtsbank und tauchte unvorhergesehen an einer anderen Stelle wieder auf. Er lernte den Aufmerksamkeitsfokus zu verlagern, weg vom Sehen, hin zum Spüren, Er lernte zu erspüren wo ich mich im Raum in Beziehung zu ihm befand. Er wurde sicherer in seiner Raum- und Selbstwahrnehmungsfähigkeit.

R-Ressourcen, die aus Sicht der Unterrichtenden geweckt werden konnten, waren

a) angstspezifisch

- Es konnte das Vertrauen in die Arbeitsbeziehung bei Ängsten geweckt werden.
- Es konnte die Bewusstheit von muskulärer Anspannung im Nacken/Bauchraum in Angst machenden Situationen geweckt werden.
- Es konnte die Übernahme von Eigenverantwortung geweckt werden.
- Es konnte die Wahrnehmung positiver Emotionen, Freude, Lebendigkeit, Zuversicht, und Wohlbefinden geweckt werden.
- Es konnten Bedürfnisse kennengelernt, ernst genommen und danach zu handeln gelernt werden.

- Es konnte die Fähigkeit emotionaler Stabilisierung bzw. Regulierung geweckt werden.
- Es konnte Selbstberuhigung durch Spannungsregulation geweckt werden.
- Es konnten Selbstwirksamkeitsüberzeugung geweckt werden.
- Es konnte eine Erhöhung des Durchhaltevermögens in ängstigenden Situationen geweckt werden.

b) allgemein

- Es konnten Veränderungsüberzeugung generiert werden.
- Es konnte die Reflexionsfähigkeit geweckt werden.
- Es konnte die Fähigkeit sich selbst zu beobachten geweckt werden.
- Es konnte der Transfer von Bewegungen ins Gehen bzw. in Alltagssituationen und Handeln geweckt werden.

V-Veränderungen in der Selbststeuerung wurden im Verhalten durch die Unterrichtende beobachtet und im emotionalen, perzeptiven, kognitiven und somatischen Bereich von den Patienten teilweise berichtet.

Frau G. lernte ihr Bewegungstempo abhängig von ihrer Befindlichkeit zu regulieren. Sie konnte die Kontrolle der Situation mithilfe des Blickkontakts in der zweiten Stunde, nachdem Vertrauen entstanden war, aufgeben und sich mir anvertrauen.

Frau H. lernte auch bei Druck auf den Körper oder in angstmachenden Situationen weiter zu atmen. Sie erinnerte sich selbst an ihren Atemfluss, wenn sie spürte, dass sie den Atem in belastenden Situationen anhielt. Sie lernte, aktiven Impulsen spielerisch zu folgen und verließ ihre passive erstarrte Körperhaltung.

Herr I. entwickelte Bewusstheit für ganzkörperliche Suchbewegungen im Alltag und setzte den ganzen Körper und nicht nur die Augen zum Absuchen seiner Umgebung ein. Er lernte, den Abstand zu anderen Menschen im Gespräch zu spüren und zu regulieren.

Kann-Aussagen zur Verallgemeinerung von Verhaltensänderungen in der Selbststeuerung

Eine Person mit einer Angstsymptomatik kann lernen...

- das Bewegungstempo abhängig von der Befindlichkeit zu regulieren.
- die Kontrolle einer Situation aufzugeben, Vertrauen zu fassen und sich einem anderen Menschen anzuvertrauen.
- aktiven Impulsen spielerisch zu folgen und eine passiv, erstarrte körperliche Haltung aufzugeben.
- in angstmachenden Situationen die Atmung zu regulieren und weiter zu atmen.

- in belastenden Situationen sich selbst daran zu erinnern weiter zu atmen.
- Bewusstheit für ganzkörperliche Suchbewegungen im Alltag zu entwickeln und zum Suchen nicht nur die Augen, sondern den ganzen Körper einzusetzen.
- den Abstand zu anderen Menschen zu spüren und zu regulieren.

Somatische Veränderungen

Frau G. erlernte die muskuläre Spannungsreduktion, sie ließ ihre Schultern fallen und hängen. Sie bewegte ihre Rippen und das Brustbein beim Gehen, woraufhin die Schmerzen am Kreuzbein verschwanden.

Frau H. lernte die Nutzung der gesamten Lungenfunktion kennen und atmete tiefer.

Herr I. spürte seine körperliche Stabilität mit freiem beweglichem Nacken. Er berichtete über eine Blickfelderweiterung, die er erreicht hatte und eine geringere Anspannung in der Nackenmuskulatur.

Kann-Aussagen zur Verallgemeinerung von somatischen Veränderungen

Eine Person mit einer Angstsymptomatik kann lernen...

- muskuläre Spannung zu reduzieren und die Schultern fallen und hängen zu lassen.
- beim Gehen die Rippen und das Brustbein mit zu bewegen, woraufhin ein Schmerz im Kreuzbein verschwinden kann.
- die gesamte Lungenfunktion zu nutzen und lernen tiefer zu atmen.
- körperliche Stabilität, eine freiere Nackenbeweglichkeit zu spüren und zu nutzen.
- das Blickfeld zu erweitern und die Spannung in der Nackenmuskulatur zu verringern.

Perzeptive Veränderungen

Frau G. stand bewusster auf den Füßen und fühlte sich mehr mit dem tragenden Boden verbunden, berichtete sie. Sie war präsenter im Raum und ich konnte sie deutlicher wahrnehmen.

Frau H. konnte Zusammenhänge spüren zwischen Beckenbewegungen und der Beweglichkeit der Halswirbelsäule. Sie konnte sich als Ganzheit spüren und knöcherne Durchlässigkeit wahrnehmen und verbalisieren.

Herr I. nahm muskuläre Anspannungen im Nacken- und Bauchraum wahr. Er spürte, dass in belastenden Situationen die Nackenspannung zunahm und er die Schulterblätter rückwärtig zusammenzog sowie die Muskeln im Bauchraum kontrahierte und konnte es verbalisieren. Er lernte, durch die regelmäßige Atmung Muskelspannungen aktiv zu lösen.

Kann-Aussagen zur Verallgemeinerung von perzeptiven Veränderungen

Eine Person mit einer Angstsymptomatik kann lernen, ...

- bewusster auf den Füßen zu stehen und sich mit dem tragenden Boden verbunden fühlen.
- präsenter im Raum zu sein und für andere deutlicher wahrnehmbar werden.
- Verbindungen zwischen Beckenbewegungen und der Beweglichkeit der Halswirbelsäule wahrzunehmen.
- sich als Ganzes wahrzunehmen und knöcherne Durchlässigkeit zu spüren.
- muskuläre Anspannung im Nacken und Bauchraum wahrzunehmen.
- wahrzunehmen, dass in belastenden Situationen die Spannung der Nackenmuskeln zunimmt, weil sie die Schultern rückwärtig zusammenzieht und die Muskeln im Bauchraum kontrahiert.
- durch regelmäßiges Atmen in belastenden Situationen unbewusst erzeugte Muskelspannungen bewusst zu lösen.

Emotionale Veränderungen

Frau G. war vor der dritten Stunde ratlos, wie sie sich in Zukunft zuhause verhalten solle, wenn ihre Angst steige. Sie entwickelte am Ende der dritten Stunde Freude daran, mich wegzuschieben, ihre eigene Kraft zu spüren und mit der Bewegung zu spielen. Sie sagte, durch die regelmäßigere Atmung sei ein Gefühl von Leichtigkeit, Freude und Zuversicht in ihr entstanden. Sie wirkte ruhiger und stabiler, konnte mit Muskelspannungsregulation das Weinen regulieren und beenden.

Frau H. spürte in der ersten Stunde Angst, als sie versuchte sich mit ihrem Körpergewicht mir anzuvertrauen. Sie konnte ihre Angst nach der zweiten Stunde benennen. Sie lernte, mir zu vertrauen und das Gewicht ihres Kopfes abzugeben. Sie spürte am Ende der Unterrichtseinheiten häufig Wut und hatte einen Zugang zu ihren Emotionen gewonnen. Sie wirkte emotional stabiler und verbalisierte, dass sie ruhiger und zuversichtlicher sei.

Herr I. wirkte auch emotional stabiler. Seine Stimmung war positiver und aufgeheitert. Er hatte gelernt, sich durch muskuläre Regulation emotional zu beruhigen.

Kann-Aussagen zur Verallgemeinerung von emotionalen Veränderungen

Eine Person mit einer Angstsymptomatik kann lernen...

- Freude dabei zu empfinden, aktiv jemand anderen wegzuschieben, die persönliche Kraft zu spüren und mit Bewegungen zu spielen.

- durch regelmäßiges Atmen ein Gefühl von Leichtigkeit, Zuversicht und Freude entstehen zu lassen.
 - durch die Regulation der Muskelspannung Weinen zu regulieren und zu beenden.
 - Ängste zu benennen und einem anderen Menschen zu vertrauen.
 - das eigene Körpergewicht einer anderen Person zu überlassen.
 - einen Zugang zu bisher unbekannten Emotionen zu gewinnen.
- den emotionalen Zustand zu verbalisieren, ruhiger und zuversichtlicher zu werden.

7.5 Ergebnisdarstellung der Dokumentationsprotokolle bezogen auf die Forschungsfragen

Die Ergebnisse der psychosomatischen Patientengruppe (EG3) werden mit den Ergebnissen der Studenten- und Klientengruppe (EG1, EG2) im Hinblick auf die Forschungsfragen abgeglichen. Zudem interessierte mich die Frage, *wirkt die Feldenkrais-Arbeit auch bei Menschen mit psychischen Erkrankungen bzw. dysfunktionalen Selbststeuerungsfähigkeiten auf die Selbststeuerung und kann sie zu Veränderungen führen?* Und ist diese **zusätzliche Fragestellung 4** mit den beschriebenen und beobachteten Verhaltensänderungen der EG3 belegbar? **Die Forschungsfrage 1:** *Die Feldenkrais-Methode wirkt auf die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen*, wurde durch einen neu erworbenen Umgang mit sich selbst untersucht. Unter der Kategorie **VV**-verändertes Verhalten (SOLIDE-Kategoriensystem, siehe Anhang) wurden von der Unterrichtenden veränderte Umgangsweisen der Patienten mit sich selbst und anderen Menschen festgestellt, so dass diese Fragestellung in Bezug auf alle drei psychischen Symptomatiken belegt werden kann.

Z. B. Die Patientin Frau C. formulierte nach zwei Stunden Unterricht zum ersten Mal ein konkretes Anliegen, Frau H. spürte in der zweiten Unterrichtsstunde ihr persönliches Bewegungstempo und nahm es ernst, d.h. verlangsamte es, wenn sie es wollte.

Zur Verallgemeinerung in Kann-Aussagen:

Eine Patientin kann lernen...

- Ein konkretes Anliegen, Absicht, Wunsch, Sehnsucht oder ein Ziel zu verbalisieren.
- die persönliche Bewegungsgeschwindigkeit zu spüren, ihre Bedürfnisse ernst zu nehmen und ihre Geschwindigkeit gemäß ihren Bedürfnissen zu regulieren.

Es wurden, wie in EG1 und EG2, auch in der Patientengruppe EG3 Veränderungen im somatischen, emotionalen, perzeptiven und kognitiven Bereich (Kategorien in SOLIDE: VE, VS, VP,

Vko) benannt bzw. von der Unterrichtenden beobachtet, womit **die Forschungsfrage 2:** *Verändert die Feldenkrais-Methode das Denken, Empfinden, Fühlen und Handeln (auch von Menschen mit dysfunktionaler Selbststeuerung)*, belegt werden kann.

Z. B. Frau H. sagte nach der dritten Stunde, ihre Schmerzen seien weg (perzeptive Veränderung), sie gehe leichter und geschmeidiger (somatische Veränderung), zuversichtlicher und emotional ruhiger (emotionale Veränderung) nach Hause.

Zur Verallgemeinerung in Kann-Aussagen: Eine Patientin kann lernen...

- Schmerzen zu reduzieren.
- leichter und geschmeidiger zu gehen.
- zuversichtlicher und emotional ruhiger zu werden.

Die Forschungsfrage 3: *Lassen sich Verhaltensänderungen initiieren und Handlungskompetenzen erweitern*, wurde durch Handlungsänderungen im Alltag untersucht und kann anhand der Kategorien **VV**-verändertes Verhalten, obwohl die Patienten nur 3-6-wöchige Erfahrungen mit der Methode gemacht hatten, folgendermaßen belegt werden.

Z. B. Herr I. nahm sich vor, bewusst auf vermehrte Kopf- und Suchbewegungen im Alltag zu achten und seine neue Nackenbeweglichkeit dafür zu nutzen. Er hatte in der ersten Unterrichtsstunde kein Gefühl für Nähe und Distanz im Raum und stand so nahe vor mir, dass ich einen Schritt zurückging. Nach der dritten Unterrichtsstunde war er im Kontakt präsenter und regulierte den Abstand zu mir im Gespräch selbstständig.

Zur Verallgemeinerung in Kann-Aussagen:

Ein Patient kann lernen...

- im Alltag bewusst vermehrte Kopf- und Suchbewegungen einzusetzen, um sich zu orientieren.
- den Abstand zu einer anderen Person im Gespräch selbst zu regulieren und einen gewissen Abstand je nach Vertrautheitsgrad mit der anderen Person einzuhalten.
- das Verhalten bewusster zu steuern.

Anhand der SOLIDE-Dokumentation und Kategorisierung kann somit gezeigt werden, dass auch eine dysfunktionale Selbststeuerung psychosomatischer Patienten mit der Feldenkrais-Methode veränderbar ist und von der Methode nicht nur psychisch gesunde, sondern auch psychisch erkrankte Probanden profitieren können. Damit kann auch **die Fragestellung 4** belegt werden.

7.6 Prozessorientierte Ergebnisübersicht

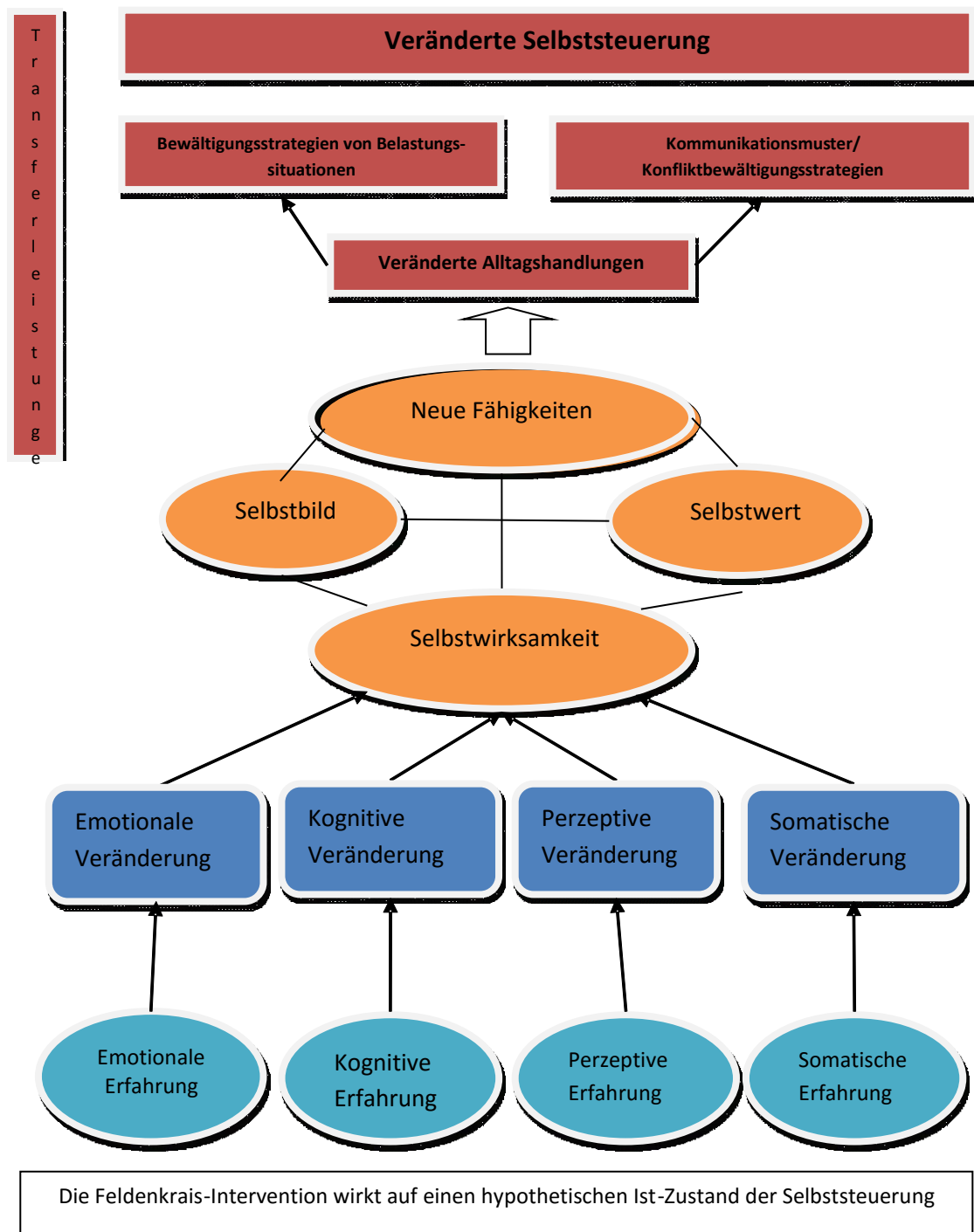


Abbildung 11 prozessorientierte Ergebnisübersicht

Anhand der Abbildung wird deutlich, wie die Intervention der Feldenkrais-Methode auf einen hypothetischen Ist-Zustand der Selbststeuerung der Probanden (EG1/2) laut ihren Aussagen in den persönlichen Gesprächen wirken kann. Es wird von einer Erfahrungsebene (blau), einer Selbstebene (gelb) und einer Handlungsebene (rot) berichtet. Während der Selbstexploration anhand von Bewegungen werden auf der Erfahrungsebene Erfahrungen in den Bereichen der Emotion, Kognition, der Perzeption und im somatischen Bereich gemacht, die zu Veränderungen in diesen Bereichen führen. Die Veränderungen werden retrospektiv berichtet bzw. vom Unterrichtenden im psychosomatischen Setting beobachtet. Durch das Problemlösen und Bewältigen von Bewegungsaufgaben in der Körperarbeit werden auf der Selbstebene Selbstwirksamkeitserfahrungen von den Probanden generiert. Diese führen teilweise zu Selbstbild- und Selbstwertkorrekturen sowie zu neuen Fähigkeiten, die auf der Handlungsebene in Alltagshandlungen transferiert werden. Die veränderten Alltagshandlungen werden sowohl in veränderten Bewältigungsmöglichkeiten von Belastungssituationen sichtbar als auch in veränderten Kommunikationsmustern mit Gruppenmitgliedern, Freunden und Angehörigen. Der hypothetische Ist-Zustand der Selbststeuerung, der vor der Feldenkrais-Intervention besteht, wird laut der Aussagen der Probanden (EG1/EG2) durch die Intervention verändert. In der Darstellung der Kategorien werden verschiedene Faktoren, die diese Veränderungen hervorrufen können, deutlich. Es wurden die möglichen Veränderungen in der Selbststeuerung und die möglichen Auswirkungen dieser Veränderungen auf Alltagshandlungen dargestellt. Als Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse, die zu dieser Ergebnisübersicht führten, dienen die Aussagen der Probanden (EG1/2) aus den „Persönlichen Gesprächen“ und die Erfahrungen mit den Probanden (EG3) durch die Unterrichtende. Im Kapitel „Fazit und Ausblick“ befindet sich ein Fragebogenentwurf, der auf den Aussagekategorien der Handlungsebene zu veränderten Selbststeuerungsfähigkeiten beruht und aus den Aussagen der EG1/2 entwickelt wurde, um für weitere quantitative Forschungsarbeiten genutzt zu werden.

8 Diskussion der Ergebnisse

8.1 Gütekriterien und Grenzen der Verwertbarkeit

Nach Uwe Flick verfehlen die klassischen Kriterien (Objektivität, Reliabilität, Validität), die für die quantitative Forschung gelten, die spezifischen Eigenschaften qualitativer Forschung (Flick, 2004, S. 509). Dies gilt auch für die vorliegende Arbeit.

A) Prozedurale Reliabilität

U. Flick schlägt stattdessen den Prozess *der prozeduralen Reliabilität* vor. Die Qualität der Aufzeichnung und Dokumentation von Daten gilt als zentrale Basis, um die Reliabilität zu bestimmen. Im Sinne von Uwe Flick lässt sich die Reliabilität in der qualitativen Forschung (a) durch Schulung des Interviewers und (b) durch die Überprüfung der Leitfragen nach den ersten Interviews erhöhen. Um die Reliabilität in der vorliegenden Untersuchung zu erhöhen, besuchte ich während meines Psychologie-Studiums Seminare zur Gesprächstherapie nach C. Rogers, den Lehrgang „Pro Konflikt“ zur Gesprächsführung in der Mediation, Seminare zur themenzentrierten Interaktion und Seminare zur Forschungsmethode „das persönliche Gespräch“ an der Universität Hamburg. Ich lernte Gespräche zu führen, zuzuhören und Verhalten zu beobachten. Ich lernte verschiedene Arten der Aufzeichnung kennen und war bemüht, mit diesen Fertigkeiten möglichst korrekt den Prozess der Promotionsarbeit durchzuführen und zu dokumentieren. Die Leitfragen wurden zudem nach den ersten sechs geführten Gesprächen dem Forschungsprozess angepasst. Zudem sollten Beobachter vor Einstieg in das zu erforschende Feld geschult werden, nach U. Flick. Meine persönliche Schulung erfolgte durch den Ausbildungsprozess in der Feldenkrais-Methode (1990-1993), die jahrelange Anwendung der Methode und den Ausbildungsprozess (2000-2004), den ich über die gesamte Zeit begleitete. Bei der Auswertung von Daten, meint U. Flick, könne eine reflexive Verständigung über das Vorgehen die Reliabilität erhöhen (Flick, 2004, S. 491). Die Vorgehensweisen und Daten werden in der qualitativen Forschung auf ihre Verlässlichkeit hin überprüft, während in der quantitativen Forschung die Replizierbarkeit von Daten im Vordergrund steht. In der vorliegenden Arbeit wurde dies mithilfe eines in Kap. 5.3 beschriebenen zirkulären Vorgehens gewährleistet.

B) Validität

Bei der *Validitätsprüfung* von qualitativen Arbeiten liegt das Grundproblem der Verzerrungsfehler vor. Die Verzerrung kann vom Erzählenden, vom Forscher oder vom Leser ausgehen. Der Erzählende stellt die Erfahrungen in der Retrospektive in einem bestimmten Licht dar, der Forscher nimmt aufgrund seiner selektiven Wahrnehmung nur einen Teil des Erzählten wahr und seine Annahmen über die Phänomene können mehr oder weniger angemessen sein. Der

Leser liest das Dargestellte auf dem Hintergrund seiner persönlichen Erfahrung und versteht das, was er verstehen kann. Diese Verzerrungsfehler konnten auch in der vorliegenden Arbeit nicht verhindert werden. Die Probanden berichteten aus ihrer subjektiven Sicht ihr Erleben retrospektiv, die Interviewerin, Unterrichtende und Forscherin hörte aufgrund ihrer Vorannahmen, persönlichen Erfahrungen mit der Methode und ihrem psychotherapeutischen Wissen selektiv zu. Und der Leser wird die Gesprächsprotokolle auf dem Hintergrund seiner Erfahrungen lesen und verstehen. Das Zustandekommen der Daten, die Darstellung von Phänomenen und die daraus abgeleiteten Schlüsse werden zum Ausgangspunkt für die Bestimmung der Validität in dieser qualitativen Arbeit und werden deshalb in der vorliegenden Arbeit möglichst transparent dargestellt.

C) Objektivität

Das Gütekriterium der *Objektivität* ist nicht gegeben, da der erzählende Proband Erlebnisse aus seiner subjektiven Sicht retrospektiv schildert und der Forscher bzw. Interviewerin gerade an diesem subjektiven Erleben teilhaben möchte. Es wird Intersubjektivität hergestellt. In den geführten „persönlichen Gesprächen“ wurde das subjektive Erleben der Probanden erfasst und eine Intersubjektivität zwischen dem Erzählenden und der ZuhörerIn bzw. später Leser der Protokolle hergestellt. Auch die Beobachtungen der Unterrichtenden, die in den SOLIDE-Dokumentationsprotokollen dokumentiert wurden, sind subjektiv und abhängig von ihrem Forschungshintergrund und ihrer Einstellung zum Forschungsgegenstand bzw. zum Patienten und seiner psychischen Erkrankung. Die subjektiven Angaben der Patienten können zwar ergänzt, aber nicht objektiviert werden.

In dieser Promotionsarbeit bezog ich im Sinne *kommunikativer Validierung* (U. Flick, 2004, S. 495) meine Gesprächspartner in den Forschungsprozess ein, indem ich nach Abschluss des Interviews ihnen das Transkript vorlegte und ihnen die Möglichkeit gab, den Inhalt zu berichtigen, zu strukturieren oder den Inhalt des Gesprächs zurückzuziehen, wie es in einem Fall auch geschah. Dies tat ich, um die Authentizität der Daten zu steigern und um die Glaubwürdigkeit der Daten zu erhöhen.

Die für die Arbeit gewählte Stichprobe (n=18) ist nicht repräsentativ für eine Grundgesamtheit und somit sind die Aussagen des „persönlichen Gesprächs“ und der Dokumentationsprotokolle SOLIDE (n=9) auch nicht verallgemeinerbar, sondern sollen einen Einblick in das persönliche Erleben und mögliche Wirkungen auf Selbststeuerungsprozesse aufzeigen. Wie bereits erwähnt, wird eine Verallgemeinerbarkeit in der qualitativen Forschung nicht angestrebt, sondern es soll die Vielfalt verschiedener subjektiver Erlebensmöglichkeiten dargestellt werden. Nach Langer (2000) soll ein „Wissen voneinander“ anstatt „ein Wissen über Personen“ geschaffen

werden. Bei der Evaluation der Theoriebildung ist die wichtigste Frage, ob die erhaltenen Ergebnisse in den empirischen Daten und Zusammenhängen begründet und nachvollziehbar sind.

Um eine Form der Verallgemeinerbarkeit umzusetzen, können die Ergebnisse nur als eine Möglichkeit der Erfahrung benannt werden und werden in der Dissertation als „Kann-Aussagen“ dargestellt und diskutiert. Sie geben Aufschluss darüber, in welchen Bereichen welche psychischen Veränderungen bei Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode möglich sein können. Die Ergebnisse können die Grundlage für weiterführende gesicherte Arbeitshypothesen bilden.

8.2 Kritik an der Erhebungsmethode „Das persönliche Gespräch“

Die Erfahrungen mit der EG1/EG2 in den Gesprächen führten zu Überlegungen und zur Kritik an der Erhebungsmethode „des persönlichen Gesprächs“:

Monika: „Also irgendwie .. vielleicht ist das einem gar nicht so bewusst, wie sehr ... Feldenkrais so in den Alltag hineinwirkt.“

In den geführten persönlichen Gesprächen wurden viele implizite Aussagen von den Probanden gemacht, sprich vorbewusste Strukturen in Aussagen deutlich, die den Probanden noch nicht bewusst waren. Nur ein Teil der impliziten Aussagen wurden den Probanden in den Gesprächsreflexionen bewusst, ein anderer Teil blieb unbewusst und es war nicht vorgesehen, als Interviewerin direktiv nachzufragen. Aufgrund des nicht vorgesehenen Interpretationsspielraumes des Auswerter, konnten implizite Aussagen nicht in die Auswertung einbezogen werden. Aussagen der Probanden, die die Gesprächsführende hätte hinterfragen können, die aber nicht hinterfragt werden sollten, um den Gesprächsfluss nicht zu unterbrechen, bargen eine tiefer liegende Ebene des Verständnisses, z. B. unbewusste Motive, die aber in der Auswertung aus den oben genannten Gründen nicht berücksichtigt wurden bzw. nicht explizit erfasst werden konnten. Sie flossen somit auch nicht in die Auswertung ein.

Mir, als Gesprächsführende und Auswerterin stellten sich folgende Fragen, die ich nicht nachfragen bzw. mit dem Probanden erörtern konnte. Sie beschäftigten mich aber auf einer Metaebene während der Gespräche und danach, bei der Bearbeitung der Gespräche.

1. Warum teilt mir der Proband diese Aussagen überhaupt mit und warum auf diese Art und Weise?
2. Was sagt der Erfahrungsinhalt über den Probanden aus?
3. Macht das Gespräch ungelöste innere Konflikte deutlich?

4. Warum berichtet der Proband nicht von einer expliziten Lernsituation, sondern von ähnlichen Parallelsituationen?
5. Ist das Erzählte nur Füllmaterial, wenn ja, warum?
6. Ergeben sich neue Fragestellungen aus dem Gespräch für den Probanden oder den Gesprächsführenden?

Ein Beispiel:

Das Selbstbild einer Probandin bestand aus der Einstellung, im Leben ein Opfer zu sein, leiden zu müssen, um etwas Gutes zu bekommen. Sie wollte von anderen gesehen werden und Anerkennung bekommen. Einerseits setzte sie ihre neu erlernten Fähigkeiten in der Beratung einer Pflegebedürftigen ein, andererseits durfte sie aber ihre Freude über ihre Lernerfahrungen und Lernerfolge nicht offen zeigen. Sie tat heimlich mit der Feldenkrais-Arbeit etwas Gutes für sich und hatte sich dadurch einen Raum erobert, indem sie sie selbst sein konnte. Sie glaubte, dieser Freiraum wäre bedroht, wenn sie sich offen dazu bekennen würde. Sie lebte mit dem inneren Widerspruch, einerseits in der Körperarbeit zu lernen, zu bemerken, was sie fühlt und zu sein, wie sie ist, und andererseits im Alltag sich nicht so zeigen zu können, wie sie ist, aus Angst vor der Bedrohung ihrer Selbstentwicklung.

Persönliche intrapsychische Konflikte werden innerhalb der Feldenkrais-Arbeit nicht explizit bearbeitet, sondern implizit über die Klärung der Motive auf muskulärer Ebene verändert. Sie werden auch in der Durchführung und Auswertung des „persönlichen Gesprächs“ nicht berücksichtigt. Dadurch wird der Aspekt der intrapsychischen Dynamik und eventuellen Veränderungspotentials des Probanden nicht einbezogen. Das persönliche Gespräch erfasst und wertet lediglich explizite Aussagen aus. Es lässt keinen Spielraum der Interpretation für den Forschenden bei der Auswertung von impliziten Aussagen zu. Implizite Lernvorgänge müssen vom Probanden explizit gemacht werden, d. h. bewusst formuliert oder im Gespräch bewusst werden, da sie ansonsten nicht in die Auswertung einfließen. In der Auswertung wird die intrapsychische Situation des Probanden während des Gespräches kaum berücksichtigt. Insofern wäre zur weiteren Erhebung ein Verfahren zur Erfassung intrapsychischer Konflikte anzuraten oder bewusst, wofür ich mich entschied, von der Interpretation intrapsychischer Dynamiken Abstand zu nehmen.

8.3 Diskussion der Ergebnisse bezogen auf Selbststeuerungsfähigkeiten

Da die Objektivität im Sinne der Gütekriterien nicht gegeben ist, können die folgenden Ergebnisse nicht auf eine Grundgesamtheit hin verallgemeinert werden und sind als *mögliches Erleben* von Veränderungen zu bewerten. Um die Ergebnisse verallgemeinern zu können und herauszufinden, ob sie für eine Grundgesamtheit gelten, müssten quantitativ messende Studien folgen und die bisherigen Ergebnisse belegt werden. Es konnten, wie in Kap. 7 unter der Darstellung der einzelnen Kategorien aufgeführt, Veränderungen durch den Lernprozess mit der Feldenkrais-Methode in Bezug auf Selbststeuerungsfähigkeiten deutlich gemacht werden. Anhand der prozessorientierte Ergebnisübersicht (Kap.7.3) wurde der Lernprozess, wirkend auf einen hypothetischen Ist-Zustand der Selbststeuerung, über die Selbstbild- und Selbstwertkorrektur durch Selbstwirksamkeitserfahrungen, das Lernen neuer Fähigkeiten bis hin zu den Veränderungen im Alltagshandeln, der Veränderung der Bewältigungsstrategien und veränderten Kommunikationsmuster, beruhend auf den Aussagen der Probanden, als Entwicklungsprozess dargestellt. Diese Veränderungen wirken in Rückkopplungsschleifen zurück auf das Selbstbild, den Selbstwert, die kognitiven Überzeugungen, die Selbstwahrnehmung (Perzeption), das emotionale und somatische Befinden und führen wiederum zu Veränderungen in diesen Bereichen. Es können somit zwei Wirkrichtungen beschrieben werden. In einer Wirkrichtung wirkt das Gelernte auf einen hypothetisch angenommenen Ist-Zustand der Selbststeuerung und führt zu Persönlichkeitsveränderungen im Selbst und im Handeln. In der zweiten Wirkrichtung wirken die neuen, erworbenen und ins Alltagshandeln transferierten Selbststeuerungsfähigkeiten auf die Persönlichkeit bzw. das Selbst zurück.

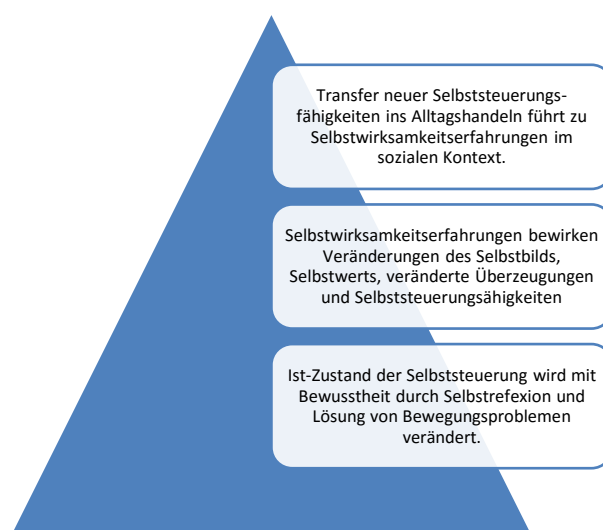


Abbildung 12 Wirkrichtungen der Feldenkrais-Methode auf Selbststeuerungsfähigkeiten (bottom up **und** bottom down)

Bezugnehmend auf die Definition der Selbststeuerung, mit der ich in der vorliegenden Arbeit operiere - „Unter Selbststeuerung, Selbstlenkung oder Selbstregulation versteht man den mentalen Umgang mit Gefühlen und Stimmungen, die Fähigkeit, Absichten durch zielgerichtetes Handeln zu realisieren (Selbstwirksamkeit), Bedürfnisse zu erkennen und längerfristigen Zielen unterzuordnen (Selbstkontrolle)“ wurden in den Aussagen der Probanden Belege für die möglichen Verbesserungen dieser Selbststeuerungsfähigkeiten gefunden.

Die veränderten Selbststeuerungsfähigkeiten der befragten Probanden zeichneten sich durch einen reiferen Umgang mit sich selbst, mit schwierigen Lebenssituationen und anderen Menschen, auch mit Ausbildern und Lehrern aus. Die Probanden lernten, mit ihren Gefühlen umzugehen, z. B. Ängste wahrzunehmen, anzusprechen, auszuhalten und zu überwinden und sich selbst durch die Regulation von muskulärer Spannung zu beruhigen. Sie lernten, ihre persönlichen Bedürfnisse durch Selbstreflexion und durch die Klärung intrapsychischer Motive anhand von Bewegungsplanung und Bewegungsausführung wahrzunehmen, zu verbalisieren und zu äußern. Sie transferierten diese Fähigkeiten in das Alltagshandeln, um z. B. gegenüber Gruppenmitgliedern, Ausbildern, Familienmitgliedern oder Kollegen eine klare Position im Konfliktfall zu beziehen, um ihre Absichten zu realisieren und persönliche Ziele erfolgreich zu verfolgen. Einige Probanden berichteten, Hintergründe und persönliche Beweggründe anderer Menschen differenzierter wahr zu nehmen und neu bewerten zu können. Sie lernten, eine persönliche Suchhaltung einzunehmen, Lösungen für Probleme suchen zu wollen und zu finden, um ihre Ziele langfristig und geduldig zu verfolgen. Sie änderten ihre Haltungen dem Leben gegenüber und wurden zum „Gestalter“ ihres Lebens (nach Kuhl und Feldenkrais), anstatt sich wie bisher anzupassen und Situationen hinzunehmen. Sie erlernten eine Schlüsselqualifikation, um ihr Leben „handlungsorientiert“ zu gestalten, anstatt es „lageorientiert“ zu erdulden (Kuhl, 2013, S. 18). Diese Haltungsänderung führte wiederum zu Selbstwirksamkeitserfahrungen im Alltag, in der Teilnehmergruppe, in Familie und Beruf, die sich positiv auf den Selbstwert der Probanden auswirkten, zur Selbstbildkorrektur und zu reiferen „Ich“-Funktionen, zu größerer Autonomie in der Lebensführung und zu vermehrter Belastbarkeit in schwierigen Lebenssituationen führte. Somit werden die Forderungen Kuhls (Kuhl, 2013, S. 33) an ein Training zur Förderung der Selbststeuerungsfähigkeiten als Schlüsselqualifikation von der Feldenkrais-Methode erfüllt (siehe Kap. 4). Es wird (1) eine Affektregulation bzw. eine muskuläre Regulation zur Selbstberuhigung erlernt, (2) es wird gelernt sich von fremdbestimmten Motiven, entstanden durch Erfahrungen, oft unbewusst, zu lösen, indem die Motivlage geklärt wird und eigene Motive mithilfe von Bewusstheit bewusst werden, (3) es wird gelernt sich von problematischen Zielen zu lösen, die durch Bindung an Emotionen entstehen, indem die Bewegungsausführung von den ursprünglichen Affekten durch muskuläre Regulation und mithilfe des Arbeitens in der Vorstellung gelöst werden, (4) stattdessen werden eigene Ziele emotional

verankert durch die Korrektur des Selbstbildes und dem Erleben von Selbstwirksamkeitserfahrungen. Es erfolgt dadurch ein innerer Abgleich zwischen bewussten Zielen und unbewussten Motiven. Im Alltag wird die Zielumsetzung durch die Lernerfahrungen mit der Körperarbeit laut Aussagen der Probanden erleichtert und die Probanden konnten den „Anforderungen der Umgebung durch eine flexible Bewältigung“ begegnen (Kanfer, 2012, S. 27). Dies formulierte Kanfer als Ziel seiner entwickelten Selbstmanagement-Therapie. Damit ist belegt, dass die Feldenkrais-Methode, wie auch andere Selbstmanagement-Theorieansätze auf die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen wirken kann und zu effizienteren Selbststeuerungsfähigkeiten führen kann.

Die leiborientierten Erfahrungen, die mit der Körperarbeit im somatischen, emotionalen, kognitiven und perzeptiven Bereich gemacht wurden, wurden während des direkten Erlebens der momentanen Selbststeuerung bezogen auf das Lösen von Bewegungsaufgaben von den Probanden wahrgenommen. Sie können sich im Handeln bzw. im Umgang mit sich selbst, während der Suche nach einer Bewegungslösung, niederschlagen und können zu Veränderungen in den somatischen, emotionalen, perzeptiven und kognitiven Bereichen führen, wie die Aussagen der Probanden belegen. Diese Veränderungen führten im Falle der befragten Probanden zu Selbstwirksamkeitserfahrungen, die Selbstbild- und Selbstwertkorrekturen nach sich zogen, neue Fähigkeiten und Selbstwirksamkeitsüberzeugungen (vgl. Bandura, 1997) generierten. In den Transferleistungen zur Erprobung dieser neuen Fähigkeiten zeigten sich mögliche Veränderungen von Bewältigungsstrategien und Kommunikationsmustern im Alltagshandeln. Es konnten mit der leiborientierten Lernmethode innere Ressourcen bzw. vorhandene Fähigkeiten aktiviert werden, neue Bewältigungsressourcen gefunden werden, die innere Kommunikation gefördert werden und selbstfürsorgliche Handlungsweisen etabliert werden, der Gegenwartsbezug, d. h. die Verankerung des Selbst im gegenwärtigen Erleben konnte verbessert werden und die Fähigkeit zur Distanzierung und Selbstbeobachtung von äußeren und inneren Belastungssituationen konnte gefördert werden (M. Sack, 2010, S. 114), so dass auch ängstliche Probanden von der Feldenkrais-Methode profitieren konnten und grundsätzlich könnten. Die möglichen Veränderungen in der Selbststeuerungsfähigkeit nach absolviertem Lernprozess zeigen retrospektiv auf, dass bei Beginn der Feldenkrais-Erfahrungen Emotionen, bisherige Sozialisationseinflüsse, Beziehungserfahrungen und persönliche Bewältigungsstrategien den Lernprozess beeinflussen können. Dies belegt, dass innerhalb des Lernprozesses nicht ausschließlich die Schwerkraft der Lehrmeister des Nervensystems ist, sondern dass das organische Lernen durch die Emotionslage in der Beziehung zu sich selbst, zu früheren Bezugspersonen und zum Ausbilder/Lehrer entscheidend beeinflusst werden kann. Kuhl vermutet, dass die intuitiven Erfahrungsnetzwerke leichter zu aktivieren sind, wenn eine Person in positiver Stimmung ist. Er meint, der positive Affekt sei möglicherweise an zwischenmenschliche Erfahrungen gebunden wie Wärme, Sympathie und persönliche Wertschätzung

(Kuhl, 2013, S. 39). In vielen Aussagen der Probanden wurde die Wertschätzung, die ihnen Ausbilder, Lehrer und Gruppenmitglieder entgegenbrachten, hervorgehoben und als Motiv, in einer Gruppe zu bleiben oder sie zu verlassen, benannt. Erst das Sich-wertgeschätzt-Fühlen, ermöglichte es einigen Probanden zu lernen bzw. sie lernten darüber, sich selbst wertzuschätzen und ihren bisherigen Selbstwert zu korrigieren. Die positive Stimmung wurde in der Körperarbeit bei den Probanden durch die erlebte Qualität von Leichtigkeit der Bewegungen einerseits hervorgerufen, andererseits durch das erfolgreiche Problemlösen kleiner Bewegungssequenzen und motivierte die Probanden weiterzulernen, auch um diese Empfindungen und damit verbundenen angenehmen Affekte, z. B. des „*Glücklich-seins, der Freude oder der Leichtigkeit*“ wieder zu erleben.

Nicht untersucht wurden in dieser Erhebung Probanden, die die Ausbildung bzw. die Kurse abbrachen. Nicht erfragt werden konnte, *wer bricht aus welchen* Gründen ab? Waren die Probleme mit der (dysfunktionalen) Selbststeuerung und den Beziehungen bzw. Bindungserfahrungen so belastend, dass es nicht zu einem Lernen mit der Methode kommen konnte? Um die Frage zu klären, wie gut die Selbststeuerungsfähigkeit eines Klienten sein muss oder wie dysfunktional sie sein darf, damit er von der leiborientierten Lernmethode in Bezug auf seine Selbststeuerungsfähigkeiten in einem Kurs /Ausbildung oder klinischen Setting profitieren kann, müsste der Ist-Zustand der Selbststeuerung zu Beginn mit dem entwickelten Fragenkatalog erhoben werden. Es müsste ein Vorher-Nachher-Vergleich und eine Nachbefragung zu längerfristigen Lerneffekten bzw. zur Nachhaltigkeit stattfinden. Die Fragen des Fragebogens zum Bereich (1) der Fähigkeiten in Bezug auf das Selbst, (2) der Problemlösefähigkeit, (3) der Volition und Motivation, (4) der Beziehung zum Selbst und (5) der Kommunikationsfähigkeit sollten die Veränderungsmöglichkeiten messbar und evaluierbar machen.

Im Hinblick auf die Rolle, die die Beziehungserfahrungen im Lernprozess spielen können, ergibt sich ein weiterer Forschungsgegenstand, die Frage nach der möglichen Förderung der Bindungsfähigkeit. Welche Rolle spielt sie im Lernprozess? Wie sollten Übertragungsphänomene und innere Widerstände im Lernprozess berücksichtigt werden? Wie stellt sich eine positive Arbeitsbeziehung her? Wie gehen Feldenkrais-Lehrer mit Widerständen der Klienten um? Bieten sich Feldenkrais-Lehrer als Gegenüber für neue Bindungserfahrungen an? Feldenkrais äußerte sich theoretisch nicht dazu, aber in den von ihm persönlich gegebenen Lektionen, dokumentiert auf DVDs, zeigt sich, dass er ein positives Arbeitsbündnis mit den Klienten im Einzel- und Gruppenunterricht herstellte. Insbesondere wird von seiner hohen Präsenz berichtet und davon, dass sich viele Menschen von ihm, im Unterricht mit über 100 Teilnehmern, persönlich gesehen fühlten. Seine dokumentierten zwischenmenschlichen Interaktionen könnten daraufhin untersucht werden, denn nach Meinung von Reimer (2007, S. 110)

dient das Verhalten in dyadischen Beziehungen beidem, der Selbst- und der Interaktionsregulierung. Wie die leiborientierte Intervention im Einzelnen auf die Psychodynamik der Klienten wirkte, konnte in der vorliegenden Arbeit nicht ausreichend geklärt werden und wäre durch gezielte Beobachtungen und Befragungen, anhand kurzer Bewegungsexperimente, zu erforschen. Denn würde man differenzierter die Wirkungsweise verstehen, könnte man die Methode im Einzelfall noch gezielter einsetzen. Es konnten die oben genannten Veränderungen durch die Aussagen der Probanden personenbezogen belegt werden, aber bisher nicht geklärt werden, wie z. B. eine Absicht sich im Einzelnen, auf körperlicher Erfahrung beruhend, bildet und sich in das Alltagshandeln transferiert. Durch diese vorliegende Arbeit ist nun belegt, dass sich Selbststeuerungsfähigkeiten durch die Feldenkrais-Methode beeinflussen lassen und transferiert werden können, aber noch nicht untersucht ist, wie es genau geschieht. Dies wäre durch gezielte Säuglings- und Probandenbeobachtungen sowie durch Befragungen zur Absichtsbildung zu klären. Zudem müssten quantitative Studien an entsprechender Anzahl von Probanden ($n > 70$) unter standardisierten Unterrichtsbedingungen folgen, mit denen bewiesen werden sollte, ob die erhaltenen qualitativen Ergebnisse in Bezug auf Selbststeuerungsprozesse auf eine Grundgesamtheit von Probanden verallgemeinerbar sind.

8.4 Hypothesengenerierung und weiterführende Forschungsfragen

Im Folgenden werden Hypothesen aus den Aussagen der EG1/2 generiert und weiterführende Fragestellungen daraus entwickelt.

Zur Untersuchung der Forschungsfrage 1: *Wirkt die Feldenkrais-Methode auf die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen der Probanden?* werden die Aussagen der Probanden (EG1/2) zu den Kategorien SWE-Selbstwirksamkeitserfahrungen, SW-Selbstwert, SB-Selbstbild und SNF-Neue Fähigkeiten in Bezug auf Selbststeuerung herangezogen und daraus die Hypothese1 generiert. Die dazu gehörige Abbildung 13, Evaluation der Forschungsfrage 1, befindet sich im Anhang.

- Die Auswirkungen auf Selbststeuerungsprozesse werden durch neu erworbene Fähigkeiten im Umgang mit sich selbst, z. B. Verantwortungsübernahme und Selbstfürsorge, der EG1/2 belegt.

Wie im Kap.7 dargestellt, berichten die Probanden (EG1/2) von neuen Fähigkeiten, die sie erlernt haben. Diese Fähigkeiten wirken sich auf ihr vorhandenes Selbstbild aus und führen teilweise zu einer Selbstbildkorrektur. Während das bisherige Selbstbild durch die bisherigen Lebenserfahrungen und Sozialisationserfahrungen geprägt ist, wirken die neuen Fähigkeiten auf den Selbstwert vieler Probanden positiv. Sie fühlen sich kompetenter, leistungsfähiger und bewerteten sich selbst positiver. Durch neue Fähigkeiten erleben Probanden Selbstwirksamkeit in der Körperarbeit, die sich korrigierend auf das Selbstbild und den Selbstwert auswirken.

Es werden SWE-Selbstwirksamkeitserfahrungen berichtet, die zu Veränderungen von Selbstwirksamkeitsüberzeugungen führen und grundsätzlich zur Änderung der inneren Einstellung gegenüber Anforderungen der sozialen Umgebung beitragen. Aufgrund der beschriebenen Selbstwirksamkeitserfahrungen erleben sich die Probanden selbstwirksam in Bezug auf: Problemlösen, Wiedererlangen von Alltagsbewegungen, Schmerzreduktion, Eliminierung von Bewegungseinschränkungen, Erhaltung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, Erhaltung von Autonomie, Angstreduktion, Gedankenkontrolle, selbstbestimmte Rollenveränderung in Gruppen und Familie, Beratung und Betreuung von Familienangehörigen. Sie berichten, aufgrund der Erfahrungen ein erhöhtes Selbstvertrauen und einen positiveren Selbstwert (SW) zu haben und damit grundsätzlich selbstbestimmter ihr Verhalten, entsprechend ihrer Motivationslage, in den Bewegungslektionen zu steuern. Die Erhöhung des Selbstwerts hat zur Folge, dass fast alle Probanden ihre Bedürfnisse ernster nehmen und im Gesundheitsbereich besser für sich sorgen, indem ihnen Überforderungen bewusst werden und sie ihnen durch Verhaltensänderungen entgegenwirken. Andere Probanden zeigen aufgrund der Erhöhung des Selbstwerts neue Handlungsweisen, z. B. trauen sie sich zu, vor einer Gruppe stehend zu unterrichten oder Einzelunterricht anzubieten. Sie verfolgen damit das Ziel, ihren Unterhalt zu verdienen oder aufzubessern. Sie prüfen anhand der Selbstwirksamkeitserfahrungen a) ihr Selbstbild (SB), nehmen b) die Korrektur von bisherigen Überzeugungen vor und c) die Korrektur von Selbstansprüchen in Bezug auf Leistungsverhalten vor. Sie geben an, belastbarer zu sein und Leistungsgrenzen erweitert zu haben. Diese Selbstüberprüfung führe a) zum Bewusstwerden neuer Fähigkeiten, die ausführlich unter der Kategorie SNF in Kap. 7 dargestellt wurden, b) zur Bestätigung der bisherigen inneren Haltung in Bezug auf andere Menschen, c) zu mehr Verbundenheit mit verschiedenen Selbstanteilen und dient der Identitätsbildung. Die Feldenkrais-Intervention wirkt supportiv das vorhandene Selbstbild unter Belastung zu erhalten, z. B. in einer Pflegesituation mit Angehörigen ein optimistischer, kontaktfreudiger Mensch zu bleiben und soziale Kontakte zu pflegen (siehe Gespräch, Miriam), zudem wird eine überhöhte Selbstbewertung an die Realität durch das leiborientierte Lösen von Bewegungsproblemen angepasst (vgl. Gespräch, Annika).

Es werden zudem SNF-neue Fähigkeiten in Bezug zur Selbststeuerung, die zur Reduktion von Belastungen führen, von den Probanden berichtet, und sie werden zur Evaluation der Forschungsfrage 1 angeführt. Die in Kap. 7 dargestellten neuen Fähigkeiten betreffen a) den Umgang mit sich selbst oder b) den Umgang mit anderen Menschen. Unter a) dem Umgang sich selbst werden folgende neue Fähigkeiten als Ausdruck einer veränderten Selbststeuerungsfähigkeit benannt und eingesetzt:

Selbstbestimmung, Selbstberuhigung, Selbstakzeptanz, Verantwortungsübernahme für das persönliche Handeln, Selbstfürsorge, Achtsamkeit.

Unter b) dem Umgang mit anderen Menschen werden folgende neue Fähigkeiten im Umgang mit anderen Menschen benannt und praktiziert:

Abgrenzungsfähigkeit, Toleranz, Empathie, spielerischer Umgang, emotionale Distanzierung und kognitive Umdeutungen sozialer Situationen.

Die Probanden lernen ihre Selbststeuerungsfähigkeit in Bezug auf ihre Wünsche, Ziele, Absichten und Bedürfnisse zu verbessern und sie in der Auseinandersetzung mit anderen Menschen einerseits gezielter zu verfolgen, andererseits aber auch toleranter zu sein, eigene Bedürfnisse zeitweilig zurückstellen zu können oder für Ausgleich in den Beziehungen zu sorgen. Es wird in den Aussagen der Probanden eine Zunahme an Flexibilität im Verhalten und in den Handlungsmöglichkeiten deutlich. Verallgemeinernd kann gesagt werden:

- Die Feldenkrais-Methode kann auf die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen wirken.

Die erste Hypothese, die aus den Aussagen der Probanden (EG1/2) generiert wurde und nun quantitativ geprüft werden müsste, lautet:

H 1: Die Feldenkrais-Methode wirkt auf die Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen.

Zu diesem Thema können folgende weiterführende Forschungsfragen generiert werden und auf verschiedene Funktionsbereiche und Probandengruppen angewandt werden:

- Können soziale Kompetenzen als Teil von Selbststeuerungsfähigkeiten von psychosozial Tätigen oder Jugendlichen, Kindern, Straftätern etc. erweitert werden mit der leiborientierten Lernmethode?
- Kann die leiborientierte Körperarbeit die persönliche Belastbarkeit erhöhen und zu vermehrtem beruflichem Erfolg führen?
- Können ältere Menschen/behinderte Menschen/chronisch Kranke mithilfe der Körperarbeit länger selbstbestimmt leben und sind weniger auf Hilfeleistungen (Pflegedienstleistungen) im Alltag angewiesen als Menschen, die sich nicht mit der Methode beschäftigen?

Zur Untersuchung der Forschungsfrage 2: *Verändert die Feldenkrais-Methode das Denken, Empfinden, Fühlen und Handeln der Probanden und auch die Bezüge zwischen diesen Bereichen?* werden die Aussagen zu den Kategorien der Erfahrungen mit EE-emotionalen, EKO-kognitiven, EP-perzeptiven und ES-somatischen Erfahrungen der EG1/2 herangezogen. Zu-

dem die Kategorien der Veränderungen, der VE-emotionalen, VKO-kognitiven, der VP-perzeptiven und VS-somatischen Veränderungen. Daraus wird die Hypothese 2 generiert. Die dazu gehörige Abbildung 14, Evaluation der Forschungsfrage 2, befindet sich im Anhang.

- Die Auswirkungen auf Denkmuster (Kognition) werden durch Aussagen zu Problemlöseverhalten und Änderungen von innerpsychischen Überzeugungen belegt.
- Die Auswirkungen auf das Fühlen (Emotion) werden durch Aussagen zu zunehmenden Emotionsdifferenzierung und -änderungen belegt.
- Die Auswirkungen auf das Empfinden (Perzeption) werden durch Aussagen zu Wahrnehmungserfahrungen und -veränderungen belegt.
- Die Auswirkungen auf das (Körper-) Handeln (Soma), sprich bewegen, werden durch Aussagen zu somatischen Erfahrungen und Veränderungen belegt.

Emotionale Erfahrungen und Veränderungen:

Durch die Intervention mit der Feldenkrais-Methode werden, nach Aussagen der Probanden (EG1/2) negative und positive Emotionen sowie intrapsychische Widerstände geweckt. Zudem berichten die Probanden von negativen und positiven Übertragungsgefühlen, die durch die Unterrichtenden geweckt werden. Die positiven Emotionen und positiven Übertragungsgefühle fungieren als belohnende Verstärker und sorgen dafür, dass die Probanden die begonnene Intervention trotz gleichzeitig vorhandener intrapsychischer Widerstände, z.B. Angst vor Veränderung, aggressive Impulse bei spezifischen Bewegungen oder unspezifische Widerstände gegen Selbstbeobachtung und Selbstreflexion, nicht abbrechen, sondern fortführen. Die dazu gehörige Abbildung 15, emotionale Faktoren befindet sich im Anhang.

Die geweckten negativen Emotionen können durch positive Übertragungsgefühle und Vertrauen in den Unterrichtenden bewältigt und verändert werden. Als negative Emotionen werden genannt: Ängste sich einzulassen, körperbezogene Ängste, Angst vor Kontrollverlust durch „Durchdrehen“ oder Manipulation, Ängste ohne Unterstützung zu sein, Ängste allein gelassen zu werden. Diese Ängste werden durch Gespräche mit den Unterrichtenden und Gruppenteilnehmern reduziert. Unter der Kategorie VE-emotionale Veränderungen berichten mehrere Probanden, heute negative Emotionen (Angst und Wut) zulassen zu können, anstatt sie, wie bisher, zu verdrängen oder sie durch zwanghaftes Kontrollieren zu vermeiden. Durch die Angstreduktion, berichten zwei Probanden, wird die Bereitschaft, sich mit traumatischen Erlebnissen psychotherapeutisch auseinanderzusetzen, erhöht. Es werden auch positive VE-emotionale Veränderungen retrospektiv berichtet, die die Probanden auf die Körperarbeit zurückführen, z. B. Mut zur Auseinandersetzung mit anderen, Zufriedenheit mit Kompromissen, Selbstvertrauen, Selbstsicherheit, Humor, Lebensfreude, Lebendigkeit, positive Stimmung, Gelassenheit, Geduld, glücklich sein, emotionale Stabilität, das Erleben von Kontinuität in den

Affekten. Es können neue emotionale Erfahrungen während der Körperarbeit gemacht werden, andere emotionale Zustände erreicht werden und der Umgang mit Emotionen verändert werden (z. B. Distanzierung von Emotionen).

Folgende Beispiele für die Wirkmöglichkeiten zwischen den Bereichen werden berichtet: Ein Zusammenhang zwischen dem emotionalen Ausdruck des Weinens und der körperlichen Entspannung wird in zwei Wirkrichtungen beschrieben. Die körperliche Entspannung führt bei zwei Probanden zum Weinen und eine Probandin berichtet, dass das Weinen umgekehrt zur körperlichen Entspannung bzw. somatischen Veränderung führt.

- a) Emotionale Erfahrung führt zu somatischer Veränderung, dies führt zu emotionaler Veränderung und dann zu kognitiver Veränderung.
- b) Somatische Erfahrung führt zu emotionaler Veränderung, dies zu emotionaler Erfahrung und dann zu kognitiver Veränderung.

Perzeptive Erfahrungen und Veränderungen:

Auf der Ebene des direkten Erlebens werden viele EP-perzeptive Erfahrungen gemacht, die die Sensibilisierung der Sensorik, z.B. Kinästhetik, das Hören und die Propriozeption betreffen, das Wahrnehmen eines größeren körperlichen Innenraums kann dazu führen, dass emotionale Belastungen ausgehalten werden können und erträglich werden (vgl. Gespräch mit Monika, EG2).

Kognitive Erfahrungen und Veränderungen:

Es werden kaum EKO-kognitive Erfahrungen, jedoch viele VKO-kognitive Veränderungen von den Probanden retrospektiv erzählt. Vermutlich werden kaum kognitive Erfahrungen berichtet, da kognitive Bewertungen während der EE, EP und ES im Unterricht vermieden und aktiv gehemmt werden, um einen wertfreien Handlungs- bzw. Bewegungsspielraum zu erhalten. Kognitionen werden m. E. erst nach der Intervention als Veränderungsergebnisse in veränderten Bewertungen (VKO) und Überzeugungen (VÜ) bewusst und können deshalb auch dann erst berichtet werden. Folgende VKO-kognitive Veränderungen: Verbesserung der Merkfähigkeit, der Konzentration, des Sprachflusses, der Gedankenkontrolle, der Vorstellungsfähigkeit, der Kreativität beim Problemlösen und veränderte Überzeugungen berichten die Probanden. Die erzählten VÜ-Veränderungsüberzeugungen beziehen sich auf die grundsätzliche persönliche Veränderungsmöglichkeit, die persönliche Lernfähigkeit und Erweiterungsfähigkeit persönlicher Grenzen sowie die Überzeugung, innere Haltungen verändern zu können.

Wirkzusammenhänge zwischen den Bereichen

Die von den Probanden beschriebenen Zusammenhänge bzw. Wirkmechanismen belegen, dass auch Veränderungen zwischen den Emotionen, der Perzeption, der Kognition und der Somatik erfolgen können. Das Schmerzempfinden kann z. B. durch die Lenkung der Aufmerksamkeit auf nicht schmerzende körperliche Bereiche während der Bewegung verändert werden und die emotionale Veränderung (VE), Freude an Bewegungen, wird dadurch möglich. Die emotionale Veränderung (VE) der Freude wirkt auf die körperliche Bewegungsfähigkeit zurück und führt zu einer neuen somatischen Erfahrung (ES). Dieser Vorgang zeigt, dass Erfahrungen zu Veränderungen führen können, die wiederum auf Erfahrungen zurückwirken können und dies in Rückkopplungsschleifen vermutlich aus neurophysiologischen Gründen, dem Zusammenwirken von Nervenzellen in verschiedenen Hirnbereichen, regelmäßig geschieht. Weitere Beispiele werden von den Probanden genannt:

- c) Schmerzempfinden führt zu einer Bewegungserfahrung, diese zur Freude an Bewegungen, dies zu veränderter, verbesserter Bewegungsfähigkeit.
- d) Perzeptive Erfahrung führt zu somatischer Veränderung, diese zu emotionaler Veränderung.
- e) Perzeptive Veränderung führt zu somatischer Veränderung, z.B. verbesserte Bewegungsfähigkeit, diese führt zum Transfer in neue Fähigkeiten und zu verändertem Alltagshandeln.
- f) Eine perzeptive Erfahrung führte zu einem veränderten Längenempfinden, führte zur Erinnerungsfähigkeit daran und zum Transfer in verändertes Alltagshandeln.

Während die beschriebenen Wirkweisen von a) bis c) sich im Feldenkrais-Unterricht direkt abspielen, reichen die Mechanismen unter d) und e) in verändertes Alltagshandeln hinein. Viele Probanden berichten differenziert, welche Wirkmechanismen ihnen im Unterricht bewusst wurden. Darüber hinaus jedoch mussten Transferleistungen in das Alltagshandeln von mir nachgefragt werden, obwohl sie in der Einleitung der Gespräche angesprochen wurden. Es schien oft keine selbstverständliche Verbindung zwischen den Lerninhalten der Bewegungslektionen und den Transferleistungen in das Alltagshandeln von den Probanden hergestellt zu werden.

Es werden sowohl Wirkungen innerhalb einer Ebene (1) zwischen einzelnen Bereichen berichtet, als auch zwischen den Ebenen, Erfahrungen gemacht (2, 3,4), die zu Veränderungen führen.

- 1) Emotionale Veränderungen-VE führen zu somatischen Veränderungen-VS, führen zu perzeptiven Veränderungen-VP, führen zu kognitiven Veränderungen-VKO.
- 2) Emotionale Erfahrungen-EE führen zu somatischen Veränderungen-VS.
- 3) Perzeptive Erfahrungen-EP führen zu somatischen Veränderungen-VS, führen zu perzeptiven Erfahrungen-VP.
- 4) Somatische Erfahrungen-ES führen zu perzeptiven Veränderungen-VP, diese führen zu somatischen Veränderungen-VS, diese führen zu emotionalen Veränderungen-VE.

Fazit: Es können in allen Bereichen mit der Körperarbeit Erfahrungen gemacht werden, die zu Veränderungen führen. Es findet ein Umlernen in allen Bereichen statt, besonders im kognitiven Bereich, was häufig zu kognitiver Neubewertung von sich selbst bzw. des Selbstbildes führt.

Verallgemeinert gilt:

- Die Feldenkrais-Methode kann das Denken, Empfinden, Fühlen und Handeln der Probanden und auch die Bezüge zwischen diesen Bereichen verändern.

Die zweite Hypothese, die aus den Aussagen der Probanden (EG1/2) generiert wurde und nun quantitativ geprüft werden müsste, lautet:

H 2: Die Feldenkrais-Methode verändert das Denken, Empfinden, Fühlen und Handeln und auch die Bezüge zwischen den Bereichen.

Es wäre sicherlich interessant, die Wirkmechanismen genauer zu untersuchen und festzustellen, unter welchen Bedingungen sich welche Wirkmechanismen einstellen, um fortführende mögliche Untersuchungsvorhaben zu generieren. Dazu können neue Forschungsfragen lauten:

- Werden kognitive Annahmen bzw. Glaubenssätze durch die leiborientierte Lernmethode verändert?
- Führt das Erlernen der Aufmerksamkeitssteuerung zu Erfahrungen, die Veränderungen initiieren?
- Beeinflusst die Aufmerksamkeitssteuerung die Erfahrungen, die gemacht werden können und die Veränderungen, die erzielt werden können?
- Können explizit, bewusst gemachte Erfahrungen zu impliziten, unbewussten Veränderungen führen und implizite Veränderungen auf explizite Erfahrungen zurückgeführt werden?

- Führen Erfahrungen, die in der Körperarbeit gemacht werden zu neuronalen Veränderungen, die mit bildgebenden Verfahren nachweisbar und evaluierbar sind?

Diese Forschungsfragen könnten mit Bewegungsexperimenten unter kontrollierten Bedingungen anhand von bildgebenden Verfahren oder neurophysiologischen Verfahren in Einzelfallstudien quantitativ geprüft werden.

Zur Untersuchung der Forschungsfrage 3: *Lassen sich durch die langjährige Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode Verhaltensänderungen initiieren und Handlungskompetenzen erweitern?* werden die Aussagen der Probanden zu den induktiv gebildeten Kategorien **VA**-verändertes Alltagshandeln, **BB**-bewältigte Belastungssituationen und **VKOM**-veränderte Kommunikationsmuster herangezogen. Daraus wird die Hypothese 3 generiert. Die dazugehörige Abbildung 16 Evaluierung der Forschungsfrage3 befindet sich im Anhang.

- Die Auswirkungen auf das veränderte Alltagshandeln (VA) werden durch neue Handlungsvariationen im Alltag, in Konflikt- und Belastungssituationen untersucht. Diese Auswirkungen auf das Alltagshandeln werden als Transferleistungen dessen bewertet, was in der Körperarbeit gelernt wurde und von den Probanden (EG1/2) in den Gesprächen auf die Körperarbeit zurückgeführt wird.

In den Aussagen der Probanden (EG1/2) wird deutlich, dass die Feldenkrais-Intervention zu Verhaltensänderungen und Kompetenzzuwachs im Alltagshandeln führen kann und ein Transfer des Gelernten in Alltagshandeln im sozialen Kontext erfolgen kann.

Im veränderten Alltagshandeln (**VA**) werden im Bereich A) körperlicher Selbststeuerung bzw. Selbstgebrauch konkrete somatische Änderungen beim Aufrichten, Drehen, Aufstehen, Atmen, beim Instrumenten-Spiel, in eine Pflegesituation, transferiert, um sich selbst effizienter an Umweltaforderungen anzupassen. Im Bereich B) werden Maßnahmen zur konkreten Reduktion von Belastungen genannt, die durch den Ansatz, die Umwelt an eigene Bedürfnisse anzupassen, geprägt sind, z. B. ergonomische Veränderungen am Arbeitsplatz oder das Delegieren von Arbeitsaufgaben. Gleichzeitig werden aber auch Parameter, die die Überforderung anzeigen, etabliert und durch die Regulation von Handlungsgeschwindigkeit und durch die Regulation des Ausmaßes der Handlungen einer Überbelastung vorgebeugt. Dadurch wird es möglich, dass persönliche Belastungsgrenzen spürbar werden und die Suche nach dem effizientesten Handeln, die in der Körperarbeit gelernt wird, in den Alltag übertragen wird. Im Bereich C) werden Techniken, wie das Führen eines inneren Dialogs, regelmäßige Selbstbeobachtung in verschiedenen Lebenssituationen, Selbstsuggestion und Imaginationen eines Hilfs-Ichs, berichtet. Die Techniken wurden in der Körperarbeit erlernt und in die Selbstwahrnehmung zur Verbesserung der Selbststeuerung in den Alltag integriert. Mehrere Probanden

berichten von verändertem Verhalten im Bereich D) der aktiven Problemlösung. Sie lernen, sich zusätzliche Informationen einzuholen, einen Perspektivwechsel vorzunehmen, kreative Lösungsideen zu entwickeln und überfordernde Aufgaben zu delegieren.

Die Aussagen der Probanden zur Kategorie BB zeigen, dass die Probanden zur Bewältigung von Belastungssituationen die in der Körperarbeit gelernten Handlungsmuster anwenden. Die Belastungen werden hervorgerufen durch familiäre Anforderungen, somatische Erkrankungen, psychische Kränkungen, Ängste, Kompetenzzweifel, belastende Übertragungsgefühle und berufliche Belastungen, die in Kap.7 ausführlich beschrieben werden. Diese belastenden Situationen bewältigen die Probanden durch erhöhte Selbstwahrnehmung, vermehrte Selbstfürsorge und mit der gezielten aktiven Suche nach Problemlösungen. Sie werden durch Hoffnung, Zuversicht und Selbstwirksamkeitserfahrungen, die sie während der Körperarbeit mit sich selbst und im Umgang mit der Gruppe gemacht hatten, emotional unterstützt. In der Kategorie **VKOM**-Änderungen in Kommunikationsmuster wird deutlich, dass die Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode zu veränderten Verhaltensweisen im sozialen Umfeld und in Konfliktsituationen mit anderen Menschen führen kann.

Die veränderte Selbststeuerung wirke, laut den Aussagen der Probanden, in das soziale System der „Teilnehmergruppe“, der „Familie“ oder in das „Kollegenteam“ hinein und führt zu Veränderungen der Rollenübernahme, der Positionen und des Verhaltens in diesen Systemen. Die Erweiterung des Handlungspotentials bezüglich der Selbststeuerung bewirkt, dass Probanden sich emotional unabhängiger von der Anerkennung anderer Menschen fühlten. Mehrere Probanden berichten, dass sie, dadurch, dass sie weniger auf die Wertschätzung anderer Menschen angewiesen sind, bisheriges altruistisches Verhalten reduzieren konnten, aufopfernde Versorgungsrollen in Gruppen und in der Familie aufgaben. Sie können sich gegenüber Anforderungen anderer Menschen besser abgrenzen und leiden weniger unter Schuldgefühlen, sich nicht ausreichend um andere Menschen gekümmert zu haben. Sie berichten, sich psychisch „stärker“ zu fühlen und sorgen aktiv für die Austragung von Konflikten, während sie sie früher vermieden und sich angepasst hatten. Drei Mütter beschreiben, weniger ängstlich zu sein, ihre Kinder weniger kontrollieren zu müssen, toleranter mit ihnen umgehen zu können und mit Gelassenheit oder Humor auf ungewünschtes Verhalten reagieren zu können. Eine Mutter berichtet, ihre Position innerhalb der Familienstruktur verändert zu haben. In Konfliktsituationen sind die Probanden heute in der Lage, a) leichter Kompromisse zu schließen und mit ihnen zufrieden sein. Sie können b) die Hintergründe einer Konfliktsituation besser erfassen, c) sich in den Konfliktpartner und dessen Interessen hineinversetzen, d) emotionale Distanz zum Konfliktgegenstand herstellen, e) ihre Bedürfnisse spüren, f) ihre Interessen verbalisieren, g) ihre Position vertreten, h) ihre Interessen zurückstellen, wenn es nötig oder sinnvoll ist und i) für einen Interessensausgleich in Beziehungen sorgen. Diese reiferen Verhaltensweisen

schlagen sich im „*leichteren Miteinander*“, in der „*reichhaltigeren*“ Beziehung zum Partner und im „*entspannteren*“ Umgang mit Familienangehörigen nieder. Mehrere Probanden erzählen, sie verhalten sich heute im Gegensatz zu früher abwartender, beobachtender, gelassener, können mehr Belastungen aushalten oder hinnehmen. Einige Probanden geben an, intime Freundschaften gezielter auszuwählen und oberflächliche Beziehungen nicht mehr zu pflegen. Es finden teilweise Veränderungen im Freundeskreis statt. Die Probanden zeigen reifere Verhaltensweisen im Bereich Selbstwahrnehmung, Selbstkontrolle, Selbstfürsorge, Selbstverantwortlichkeit, aber auch im Bereich Empathie, Toleranz, Konfliktfähigkeit, als Anteile einer verbesserten Selbststeuerung. Daraus folgt, dass durch langjähriges leiborientiertes Lernen mit der Feldenkrais-Methode Verhaltensmuster geändert und Handlungskompetenzen erweitert werden können. Verallgemeinert gilt:

- Durch die langjährige Beschäftigung mit der Feldenkrais-Methode können Verhaltensänderungen initiiert und Handlungskompetenzen erweitert werden.

Die dritte Hypothese, die aus den Aussagen der Probanden (EG1/2) generiert wurde, lautet:

H3: Mit der Feldenkrais-Methode werden Verhaltensänderungen initiieren und Handlungskompetenzen erweitern.

Zur Absicherung der oben beschriebenen Befunde wäre es in weiteren Studien sinnvoll, eine Fremdbeurteilung der Verhaltensänderungen von Probanden durch Befragung von Familienangehörigen oder Arbeitskollegen einzuholen. Wenn wir Familien als System verstehen, könnten gezieltere Untersuchungen zu Veränderungen im Familiensystem gemacht werden. Welche Auswirkungen hat es auf die Verhaltensdynamik eines Familiensystems, wenn eine Person, mit veränderter Selbststeuerung durch die Feldenkrais-Methode, in dieses System Verhaltensänderungen hineinbringt? Eine Probandin berichtet, dass ihr Partner sich nun ebenfalls, angeregt durch sie, in eine auf Körpererfahrung basierende Ausbildung, Focusing, begibt. Ein anderer Partner würde gerne auch eine Feldenkrais-Ausbildung beginnen. Zwei weitere Probanden wünschen sich, dass ihre Partner ebenfalls eine Feldenkrais-Ausbildung machen, um eingefahrene Verhaltensweisen zu verändern. Eine Probandin spricht davon, dass durch ihren Zuwachs an Kommunikationskompetenz eine Rollenverschiebung innerhalb der Familie stattfindet und nun der Partner selbst auf der Suche nach einer neuen Rolle in der Familie sei.

In öffentlichen Feldenkrais-Kursen und Ausbildungsgruppen ist der Anteil der männlichen Gruppenteilnehmer meistens sehr gering und einige Partner werden von ihren Partnerinnen „mitgeschnackt“. Auch dies wäre zu untersuchen, was sich die Partnerinnen dabei für die Qualität ihrer Beziehung und ihren Partner genau erhoffen und wie sich Partnerschaften entwickeln unter der Auseinandersetzung mit der Feldenkrais-Methode oder warum der Männeranteil beim leiborientierten Lernen grundsätzlich gering ist. Worin der Gender-Unterschied oder die

Gender-Gemeinsamkeiten bestehen. Weitere Fragestellungen, die quantitativ untersucht werden könnten, lauten:

- Wirkt die Feldenkrais-Intervention über eine veränderte Selbststeuerung auf die Dynamik sozialer Systeme, wie z. B. Familie, Kollegenteam, Ausbildungsgruppe, Schulklassen, Partnerschaften etc.?
- Finden durch das Lernen mit der Feldenkrais-Methode Veränderungen in sozialen Systemen statt, z. B. in Schulklassen, in denen Kinder am Feldenkrais-Unterricht teilnehmen?
- Wirkt die Feldenkrais-Methode auf Bindungen innerhalb von Gruppen, den Gruppenzusammenhalt und die Integrationsfähigkeit der Gruppe von „fremdartigen“ Gruppenmitgliedern?

8.5 Abgleich der Ergebnisse mit den Annahmen von M. Feldenkrais

Im Folgenden werden die Aussagen der Probanden (EG1/EG2) mit den Annahmen von M. Feldenkrais abgeglichen. Die Aussagen belegen die folgenden Annahmen und Erklärungen von M. Feldenkrais, die im Kap. 4.2 Feldenkrais-Theorie in Bezug auf Selbststeuerung bzw. Selbstgebrauch beschrieben sind.

Bezugnehmend auf die Annahme von M. Feldenkrais, dass das Selbstbild dynamisch sei und das Zusammenspiel der vier Komponenten von Bewegung, Sinnesempfindung, Gefühl und Denken dialektisch zu verstehen sei, so dass sich kein Bestandteil ändere ohne den anderen, können Aussagen der Probanden über persönliche Erfahrungen und festgestellte Veränderungen zur Bestätigung herangezogen werden. Feldenkrais geht davon aus, dass die, in diesen vier Bereichen gemachten Erfahrungen das Ich- oder Selbst-Bild bilden. Um Handlungsweisen zu verändern, meint er, müsse sich das Ich- bzw. Selbst-Bild ändern. In der vorliegenden Erhebung wird von den Probanden der Abgleich des bisherigen Selbstbildes anhand der gemachten leiblichen Erfahrungen berichtet und Selbstbildkorrekturen vorgenommen, die neue Handlungsweisen nach sich ziehen. Insofern kann seine Annahme bestätigt werden, dies ist jedoch nicht allgemeingültig, sondern auf den Einzelfall bezogen. Verallgemeinert gilt:

- Bewegung (Somatik), Empfindung (Perzeption), Gefühl (Emotion) und Denken (Kognition) sowie die Zusammenhänge zwischen den Bereichen können mit der Feldenkrais-Methode verändert werden.
- Das Selbstbild kann mithilfe der leiblichen Erfahrungen durch einen Abgleich des bisherigen Selbstbildes mit den neuen Erfahrungen verändert werden und zu neuen Handlungsweisen führen.

Feldenkrais behauptet, dass Muskelkontraktionen immer eine emotionale Haltung ausdrücken (Feldenkrais, 1991, S. 168) und durch die Veränderung des Muskeltonus Einfluss auf die emotionale Verfassung genommen wird. Mehrere Probanden berichten, dass sie, nachdem sie ihre Muskelkontraktionen bewusst wahrnehmen konnten, Weinkrämpfe erlebten und teilweise Ängste geweckt wurden. Die aktive Reduktion von Muskelspannungen wurde als „Befreiung“ oder „tolles Gefühl“ von einigen Probanden bewertet. Der veränderte Muskeltonus wirkte auf den emotionalen Zustand und bewirkte eine Veränderung der bisherigen Emotion bei den Probanden, z. B. veränderten sich zu Beginn bestehende Ängste in Gelassenheit, Mut und Zuversicht. Insofern kann Feldenkrais These, über die Regulation der Muskulatur auch Emotionen regulieren zu können bzw. sich selbst in einen „neutralen“ Zustand zu versetzen, der Lernen erst ermöglicht (Feldenkrais, 1991, S. 245), belegt werden. Verallgemeinert gilt:

- Durch die Regulation der Muskelspannung kann Einfluss auf Emotionen und den emotionalen Zustand des Klienten genommen werden und der Klient kann lernen seinen persönlichen emotionalen Zustand über eine muskuläre Regulation selbstständig zu steuern.

Feldenkrais meint, dass die Ursache gehemmten Lernens ein einziges Ereignis sein könne, ein Trauma oder eine Reihe von Ereignissen. Diese Hemmung könne mithilfe seiner Methode überwunden werden und die Entwicklung wieder in Gang gesetzt werden (Feldenkrais, 1991, S. 168). Eine Probandin erzählte, in einer lang andauernden Beziehung häufig abgewertet worden zu sein, sodass sie sich es erst nach der Trennung erlauben konnte, sich in der Feldenkrais-Ausbildung weiter zu entwickeln. Zwei andere Probandinnen berichteten, dass sie zum ersten Mal in ihrem Leben Wertschätzung und Unterstützung durch das Ausbildungsteam erfahren hätten und dies die Voraussetzung dafür gewesen sei, dass sie sich öffnen und neue Erfahrungen machen konnten. Feldenkrais meint, die Haltung eines Menschen könne aufgrund mangelnder Zuwendung und das Gefühl unfähig zu sein, dass durch ständige Abwertung hervorgerufen wurde, bedingt sein (Feldenkrais, 1991, S. 169). Mehrere Probanden berichten, dass als Kind ihre Bedürfnisse von den Eltern nicht berücksichtigt wurden, oder aufgrund äußerer Umstände nicht berücksichtigt werden konnten. Sie lernten sich an gegebene Situationen anzupassen, anstatt sie zu verändern und erlebten ihre mögliche Selbstwirksamkeit nicht. Sie bestätigen Feldenkrais Behauptung, der Mensch lerne sich anzupassen, um ein normgerechter Mensch zu werden, den Anforderungen anderer Menschen zu genügen und dafür Zuneigung zu bekommen (Feldenkrais, 1991, S. 283). Sie lernten in der Körperarbeit Wertschätzung und Selbstwirksamkeit kennen. Verallgemeinert gilt:

- Traumata oder andauernde Belastungen, z. B. Abwertungen, die zur Hemmung persönlicher Entwicklung führen können, können mithilfe der Feldenkrais-Methode überwunden und die Selbstentwicklung wieder in Gang gesetzt werden.

Das Abhängigkeitsverhältnis in der Kindheit sei das Problem der Menschen. Es verursache gegenläufige Motivationen bzw. selbst- und fremdbestimmte Motive, die sich ausschließen, zu Fehlanpassungen und zu einem unrealistischen Selbstbild führten. Das Selbstbild müsse, damit ein Mensch sich weiterentwickeln könne, korrigiert werden, meint Feldenkrais. Ein körperliches Muster bzw. eine Haltung, hervorgerufen durch fremdbestimmte Motive (Feldenkrais 1985, S. 153) werde in das Selbstbild integriert, bis es derjenige als Teil seines Selbst wahrnimmt, erklärt Feldenkrais. Die Anstrengungen ihrer Bewegungsmuster wurden mehreren Probanden bewusst. Sie erinnerten sich an die Zeit, bevor sie Feldenkrais-Kurse machten. Sie hatten sich in dieser Zeit isoliert bewegt und es als anstrengend empfunden. Heute nehmen sie sich als Ganzheit, als sie selbst wahr. Die Bewegungen sind leichter auszuführen und werden als zu sich selbst gehörend erlebt. Verallgemeinert gilt:

- Gegenläufige oder fremdbestimmte Motive und Fehlanpassungen können mithilfe der Feldenkrais-Methode bewusst werden.
- Es kann ein ganzheitliches Körper- bzw. Selbstgefühl erreicht werden, das sich durch Leichtigkeit und Zugehörigkeit der Bewegungen zu sich selbst auszeichnen kann.

Der Teufelskreis der Anpassung könne nur durch Bewusstheit und Selbstreflexion unterbrochen werden, postuliert Feldenkrais (1985, S. 109). Einigen Probanden gelang es, indem sie sich ihrer somatischen Befindlichkeit bewusst wurden, ihre Bedürfnisse zu spüren, danach handeln zu lernen und den Teufelskreis der Anpassung bzw. dysfunktionalen Selbststeuerung zu unterbrechen. Einer Probandin wurde ihr Bedürfnis bewusst, dass sie weitere Unterstützung brauchte, in Form von einem Mentor und sie begann eine Psychotherapie, um weitere Entwicklungsschritte gehen zu können. Durch die Reduktion von ihren bisherigen Ängsten wurde die Bereitschaft, eine ambulante Psychotherapie zu machen, erreicht. Die Probanden erproben ihr Handeln in der Körperarbeit, als soziales Handeln in der Gruppe und im Alltag. Wenn sie erfolgreich waren und sich Selbstwirksamkeitserfahrungen einstellten, wie es die meisten Probanden berichten, korrigierten sie ihr Selbstbild. Die Probanden differenzieren Teile ihres Selbstbildes aus, selektieren Anteile, die nicht zu ihrem Selbst gehören, und fügen Anteile zusammen, sodass sie das Gefühl von Ganzheitlichkeit und Authentizität, sie selbst zu sein, erleben konnten. Verallgemeinert gilt:

- Der Teufelskreis der bisherigen dysfunktionalen Anpassungsleistung kann durch Bewusstheit und Selbstreflexion mithilfe der Feldenkrais-Methode unterbrochen werden.
- Klienten können lernen, sich ihre momentane Befindlichkeit und Bedürfnisse bewusst zu machen und danach selbstbestimmt zu handeln sowie den Teufelskreis angepassten Verhaltens durchbrechen und lernen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

- Klienten können das Selbstbild ausdifferenzieren, fremdbestimmte Anteile selektieren und Selbstanteile zusammenzufügen, sodass sie das Gefühl von Ganzheit und Authentizität erleben können.

Feldenkrais meint, es müsse ein Gleichgewicht zwischen sympathischer, erregender Nervenaktivität und parasympathischer, beruhigender Nervenaktivität hergestellt werden, um aus einem Neutralzustand heraus spontane, ungehemmte Handlungen zu ermöglichen. Zudem behauptet er, dass in einem übererregten Gehirn die Hemmung fehle, was zur Dauererregung führen könne, sodass sich auch Zwangsgedanken bilden könnten, die sich der bewussten willentlichen Kontrolle entziehen. Dies belegt er mit der Beobachtung, dass der Mensch nicht in der Lage ist, sich auf Befehl willentlich zu entspannen, ohne seinen somatischen Erregungszustand zu verändern. Probanden, die sehr unter Druck standen, erregt waren, oder sich belastet fühlten, berichten, dass sie nach der Intervention gelassener, geduldiger und entspannter sowie gleichzeitig wacher waren. Dies scheint den angestrebten Neutralzustand, zwischen beiden Erregungspolen zu beschreiben. Ob es sich wirklich um ein Korrelat handelt, müsste durch neurophysiologische Messungen (Hautwiderstand, Cortisolspiegel, Blutdruck etc.) vor und nach einer Intervention geprüft werden. Verallgemeinert gilt:

- Klienten können sich gelassener, geduldiger, entspannter, aber auch wacher fühlen nach Feldenkrais-Lektionen und, während sie sich zu Beginn in einem erregten Zustand befanden, einem beruhigten Zustand näher kommen bzw. lernen, sich selbst zu beruhigen.

Feldenkrais meint, reife Menschen seien in der Lage sich unter unterschiedlichsten Bedingungen zurechtzufinden und ihre Ziele zu verfolgen, sie ändern aktiv ihre Umgebung oder wechseln sie. Sie steuern sich selbst dynamisch (Feldenkrais, 1991, S. 241). Dies wird durch die Aussagen der Probanden, die schwierige Belastungssituationen erlebten, bestätigt. Sie lernten, in schwierigen Situationen ihre Bedürfnisse zu äußern, nach ihnen zu handeln oder sie, wenn nötig, bewusst für einige Zeit zurückzustellen, um ihre Ziele zu erreichen. Sie lernten ihre Selbstwirksamkeit kennen, lernten, aktiv Situationen zu verändern und Beziehungen zu anderen Menschen zu gestalten. Sie lernten aus dem bisher von Anpassung geprägten Verhalten heraus Absichten zu entwickeln, sich Ziele zu setzen und ihre soziale Umgebung (Familie, Freunde, Kollegen etc.) zu verändern. Die Probanden veränderten z. B. die Zusammensetzung ihres Freundeskreises, um sich nicht mehr alten bisherigen Denkmustern bzw. Glaubenssätze und Annahmen anderer Menschen auszusetzen oder selbst wieder in bisherige Denkmuster zurückzufallen. Sie wünschten sich, dass auch Partner ihre bisherigen Denkmuster verändern. Sie distanzierten sich von den Problemen des Partners, grenzten sich vermehrt von den Anforderungen anderer Menschen ab. Sie änderten Arbeitsbereiche, machten sich

selbständig und verließen sichere Angestelltenverhältnisse oder kehrten wieder dorthin zurück, lösten sich von Elternteilen ab etc. Die Selbstentwicklung kann sich demnach in verändertem Verhalten niederschlagen, wie es Feldenkrais behauptet. Feldenkrais meint, wenn die soziale Umgebung alte Verhaltensweisen unterstützt, würden sie fortbestehen. Die Angst, die gelernten neuen Verhaltensmöglichkeiten wieder zu verlieren, wurde von zwei Probanden berichtet, aber ob dies wirklich nach Abschluss der Feldenkrais-Intervention geschieht, müsste man prüfen, eventuell mit Experimenten. Handlungsunfähigkeit, meint Feldenkrais, entstünde durch sich gegenseitig ausschließende Motivationen bzw. innere Konflikte, z. B. das Anpassungsbestreben vs. Autonomiebestreben als Grundkonflikt des Menschen. Das Anpassungsbestreben führe dazu, dass Menschen in ungünstigen sozialen Strukturen und Denkmustern verharren. Es müsse überwunden werden. Verallgemeinert gilt:

- Klienten können lernen, sich aktiv selbst zu steuern, Bedürfnisse wahrzunehmen, Absichten zu äußern, Ziele zu setzen und Beziehungen zu anderen Menschen aktiv zu gestalten, anstatt Situationen zu erdulden.
- Klienten können lernen, sich emotional von Problemen anderer Menschen abzugrenzen, Arbeitsbereiche zu verändern, sich aus unbefriedigenden Arbeitsverhältnissen zu lösen, sich von Elternteilen abzulösen.
- Selbstentwicklung kann sich in verändertem Verhalten niederschlagen.

Eine Verhaltensänderung erfordere auch eine Änderung von geistiger Einstellung (Kognition), der Art, wie man Handlungen entwerfe (Handlungsplanung), der Stimme, der Haltung, der Muskelarbeit etc., meint Feldenkrais (Feldenkrais, 1991, S. 243). Diese Annahme kann mit den Aussagen der Probanden in der Kategorie V-Veränderungen (emotional, kognitiv, perzeptiv, somatisch) belegt werden, ebenso können die möglichen Verhaltensänderungen mit den Aussagen der Kategorie VA-veränderte Alltagshandlungen bewiesen werden. Verallgemeinert gilt:

- Eine Verhaltensänderung im Alltagshandeln kann durch die Änderung von Kognitionen, Handlungsplanung, somatischem Selbstgebrauch und emotionaler Veränderung durch die leiborientierten Erfahrungen mit der Feldenkrais-Methode hervorgerufen werden.

Feldenkrais behauptet, dass bewusste mentale Kontrolle dem Menschen ermögliche, das zerebrale Funktionieren von der Ausführung der Bewegung zu trennen. Dies wird praktiziert, indem Bewegungen geplant werden und nur in der Vorstellung durchgeführt werden, während die Bewegungsausführung gehemmt wird. Das Ausüben bewusster Kontrolle über Bewegungen lässt die Probanden Selbstwirksamkeit erleben. Dies bewirkt eine verbesserte Selbstkontrolle, die die Probanden mit ihren Aussagen, sie können ihre Bedürfnisse hemmen und sie im

Konfliktfall zurückstellen, wenn es zur Erreichung eines Zieles nötig ist, belegen. Verallgemeinert gilt:

- Klienten können bewusste zerebrale (Selbst-) Kontrolle erlernen, was dazu führen kann, dass der Klient in Konflikten eigene Bedürfnisse hemmen und zurückstellen kann, wenn es zum Erreichen seiner Ziele nötig ist.

Feldenkrais beschreibt eine Muskelspannungsregulation, die der Mensch beim Neu-Erlernen einer Handlung anwendet. Man lernt eine Handlung anzuhalten, übermäßige Muskelspannung wahrzunehmen, die Motive zu klären und dann die übermäßige Muskelspannung zu hemmen und die Handlung erneut auf leichtere, angenehmere Art und Weise auszuführen, erklärt Feldenkrais. Mehrere Probanden beschreiben, dass sie diese Muskelspannungsregulation anhand ihres Atems vollziehen, auf dem Spaziergang, beim Schwimmen oder am Schreibtisch sitzend. Für diese muskuläre Regulation benötigen sie weder einen bestimmten Raum, noch einen Lehrer, stattdessen Bewusstheit oder Achtsamkeit. Sie übertragen das gelernte Vorgehen auf jede Tätigkeit bzw. Alltagshandlung. Dadurch können sie ein Motivationsmanagement erlernen. Dies müsste jedoch noch differenzierter anhand von Bewegungsexperimenten überprüft werden. Verallgemeinert gilt:

- Klienten können lernen, die Muskelspannung beim Erlernen einer neuen Handlung zu regulieren, übermäßige Muskelspannung zu hemmen und lernen, eine Handlung auf angenehme Art und Weise auszuführen.
- Klienten können lernen, Muskelspannungsregulationen im Alltag anzuwenden. Sie können mithilfe von Bewusstheit unabhängig von einem Lehrer oder einer bestimmten Lernatmosphäre werden.

Feldenkrais verspricht, dass ein Klient Selbstvertrauen erlerne, lerne sich auf sich selbst verlassen zu können und Verantwortung für seine inneren Widerstände übernehmen werde. Feldenkrais möchte eine Selbstreifung anregen, sodass Menschen Verantwortung für ihr Leben übernehmen können. Dass dies gelingen kann, belegen die Aussagen der Probanden, die nach Selbstbestimmung streben, selbst getroffene Entscheidungen im Alltag umsetzen oder ihre Selbstversorgungsfähigkeit bis ins hohe Alter mithilfe der Methode erhalten wollen und können. Verallgemeinert gilt:

- Klienten können Selbstvertrauen erlangen. Sie können lernen, sich auf ihre Fähigkeiten verlassen zu können. Sie können lernen, Verantwortung für ihr Tun zu übernehmen, indem sie selbstbestimmte Entscheidungen im Alltag umsetzen und ihre Selbstversorgungsfähigkeit versuchen bis ins hohe Alter zu erhalten.

Feldenkrais postuliert die Sprachfunktion sei ein menschlicher Indikator für Reifung und könne durch die Körperarbeit verbessert werden. Eine Probandin berichtet, dass ihre Sprechfähigkeit unter Stress reduziert worden sei. Zwei erklärten, dass ihre Sprechfähigkeit während der Intervention erweitert wurde. Zwei andere Probanden äußern ihre neue Motivation, in Zukunft kreativ schreiben zu wollen und Spaß an geschriebener Sprache als Ausdrucksmittel entdeckt zu haben. Auch diese Wirkung ließe sich noch gezielter anhand von betroffenen Personengruppen mit Sprech- oder Sprachschwierigkeiten untersuchen. Verallgemeinert gilt:

- Die Sprachfunktion kann verbessert werden, die Sprechfähigkeit kann erweitert werden und die Kreativität, mit Sprache umzugehen bzw. Sprache zu schreiben, kann geweckt werden.

Die herausgearbeiteten Verallgemeinerungen können als weitere Arbeitshypothesen benützt und ausdifferenziert werden und zur Vertiefung weiterer Theoriebildung dienen. Es kann anhand der Aussagen der Probanden belegt werden, dass, wie M. Feldenkrais annahm, das leiborientierte Lernen zu neuen Selbsterkenntnissen führen kann und zu Verhaltensänderungen, die sich im Alltagshandeln niederschlagen können. Zitat von M. Feldenkrais (1985, S.18), in dem er sein Anliegen folgendermaßen formuliert: *„Ich habe an die 40 Jahre damit zugebracht, zuerst einmal erkennen zu lernen, wie ich was tue, und dann anderen beizubringen, wie man lernen lernt, damit sie sich selbst gerecht werden können. Sich selbst zu erkennen, scheint mir das Wichtigste, was ein Mensch für sich tun kann. Aber wie kann man sich erkennen? Indem man lernt zu tun, nicht wie man „sollte“, sondern wie es einem Selbst gemäß ist.“*

Aus den belegten Fragestellungen und verallgemeinerten Kann-Aussagen der Probandengruppe (EG1/EG2) entwickelte ich ein Ablaufschema über die Bewältigung von absichtlich konstruierten Begrenzungen (constraints) oder (intrapsychisch) vorhandenen Hindernissen in Feldenkrais-Lektionen. Die erfolgreichen Bewältigungsversuche, die in der leiborientierten Lernmethode angestrebt werden, können zu erhöhten Handlungskompetenzen führen und sollen bisheriges Vermeidungsverhalten und Verdrängen, resultierend aus bisheriger erfolgloser Bewältigung, unterbinden.

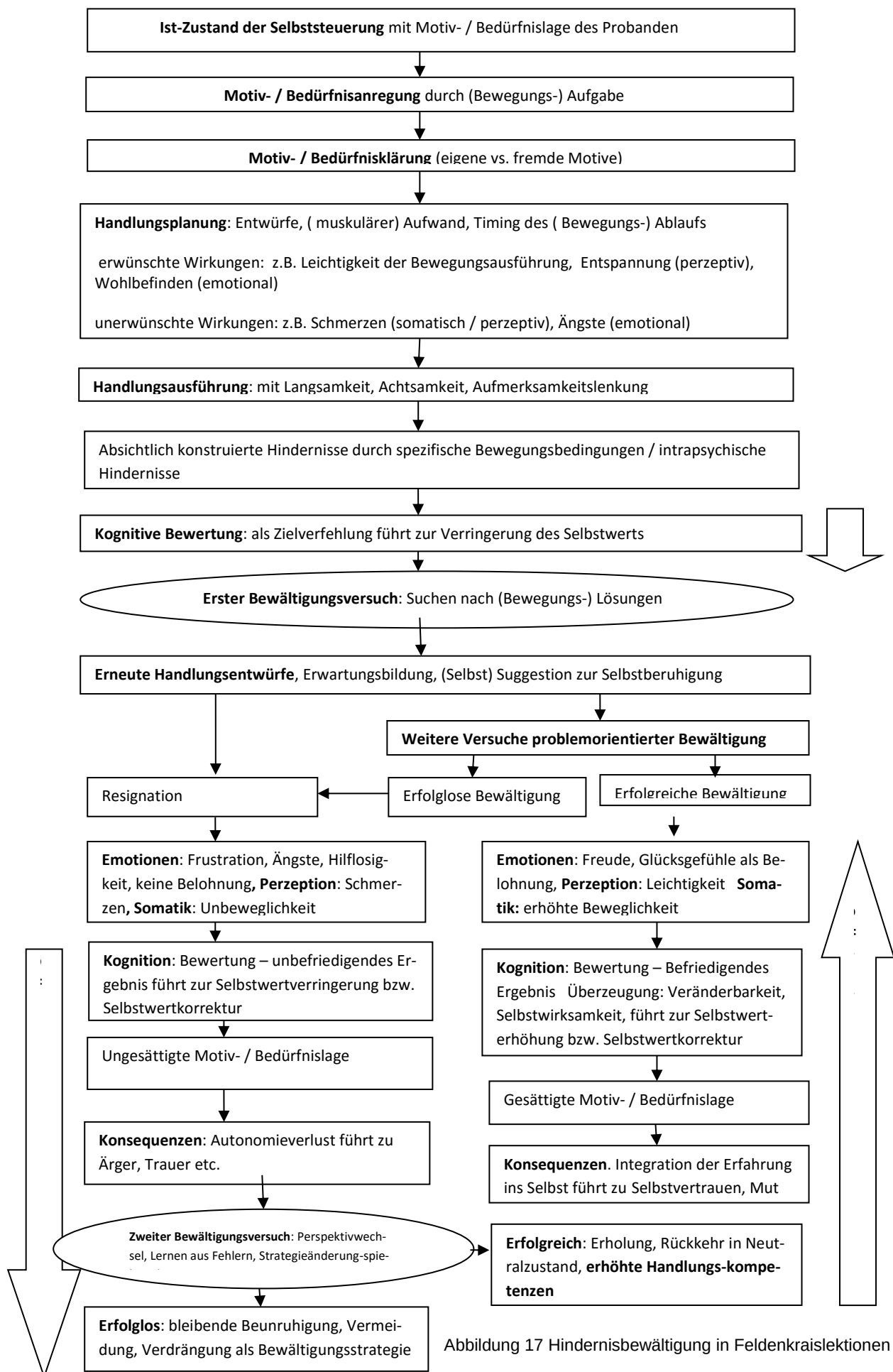


Abbildung 17 Hindernisbewältigung in Feldenkraislektionen

8.6 Diskussion zur Feldenkrais-Methode im psychosomatischen Setting

Die Ergebnisse, dokumentiert mit dem Dokumentationsprotokoll SOLIDE, zeigen, dass auch dysfunktionale Selbststeuerungsfähigkeiten psychisch Erkrankter mithilfe der Feldenkrais-Methode positiv beeinflusst werden können. Es konnten Veränderungen der Selbststeuerung in Bezug auf die Fähigkeiten der Selbstbeobachtung, Selbstreflexion, Absichtsbildung, Selbstwahrnehmung, Wahrnehmung persönlicher Bedürfnisse, Zielsetzung, Aktivitätsmotivation, muskulärer Spannungsregulation, Selbstberuhigung, emotionaler Regulation, selbstfürsorgliches Verhalten und in der zwischenmenschlichen Interaktion mit der Unterrichtenden wahrgenommen bzw. vom Patienten berichtet werden. Die Dokumentationen belegen, dass die Methode auch bei psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen und Schmerzstörungen zu Veränderungen in der Selbststeuerung beitragen und als Ergänzung zu verbalen Methoden dienen kann. Störungen, die in frühester Kindheit vor dem Spracherwerb ihren Ursprung haben, könnten durch diese hauptsächlich non-verbale Herangehensweise behandelt werden, wie auch die Aussagen der psychosomatischen Probanden (EG3) unter Berücksichtigung der kurzen Interventionsdauer mit der Feldenkrais-Methode und der Einbettung in ein psychotherapeutisches Behandlungskonzept, belegen. Ängste und Schmerzen können verringert werden, Wünsche und Absichten entdeckt werden. Die Patienten können lernen, aus einer Opferrolle herauszutreten, Motive zu klären, Absichten zu bilden und sich bedürfnisorientiert zu äußern, sowie selbstbestimmter zu handeln. Sie können lernen, sich Ziele zu setzen und deren Umsetzung durchzuhalten. Die Probanden wurden neugieriger, humorvoller und offener im sozialen Umgang. Menschen, denen es leichter fällt anhand direkter leiblicher Erfahrung zu lernen anstatt verbal zu reflektieren, können möglicherweise von dieser Methode profitieren. Diese Ergebnisse können nicht verallgemeinert werden, da sie personenabhängige Erfahrungen sind, sie differenzieren auch nicht zwischen verschiedenen Therapieangeboten, aber zeigen eine mögliche Reaktion auf das Lernen mit der Feldenkrais-Methode im Hinblick auf die Entwicklung funktionaler Selbststeuerungsfähigkeiten. Im Folgenden stelle ich die möglichen emotionalen, perzeptiven, kognitiven, somatischen Veränderungen und Verhaltensänderungen in Bezug auf einzelne Krankheitsbilder bzw. Symptome zusammenfassend dar.

Menschen mit **depressiver Symptomatik** können lernen, emotional lebendiger zu werden, Ärger zu äußern, sich von auftretenden Ängsten zu distanzieren, das Gehalten-werden durch einen Feldenkrais-Lehrer im Unterricht als Unterstützung wahrnehmen sowie die Präsenz einer anderen Person zu genießen, anstatt sich sozial zurückzuziehen. Sie können erlernen ihre Schwierigkeiten zu benennen und Wünsche zu äußern, anstatt sich an Situationen anzupassen. Perzeptiv können sie ihre Wahrnehmungsmöglichkeiten erweitern und den Fokus auf angenehme Empfindungen richten lernen. Sie können die Reduktion von Schmerzen spüren, neue Beweglichkeit im Brustkorb wahrnehmen, Müdigkeit, Reizüberflutung und Erschöpfung

bewusst wahrnehmen. Sie können muskuläre Spannungszunahme in unangenehmen Alltagssituationen spüren lernen und lernen durch regelmäßiges Atmen die Spannungszunahme selbstständig zu reduzieren. Zudem können sie lernen, in unangenehmen Situationen das Auftreten von Kopfschmerzen durch muskuläre Regulation zu minimieren. Kognitiv können sie sich selbst als Urheber ihrer eventuellen Schmerzen erkennen. Sie können erkennen, dass das Leben entgegen ihrer bisherigen Überzeugung, kein anstrengender Kampf sein muss, sondern, dass Beziehungen erregend und anregend sein können. Sie können die Einsicht erlangen, dass sie ohne die Begegnung mit anderen Menschen nicht lernen können und ihr bisheriger sozialer Rückzug für ihre Entwicklung nicht förderlich ist. Sie können lernen, Wünsche zu äußern, Zielvorstellungen zu benennen und aktiv ihr Wohlergehen zu gestalten. Somatische Veränderungen können sie erleben in Bezug auf eine erhöhte Beweglichkeit. Sie können sich schmerzfreie Bewegungsbereiche erarbeiten sowie vermehrte Becken- und Rotationsmöglichkeiten der Wirbelsäule mit einhergehender leichter Aufrichtung und reduzierter Bauchmuskelspannung mit tieferer Atmung erleben. Sie können die Fähigkeit, ihre Empfindungen wertfrei zu verbalisieren, erlernen und sich als Urheber der somatischen Veränderungen begreifen, anstatt sich ihrem Körper und dem körperlichen Zustand ausgeliefert zu fühlen. Folgende Verhaltensänderungen können im Alltagshandeln erreicht werden. Sie können lernen, ihre körperlichen Symptome ernst zu nehmen und sich Behandlung oder Unterricht bemühen. Sie können lernen ihren Ärger in Bewegungen auszudrücken, lernen ihren persönlichen Raum zu schützen und Grenzen aufzuzeigen, sich selbst zu beruhigen, gelassener zu werden und weniger fordernd zu wirken. Die dazu gehörige Abbildung 18, kompetentere Selbststeuerung bei depressiver Symptomatik, befindet sich im Anhang.

Menschen, die an chronischen Schmerzen bzw. einer **somatoformen Schmerzstörung** leiden, können lernen ungünstige, anstrengende und schmerzfördernde Bewegungen bewusst wahrzunehmen und unter Anleitung Bewegungsabläufe umzulernen. Sie können lernen, somatische Veränderungen mit erhöhter Selbstwahrnehmungsfähigkeit, z. B. die Verlängerung ihres Nackens, neue Positionierung der Schultern, verbesserte Beweglichkeit der Schulterblätter etc. wahrzunehmen und wertfrei zu beschreiben. Sie können erleben, dass sie nach langer schmerzreicher Zeit, zumindest kurzfristig schmerzfrei sein können bzw. das Schmerzempfinden durch muskuläre und emotionale Regulation veränderbar ist. Sie können lernen in Bewegungszusammenhängen, wie z. B. Sport oder Tanz, (schmerzfreie) Bewegungsabläufe zu spüren, Freude an Bewegungen entwickeln, bisherige kognitive Überzeugungen und Selbstbildannahmen korrigieren, ihre somatische und emotionale Lebendigkeit kennenlernen und hemmende Sozialisationseinflüsse erkennen. Sie können lernen, Ich-Aussagen über sich selbst zu treffen und im Alltag neue schmerzfreie Beweglichkeit in angenehmen Situationen ausprobieren. Sie können lernen, dysfunktionales Verhalten, z.B. in den Schmerz hinein zu

atmen und dadurch das Schmerzgedächtnis zu aktivieren, zu unterlassen und alternativ lernen, die mit dem körperlichen Schmerz verbundenen seelischen Schmerzen bzw. daraus entstandene Emotionen zu verbalisieren, anstatt sie körperlich im Schmerz auszudrücken. Sie können lernen, Handlungsziele zu formulieren und Verantwortung für persönliche Handlungen zu übernehmen. Die Abbildung 19, kompetentere Selbststeuerungsfähigkeiten bei Schmerzsymptomatik, befindet sich im Anhang.

Spezifikationen des Unterrichts bei somatoformen Schmerzstörungen

In Bezug auf spezifische Eigenarten psychischer Erkrankungen, z. B. bei somatoformen Störungen, der Aufmerksamkeitsfixierung auf den Schmerz (neurophysiologisch), das Gefühl der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins (emotional) und der Glaubenssätze, nichts könne helfen (kognitiv) etc., sollte der Feldenkrais-Lehrer lernen, mit spezifischen Interventionen zu arbeiten (vgl. Kap.7.4). Es kann, wie von Rief gefordert (Rief, 2011, S.55), mithilfe der leiborientierten Erfahrungen an einer Veränderungsmotivation gearbeitet werden. Es können die Bewertungsmöglichkeiten für körperliche Beschwerden erweitert werden und die Selbstbeobachtung von Patienten kann durch konkrete „Hausaufgaben“ gefördert werden, die Aufmerksamkeitsfokussierung kann durch gezielte Aufmerksamkeitslenkung und -teilung verändert werden. Der Zusammenhang zwischen der Beeinflussung körperlicher Funktionen durch Gedanken, positive wie negative, kann in der Körperarbeit deutlich gemacht werden. Durch das Arbeiten in der Vorstellung, d. h. mentales Arbeiten und imaginieren von Hindernissen oder Erleichterungen von Bewegungsausführungen, kann die mentale Einflussnahme während des Bewegens körperlich erfahrbar werden. Psychophysiologische Zusammenhänge werden direkt leiblich erlebt, dadurch bewusst und regulierbar in Bezug auf Muskelkontraktionen, Emotionen und Verhalten. Die Erarbeitung eines realistischen Gesundheitsbegriffs kann durch die Annahme, dass Gesundheit als Zustand der Abwesenheit von Missempfindungen in der Körperarbeit nicht existiert, gefördert werden. Es gilt, jede Empfindung ist wertfrei, berechtigt vorhanden und veränderbar. Das Ziel, keine negativen Empfindungen zu haben, wird in der Körperarbeit nicht unterstützt und nicht verfolgt. Dadurch kann sich die wertfreie Annahme des Selbst, auch wenn es gerade Missempfindungen produziert, als eine Form der Selbstakzeptanz einstellen, wie die Aussagen der Probanden (EG3) belegen. Wie in den psychosomatischen Unterrichtseinheiten gezeigt werden kann, kann das Schonverhalten von Schmerz-Patienten abgebaut werden. Es können durch das Differenzieren und Klären von Motiven Vermeidungsstrategien abgelegt werden und die Patienten können lernen, sich an der persönlichen Bedürfnislage orientierend, selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen, zu handeln und sich wieder aktiv zu bewegen. Die Emotionsregulation wird über den Zusammenhang zwischen Muskelanspannung und Emotion ermöglicht, indem muskuläre Muster implizit und explizit während des Unterrichts durch das Aufspüren und Bewusstmachen von Handlungsgewohnheiten verändert

werden. Wie es Rief bereits annahm (vgl. Rief, 2011, S. 71) kann bei Patienten durch die Körperarbeit das körperliche und subjektive Wohlbefinden sowie ihre Belastbarkeit erhöht werden, aber darüber hinaus Prozesse der effektiven Selbststeuerung angeregt und gefestigt werden (s. o.). Dadurch, dass der Feldenkrais-Lehrer in der Einzelarbeit eine persönliche Beziehung zulässt und sich für neue Bindungserfahrungen dem Patienten zur Verfügung stellt, kann die persönliche Kommunikationsfähigkeit dem Patienten bewusst werden und er kann neue Möglichkeiten der Kommunikation, direkt leiblich erlebbar, kennenlernen. Der Patient erhält die Möglichkeit, in einem strukturierten, zeitlich und räumlich begrenzten Rahmen spielerisch neue, ungewohnte Kommunikationsformen auszuprobieren. Er kann lernen, auf eine neue Art und Weise mit anderen Menschen umzugehen, die bisherigen sozialen Rückzugstendenzen zu verändern und aktiv sein Leben zu gestalten.

Menschen, die an verschiedenen **Ängsten** leiden, können lernen, Vertrauen zu fassen, ihr körperliches Gewicht in der Einzelarbeit einem Feldenkrais-Lehrer anzuvertrauen oder in der Gruppenarbeit das Körpergewicht dem Boden zu überlassen. Dies geht mit einer muskulären Spannungsregulation einher. Sie können lernen, Ängste auszuhalten und dadurch, dass sie sich Ängsten aussetzen (Exposition), neue Erfahrungen machen, die die bisherigen angstmachenden Situationen weniger bedrohlich erscheinen lassen bzw. diese Situationen können kognitiv von den Betroffenen neu bewertet werden. Sie können lernen, ihre in Angst erstarrte Körperhaltung wahrzunehmen und durch das Erlernen muskulärer Regulation zu verändern. Sie können lernen, Ängste zu benennen und durch muskuläre Regulation oder bewusste tiefere Atmung lernen, sich selbst zu beruhigen. Sie können (1) die mögliche Beweglichkeit spüren lernen, z. B. beim Gehen und (2) bewusster stehen lernen und die Tragfähigkeit des Bodens und der Wirbelsäule spüren lernen, um Stabilität wahrzunehmen. Durch Bewusstheit können sie, in Alltagssituationen, wenn sie bemerken, dass sie die Luft anhalten, entspannt weiter atmen und das Angstniveau aktiv regulieren bzw. reduzieren lernen. Dies kann zur verbesserten Selbstkontrolle führen und die bisherigen Versuche, Situationen zu kontrollieren, z. B. durch Zwangshandlungen oder Zwangsgedanken reduzieren. Ängstliche Menschen können lernen, sich als Ganzes wahrzunehmen, ihre persönliche Kraft zu spüren, Selbstwirksamkeit zu erleben und Freude an spielerischen Bewegungen mit anderen Menschen kennenlernen sowie Zugang zu bisher unbekannten Emotionen erlangen. Sie können mutiger, zuversichtlicher in Bezug auf ihre persönlichen Fähigkeiten und Bewältigungsmöglichkeiten in angstmachenden Situationen werden und auf andere Menschen präsenter und lebendiger wirken. Die dazu gehörige Abbildung 20, kompetentere Selbststeuerungsfähigkeiten bei Angstsymptomatik, befindet sich im Anhang.

Spezifikationen des Unterrichts bei Angststörungen

Es kann sein, dass Klienten mit Ängsten zu Beginn ein hohes Maß an Kontrolle in der Situation benötigen, um Berührungen in der Einzelarbeit zulassen zu können (vgl. Dokumentationsprotokolle). Unter den Probanden waren auch Patienten mit posttraumatischen Belastungsstörungen, mit denen das Vorgehen der Feldenkrais-Methode zuvor besprochen wurde, häufig zu Beginn mit offenen Augen oder nur mit verbalen Anweisungen ohne direkte Körperberührungen gearbeitet wurde, um ihnen ein hohes Maß an Kontrolle über die Unterrichtssituation zu geben. Gerade mit diesen Probanden konnten große Fortschritte in Bezug auf Selbststeuerungsfähigkeiten erreicht werden. Moshe Feldenkrais behauptete einerseits seine Methode sei keine Therapie, andererseits stritt er nicht ab, dass therapeutische Effekte beim leiborientierten Lernen entstehen können. Er persönlich behandelte Menschen mit psychischen Problemen (vgl. Feldenkrais, 1985) erfolgreich, z. B. KZ-Überlebende in Israel mit posttraumatischen Belastungsstörungen. Durch entsprechende Interventionen zur Strukturbildung und psychischen Stabilisierung sollte die Verringerung der Angst durch Selbstkontrolle und Eigenaktivitäten des Patienten während des Unterrichts gefördert werden, auch um den Patienten aus eventuell entstehenden Abhängigkeiten zum Unterrichtenden bewusst entlassen zu können und die Selbstbestimmungsfähigkeit des Patienten zu fördern (vgl. Klinkenberg, 2000, S. 203).

Spezifische Anforderungen an den Unterrichtenden im psychosomatischen Setting

Im psychosomatischen Setting wird anhand der Dokumentationsprotokolle deutlich, dass die Anforderungen an den Feldenkrais-Lehrer erhöht sind. Je eingeschränkter Probanden in ihrer momentanen Selbststeuerungsfähigkeit sind, desto größere Probleme können sie in Beziehungen mit anderen Menschen haben, was sich in der Beziehung zum Unterrichtenden niederschlagen kann. Bindungsmuster, die im bisherigen Leben erlernt wurden, werden laut der Bindungsforschung von Bolby (vgl. 1969), in den aktuellen Bindungsversuchen deutlich. Das bedeutet, dass der Lehrer in der Lage sein sollte, sich selbst als berechenbares Gegenüber, akzeptierend und wertschätzend anzubieten, um dem Patienten verlässliche, neue Bindungserfahrungen zu ermöglichen. Er sollte lernen, Unterrichtender und Beobachter gleichzeitig zu sein, um eine verstehende Metaebene einnehmen zu können und er sollte in der Lage sein, flexibel die Ebenen wechseln zu können sowie sein Verhalten reflektieren können. Zu Beginn des Unterrichts sollte er bewusst Orientierung bieten und den Lernraum so gestalten, dass sich der Patient mit einem möglichst geringen Angstniveau darin bewegen kann und ein vertrauensvolles Arbeitsbündnis entstehen kann. Zudem sollte der Unterrichtende Kenntnisse über psychische Erkrankungen besitzen, um die Schwierigkeiten des Klienten einordnen zu können bzw. bei eventueller Suizidalität diese erkennen zu können und ihn in psychiatrische Behandlung zu schicken. Der Lehrer ist dazu angehalten, zumindest zu Beginn der Intervention, eine höhere Verantwortung für das Wohlergehen des Klienten zu übernehmen als bei

psychisch gesunden Menschen. Er sollte sich auch im verbalen Austausch befinden und gegebenenfalls nachfragen, wie, was auf den Probanden wirkt. Darauf zu achten ist auch, dass der Patient während des Unterrichts nicht in einen zu regressiven Zustand gerät und psychisch dekompenziert, da häufig durch die Reduktion des Muskeltonus und Veränderung von somatischen und somit auch emotionalen Schutzmustern, die psychische Abwehrfunktion reduziert wird. Der Unterrichtende sollte sich über die Verarbeitung des Gelernten Klarheit verschaffen und durch entsprechende Bewegungsangebote und vermittelte Selbstwirksamkeitserfahrungen zur psychischen Stabilisierung bzw. Integration des Gelernten ins Selbst beitragen. Er sollte Veränderungen in der Selbststeuerung mit dem Probanden reflektieren und bewusst mit alltäglichen Handlungs- und Verhaltensweisen in Beziehung setzen. Der Feldenkrais-Lehrer sollte, wenn er mit psychosomatischen Patienten arbeitet, einer regelmäßigen Supervisionsgruppe angehören oder Einzelsupervisionen nehmen, da er mit diesen Klienten sicherlich in Verwicklungen und Übertragungsgefühle durch die direkte Berührung geraten kann. Innerhalb des klinischen Settings sollte er sich ein entsprechendes Vokabular aneignen, um im therapeutischen interdisziplinären Team verstanden zu werden. Die Integration der leiborientierten Lernmethode kann im klinischen Setting der Psychosomatik und Psychiatrie sinnvoll sein, aber auch im ambulanten Setting. Im ambulanten Setting sind psychisch Erkrankte bereits gesünder, emotional stabiler und können in öffentliche Kurse integriert werden, wo sie neue Handlungsweisen mit sich und anderen Menschen erproben können. Es wäre wünschenswert, wenn Patienten gute Fortschritte mit dieser Körperarbeit innerhalb einer Klinik gemacht haben, dass sie die Möglichkeit bekämen, an Feldenkrais-Kursen mit entsprechend geschulten Lehrern im ambulanten Setting teilzunehmen und dort angebunden zu werden.

Menschen, denen es leichter fällt anhand direkter leiblicher Erfahrungen zu lernen, als ihre Erfahrungen in Worte zu fassen und diese Übersetzungsarbeit zu leisten, können von der Methode möglicherweise profitieren. Für sie wäre es eine leiborientierte Möglichkeit, ihre Selbststeuerungsfähigkeiten auf einem non-verbalen Weg zu reflektieren und zu lernen, Handlungsweisen effizienter und „reifer“, zu gestalten. Um psychisch Erkrankten diese Form des Lernens anbieten zu können und die Methode im psychosomatischen Feld zu verankern, ist eventuell ein Umdenken der ausgebildeten Feldenkrais-Lehrer nötig, die sich oft nicht dazu in der Lage fühlen, mit Klienten Lernerfahrungen verbal zu reflektieren oder sich nicht zutrauen, mit psychisch kranken Klienten zu arbeiten bzw. selbst Berührungsängste mit psychischen Erkrankungen haben.

Kritik an der Feldenkrais-Methode und Kontraindikationen des leiborientierten Unterrichts

Die Kritik an der Körperarbeit, der Unterrichtende könne nicht kontrollieren, was er mit Berührungen oder Bewegungsanweisungen im Patienten auslöse, würde ich gerne damit entkräften, dass auch verbal arbeitende Methoden die Reaktionen des Patienten auf seine verbalen Äußerungen nicht kontrollieren können und es zur psychischen Dekompensation des Patienten kommen kann. Auch dem Feldenkrais-Lehrer stehen stabilisierende Interventionen zur Verfügung (vgl. Kap.2), die er in den Ausbildungen lernen sollte, um sie entsprechend bewusst, gemäß der Situation und des Lernziels des Klienten, einsetzen zu können. Mögliche Nebenwirkungen und Kontraindikationen sollten in Zukunft genauer untersucht werden. Nebenwirkungen der Feldenkrais-Methode können sein, dass es zu Beginn zu einer erhöhten Wahrnehmungsfähigkeit kommt, z. B. zu einer Verstärkung von Spannungsempfinden, Angstgefühl und Schmerzempfinden (N. Klinkenberg, 2000, S. 203). Dies wurde mit dem Begriff der „relaxations-induzierten Angst (vgl. Stetter 1998) bezeichnet und betrifft verschiedene Entspannungsmethoden. Diese Möglichkeit sollte mit dem Patienten vorher besprochen werden, um ihn darauf vorzubereiten und ihn zu ermutigen sich trotzdem seinen Emotionen und Empfindungen auszusetzen. Kontraindikationen für den Unterricht mit der Feldenkrais-Methode könnten akute schizophrene, schizoaffektive oder manische Psychosen sein, laut N. Klinkenberg (2000, S.202), aber es liegen meines Wissen bisher keinerlei Studien oder Erfahrungsberichte mit diesen Patientengruppen im Zusammenhang mit der Feldenkrais-Methode vor. Es sollten Schulungen für Feldenkrais-Lehrer angeboten werden, in denen sie akademisches Wissen über Selbststeuerungsfähigkeiten, psychische Krankheitsbilder und deren spezifische Defizite in der Selbststeuerung erwerben können. Anhand der Selbstexploration in der Körperarbeit sollten Feldenkrais-Lehrer akademische Kenntnisse mit dem „organischen Lernen“ verbinden lernen, so dass sie hilfreiche Unterstützung für psychisch Erkrankte im Unterricht geben können. Sie könnten Klienten mit psychischen Erkrankungen entweder in ihre öffentlichen Kurse „inkludieren“, wie sie bereits somatisch erkrankte Klienten ganz selbstverständlich in ihre Kurse aufnehmen, oder Kurse mit spezifischen Schwerpunkten für psychisch Erkrankte ambulant anbieten. Um die möglichen Veränderungen in Bezug auf einzelne psychische Krankheitsbilder verallgemeinerbar belegen zu können, müssten qualitative und quantitative Untersuchungen in Bezug auf die jeweils spezifischen Schwierigkeiten und Symptome folgen.

9 Fazit und Ausblick- Fragenkatalog

In diesem Kapitel erfolgt eine Zusammenfassung der Ergebnisse der vorliegenden Arbeit, die die Grundlage eines Fragenkatalogs zur Evaluierung bilden. Zudem wird ein Ausblick auf zukünftige Arbeiten gegeben.

In der vorliegenden Arbeit konnte aufgezeigt werden, dass sich die leiblichen Lernerfahrungen mit der Feldenkrais-Methode nicht nur in einem Bereich, z. B. dem somatischen Bereich (Bewegungseinschränkungen, motorische Entwicklungsverzögerungen, Schmerzreduktion etc.) niederschlagen, sondern auch zu Veränderungen im Bereich der Emotionen, der Perzeption und Kognition führen können (vgl. Hypothese 1). W. Busch konnte in seiner, 2011 erschienenen Dissertation *„Feldenkrais und Psychosomatik“* anhand eines selbstentwickelten Fragebogens Veränderungen in den vier Bereichen der Somatik, Emotion, Perzeption und des Bewegens quantitativ nachweisen (Busch, 2011, S. 220-221). In der vorliegenden Arbeit kann darüber hinaus belegt werden, dass mithilfe des leiborientierten Lernens die Selbststeuerungsfähigkeiten des Menschen als Schlüsselqualifikationen verbessert werden können, in das Alltagshandeln transferiert werden können und in der Interaktion mit anderen Menschen gelebt werden können (vgl. Hypothese 3). Es wird in der vorliegenden Arbeit anhand der Aussagen verschiedener Probandengruppen EG1, EG2, EG3 deutlich, dass die Methode nicht nur im somatischen, gesundheitlichen oder pädagogischen Feld angesiedelt werden sollte, sondern auch in der psychischen ganzheitlichen Entwicklungsförderung seinen Platz finden kann. In der Förderung von Bewegungsentwicklungen mit Kindern hat die Methode bereits Fuß gefasst, ebenso in Bereichen des Bewegungslernens, wie Sport, Tanz, Reiten, wird sie zur Effizienzsteigerung angewandt, im Schauspiel zur Verbesserung des Ausdrucks und der persönlichen Präsenz. Dies sind alles Fertigkeiten, denen der effiziente Einsatz der Fähigkeiten zur Selbststeuerung als Schlüsselkompetenz zugrunde liegt. Wie A. Orphal in ihrer 2013 erschienenen Dissertation *„Bewegung, Lernen und Entwicklung, ein praxisbezogener Dialog zwischen der Entwicklungspsychologie nach Henri Wallon und der Feldenkrais-Methode“* darstellt, beruht das Lernen eines Säuglings auf einem stufenweise verlaufenden dialogischen Prozess mit der sozialen Umwelt,

„Die von uns geschaffenen Bedingungen stellen den Rahmen, der die kindliche Kreativität stimuliert, die effizientesten Möglichkeiten zur selbst- und umweltbezogenen Regulation herauszufinden. Nur das Kind selbst kann die für seine subjektive Entwicklung relevanten Prozesse der Differenzierung und Integration vornehmen“. (Orphal 2013, S. 430).

Dies gilt auch für Selbstentwicklungsprozesse von Erwachsenen in Bezug auf ihre Selbststeuerungsfähigkeiten. Der Erwachsene kann, durch die in der Körperarbeit gesetzten Bedingungen effiziente Selbststeuerungsmöglichkeiten herausfinden. Eine effiziente Selbststeuerung

ist nötig, um dazulernen zu können, Lernerfahrungen machen zu können, sie einordnen und bewerten zu können bzw. aus Fehlern lernen zu können, um z. B. einen Beruf zu erlernen, eine wissenschaftliche Arbeit zu schreiben und um soziale Kompetenzen zu erwerben. Um erfolgreich zu sein, muss ein Mensch beim Auftreten von Hindernissen Probleme lösen, dabei Motive klären, Absichten bilden, Ziele formulieren, Bedürfnisse zurückstellen können und durchhalten und sein Vorhaben nicht abbrechen. In diesem Sinne vermittelt die Feldenkrais-Methode eine grundlegende Fähigkeit, die persönliche Entwicklungen ermöglichen kann bzw. Entwicklungspotential erkennen lassen kann und das menschliche Miteinander regelt. Während ein Kind lernt, *„Erst durch die Projektion in die Umwelt erhält das Kind rückwirkend die Gelegenheit, sich seiner Intentionen bewusst zu werden.“* (Orphal, 2013, S.444) sich durch die Resonanz der sozialen Umgebung auf das persönliche Handeln seiner persönlichen Intentionen und Selbstwirksamkeit bewusst zu werden, kann ein Erwachsener, der bisher keine Intentionen erlernt hat oder daran gehindert wurde sie in der Kindheit zu entwickeln, Intensionsentwicklung mithilfe des leiborientierten Lernens „nachlernen“ oder sich seiner Intentionen und Motive, laut Aussagen der Probanden, bewusst werden. Dies belegt die Hypothese von M. Feldenkrais, dass es sich bei seiner Methode um eine „Reifungsmethode bzw. Nach-Lern-Methode“ für Erwachsene handelt.

Insofern erweitert die vorliegende Arbeit den möglichen Wirkungsbereich der bisherigen Forschungsarbeiten, indem das *„Bewegen lernen“* dem *„Handeln lernen“* gleichgesetzt werden kann und Nachweise für verändertes Alltagshandeln als Transferleistung des Bewegungslernens anhand der Probandenaussagen und Beobachtungen nachgewiesen werden konnten.

In einer immer komplexer werdenden Umwelt, der wirtschaftlichen Globalisierung, der Vernetzung und dem Pflegen von weltweiten Freundschaften über Facebook und Skype, dem Rückgang von Traditionen, Regeln und Normen, ist der Mensch mehr denn je gefordert, selbstbestimmt einen Weg für sich selbst und mit anderen Menschen zu finden. Die Wahlfreiheit scheint heute unendlich groß und die Orientierungslosigkeit vieler Menschen nimmt zu. Das Leben ist unsicherer geworden und Familien bzw. soziale Systeme bieten weniger Halt, demnach braucht der Mensch, um zu lernen und psychisch gesund zu bleiben, vermehrten inneren Halt, den er nur in sich selbst finden kann, indem er sich selbst erkennt und seine Handlungsmöglichkeiten erspürt. In der Körperarbeit kann ein Mensch seine Belastungsgrenzen erfahren und lernen, sie im Sinne von effektiver Selbststeuerung zu erweitern. Er kann lernen, Motive zu klären, Absichten zu bilden, sich Ziele zu setzen und zu verfolgen, in der Auseinandersetzung mit sich selbst. Diese Form der Entwicklungsförderung wird von Menschen immer häufiger außerhalb von psychologischer Behandlung gesucht, im Coaching und in öffentlichen Selbst-erfahrungskursen, um mit den gesellschaftlichen Anforderungen, in Bezug auf Flexibilität, Attraktivität, „Multitasking“, Geschwindigkeit, Teamgeist, Kommunikationsfähigkeit, Belastbarkeit

etc., besser umgehen zu können und psychisch gesund bzw. stabil zu bleiben. Laut den Aussagen der Probanden (EG1, EG2) ist es unter diesen gesellschaftlichen Anforderungen umso wichtiger, handlungs- und leistungsfähig zu bleiben, neue Bewältigungsmöglichkeiten zu erlernen, anstatt bisherige dysfunktionale Verhaltensmuster zur Bewältigung von Belastungssituationen einzusetzen. In diesem gesellschaftlichen Zusammenhang, in den ich die Feldenkrais-Methode nun stelle, hat sie ihren Platz und kann zur Entwicklungsförderung von Menschen beitragen, indem sie grundlegend über die Leiberfahrung auf die Selbststeuerung und das Selbstbild wirken kann. Das Selbstbild kann durch die Leiberfahrungen und Selbstwirksamkeitserfahrungen eine Selbstkorrektur erhalten und persönlichkeitsverändernd bzw. stabilisierend wirken. Damit werden die Ergebnisse der Diplomarbeit von K. Schell, 2000 *„psychologische Aspekte der Feldenkrais-Methode, Analyse von Wirkfaktoren und Auswirkungen auf das Selbstkonzept“* bestätigt und können erweitert werden. Seine Ergebnisse konnten in der vorliegenden Arbeit in einen größeren Wirkzusammenhang der leiborientierten Intervention gestellt werden (vgl. Hypothese 2).

Menschen können unter dem Einfluss des leiborientierten Lernens psychisch stabiler werden, d. h. einerseits flexibler im Umgang mit äußeren Anforderungen und andererseits durchsetzungsfähiger in Konfliktsituationen, indem sie neue Verhaltensweisen zeigen. Sie können, wenn sie bereits psychisch erkrankt sind, psychisch gesünder werden bzw. bleiben. Die Methode kann somit verändernd und unterstützend bezüglich der Selbststeuerungsfähigkeiten eingesetzt werden, d. h. die Methode kann aufdeckend und stabilisierend supportiv angewandt werden.

Feldenkrais behauptet, es werde ein Motivationsmanagement durch seine Interventionen erlernt. Der Klient lerne mithilfe der Körperarbeit zu erkennen, **was** er tue, **wie** er es tue, **warum** er es tue und in **welchen** Zusammenhängen. Unter dem Gesichtspunkt der derzeitigen Motivationsforschung können in der Körperarbeit unbewusste selbst- und fremdbestimmte Motive bewusst gemacht und unterschieden werden. Es können Entscheidungen getroffen werden, Absichten gebildet, gebahnt und im Handeln auf der Matte unter schwierigen (Bewegungs-) Bedingungen umgesetzt werden, meistens ohne konkrete Zielvorgabe, um zu kreativen Problemlösungen anzuregen. Die Probanden berichten von unangenehmen Emotionen, die entweder durch körperliche Ausgangspositionen, Erinnerungen oder durch den Auseinandersetzungsprozess mit einer unlösbar erscheinenden Aufgabe hervorgerufen werden. Sie konnten überwunden werden durch Zuwendung, Unterstützung und Ermutigung des Lehrers sowie durch die Regulation von Muskelkontrakturen zur Selbstberuhigung. Sie können im Idealfall so reguliert werden, dass ein bestimmtes Ziel erreicht werden kann. Die Belohnung erfolgte durch Selbstwirksamkeitserleben bei Lösungsfindung und durch sich einstellende positive

Emotionen, z. B. Freude am Erfolg. Das bedeutet, im Sinne von J. Kuhl wurde das Extensionsgedächtnis, der Erfahrungsschatz erweitert und das Intensionsgedächtnis (Absichten) geklärt und vergrößert, die Willensbildung (Kuhl, 2013, S. 24) gefördert, Fähigkeiten wie Frustrationstoleranz, Gelassenheit, Toleranz, Disziplin und konsequentes Verhalten zur erfolgreichen Umsetzung bewusster Ziele, z. B. Schmerzfreiheit, Beweglichkeit, Autonomie etc. ausgebaut. Diese Fähigkeiten wurden von den berichtenden Probanden in Konflikt- und Belastungssituationen im Alltagshandeln angewandt, d. h. verallgemeinernd gesagt, sie können mit der Feldenkrais-Methode erlernt und im Alltagshandeln angewendet werden. Die Feldenkrais-Methode kann wie andere Ansätze als Selbstmanagement-Möglichkeit bewertet werden.

Mit dieser Arbeit möchte ich dazu beitragen, wissenschaftliches Interesse an der leiborientierten Lernmethode zu wecken und ich hoffe, dass sich weitere Forschungen anschließen, die durch Wissenschaftler und Anwender der Methode initiiert werden. Der Fragenkatalog (s. u.), der aus den Aussagen der Probanden (EG1/EG2) als Kurzversion (23 Fragen) und Langversion (69 Fragen) entwickelt wurde in Bezug auf Selbststeuerungsfähigkeiten, könnte weiter entwickelt und quantitativ an einer großen Gruppe von Ausbildungskandidaten mit einem Vorher-Nachher-Nachher-Design und in öffentlichen Kursen validiert werden und künftig zur Messung des anfänglichen Ist-Zustands der Selbststeuerungsfähigkeiten herangezogen werden. Die Fragebogenentwicklung wird im Folgenden beschrieben und die Fragebogenentwürfe befinden sich im Anhang. Auch könnte darauf basierend ein klinischer Fragebogen für psychosomatische Patienten in Bezug auf spezifische Krankheitsbilder entwickelt werden, um die Wirksamkeit im klinischen Setting quantitativ nachzuweisen. Der Einsatz des Fragebogens wäre ebenso zur Evaluation des Gelernten im Einzelsetting, der „*funktionalen Integration*“ zum Nachweis der Wirksamkeit auf Selbststeuerungsfähigkeiten sinnvoll. Dadurch würde sich die Vielfalt der Angebote für Klienten mit wissenschaftlichem Wirksamkeitsnachweis erweitern. Die verbalen Therapie-Methoden und die non-verbalen leiborientierten Methoden könnten, nach Jahren der Absonderung, wieder näher zusammenrücken und sich gegenseitig ergänzen. Die Wirkmechanismen, die im neurophysiologischen, somatischen, psychischen Bereich bereits mit Studien untersucht wurden, sollten auf ihre Vernetzungen hin betrachtet werden und es sollten sich randomisierte, quantitativ hochwertige Studien anschließen. Auch gezielte Experimente wären denkbar bzw. bieten sich an, da die Methode bereits ein experimentelles Design vorgibt.

Da den Fähigkeiten des Unterrichtenden eine große Bedeutung zukommt, wie aus den Aussagen der Probanden zu entnehmen ist, könnte es interessant sein, auch diese Personengruppe und ihre Kompetenzen zu untersuchen (vgl. IFF, Kompetenzprofil von B. Pieper, D: Clenin, www.feldenkrais-method.org/en/system/files/Kompetenzentwicklung), in wieweit sie selbst Selbststeuerungsqualitäten aufweisen und *welche* sie *wie* im Unterricht weitergeben.

Pieper extrahierten 6 Grundkompetenzen, die Feldenkrais-Lehrer in Bezug auf ihre Tätigkeit in praktischen Workshops, in denen erhoben wurde, angaben: (1) Entscheidungsfähigkeit, (2) Anwendungswissen, (3) Grundeinstellung, (3) Hintergrundwissen, (4) Interaktion, (5) Selbsteinschätzung, (6) Wahrnehmungsfähigkeit. Dazu wären genauere Untersuchungen nötig, um herauszufinden ob, wie und welche Fertigkeiten im Unterricht wann eingesetzt und wie den Klienten vermittelt werden. Direkte Unterrichts- und Videoanalysen des Einzel- und Gruppenunterrichts wären in diesem Zusammenhang interessant zu analysieren. Daraus gewonnene Erkenntnisse könnten sich auf die Unterrichtsqualität in Ausbildungen und öffentlichen Kursen auswirken bzw. Schwerpunkte im Unterricht verschieben. In der vorliegenden Arbeit konnten Belege für mögliche Selbststeuerungsänderungen erbracht werden, aber die genaue Untersuchung der psychodynamischen Wirkung auf Klienten steht noch aus. Die Untersuchung könnte mit erfahrenen Feldenkrais-Praktizierenden stattfinden und Daten unter Live-Supervision mit zeitlich begrenzten Bewegungsexperimenten, durch das direkte Aussprechen erlebter Phänomene und deren Bedeutung für den Einzelnen, erhoben werden. Ob und wie das Erregungsniveau von Nervenzellen im Gehirn durch die Körperarbeit beeinflusst wird, könnte neurophysiologisch durch neurophysiologische Messungen oder mithilfe von bildgebenden Verfahren vor und nach einer Feldenkrais-Intervention an Einzelfällen geklärt werden. Man könnte den stressbedingten Cortisol-Spiegel und den Hautwiderstand vor und nach einer Intervention messen, d. h. medizinische Parameter zur Wirksamkeitsüberprüfung heranziehen. Ebenso könnten Experimente der Motivationsforschung vor und nach Feldenkrais-Interventionen durchgeführt werden, um zu zeigen, ob die Klärung der Motivlage zu reduzierten Reaktionszeiten führen kann, z. B. bei Wahrnehmungstests wie dem Stroop-Test. Untersuchungen zur Nachhaltigkeit stehen ebenfalls aus. Die Angst, die gelernten neuen Verhaltensmöglichkeiten wieder zu verlieren, wurde von zwei Probanden berichtet. Ob dies wirklich nach Abschluss der Intervention geschieht, müsste man prüfen, eventuell mit Experimenten oder Nachbefragungen der gleichen Probanden. Es stellt sich die Frage, ist diese Veränderung in der Selbststeuerung anhaltend oder geht sie nach einer gewissen Zeit wieder verloren? Muss die Intervention wiederholt werden, und wenn ja in welchem Zeitraum? Der Einfluss auf die Sprachfunktion ließe sich noch gezielter untersuchen, z. B. mit sprachbehinderten Menschen, die Feldenkrais-Lektionen erhalten und einer Kontrollgruppe, die andere körperorientierte Verfahren erhalten, z. B. Sport, Yoga, Massagetechniken etc. Die Methode könnte auch mehrsprachigen Kindern (mit Migrationshintergrund) im deutschen Schulsystem als Fördermaßnahme angeboten und deren Wirkung mithilfe einer Kontrollgruppe und Sprachtests evaluiert werden.

Zum Entwurf eines Fragenkatalogs wurden folgende Konstrukte unter den Kategorien SNF-neue Fähigkeiten der Selbststeuerung, BB-Bewältigung von Belastungssituationen und VKOM-veränderte Kommunikationsmuster herangezogen. Die erfassten Konstrukte sind psychologische Annahmen, die als Verhaltensänderungen von EG1 und EG2 berichtet wurden und in Bezug auf sichtbares Verhalten mit einem Fragebogen abgefragt werden können. Sie beschreiben die Fähigkeiten der Selbststeuerung und sind auf das Verhalten in Bezug zum Selbst und zu anderen Menschen zurückzuführen. Sie werden aus dem, im Kap.7.2 erstellten Kategoriensystem („das Persönliche Gespräch“) extrahiert und gebildet. Für die genannten fünf Hauptkategorien werden Fragen entwickelt, um sie von Probanden im Hinblick auf die Merkmalsausbildung selbst beurteilen zu lassen. Die Fragen können sowohl in eine Richtung (ungepolt), als auch in die andere Richtung (gepolt) gestellt werden und sollten abwechselnd in verschiedene Richtungen gegeben werden, um die Antworttendenz nach sozialer Erwünschtheit zu unterbinden (vgl. Moosbrugger, 2007, S. 60). Die extrahierten Konstrukte lauten:

- 1) Fähigkeiten in Bezug auf das Selbst
- 2) Problemlösefähigkeit,
- 3) Volition und Motivation,
- 4) Beziehung zum Selbst
- 5) Kommunikationsfähigkeit

1) Fähigkeiten in Bezug auf das Selbst

- a) Selbstfürsorge: Wenn ich müde werde, lege ich (keine) Pausen ein.
- b) Selbstbestimmung: Ich treffe meine Entscheidungen (un-) abhängig von den Erwartungen anderer Menschen.
- c) Selbstberuhigung: Wenn ich aufgeregt bin, kann ich mich gut/nicht selbst beruhigen.
- d) Emotionsregulation/Distanzierung: Ich kann mich (nicht) gut von meinen Gefühlen distanzieren.
- e) Selbstkontrolle: Ich kann meine muskuläre Anspannung und Gefühlslage (nicht) kontrollieren.

2) Problemlösefähigkeit

- a) Problemlösungen suchen: Treten Probleme auf, fallen mir (keine) kreativen Lösungs-ideen ein.
- b) Emotionale Abgrenzungsfähigkeit: Ich verfolge meine Interessen ohne/mit Schuldgefühlen.
- c) Innerpsychischer Spielraum: Ich kann, wenn unvorhergesehene Schwierigkeiten auftreten, (keine) alternative Handlungsmöglichkeiten entwickeln.

- d) Gelassenheit/Humor: In schwierigen Situationen bleibe ich gelassen und nehme die Situation mit Humor. In schwierigen Situationen bin ich angespannt und verliere meinen Humor.

3) Volition und Motivation

- a) Authentizität: Ich bin mir oft uneins/ klar und verhalte mich anders/genauso, als/wie ich es gerne würde.
- b) Eigenverantwortung: Ich übernehme (nicht) gerne Verantwortung für mein Tun.
- c) Volitionsbahnung: Ich weiß (nicht), was ich will und was ich nicht will.
- d) Klare Motivlage: Ich weiß (nicht), warum ich ein bestimmtes Ziel verfolge.
- e) Ausdauer: In schwierigen, andauernden Lebenssituationen verfolge ich trotzdem mein Ziel/gebe ich meist auf.

4) Beziehung zum Selbst

- a) Selbstwahrnehmung: Ich nehme mich selbst (nicht) als ganze Person wahr.
- b) Selbstakzeptanz: Ich finde mich so wie ich bin (nicht) okay.
- c) Selbstvertrauen: Ich vertraue in schwierigen Situationen (nicht) auf mich und meine Fähigkeiten.
- d) Verbindung mit Selbstanteilen: Ich fühle mich mit mir selbst (un-) verbunden.
- e) Selbstwert: Ich messe mich mit anderen Menschen (nicht) auf Augenhöhe zu befinden.
- f) Selbstsicherheit (in Gruppen): Ich fühle mich in Gruppen (un-) wohl und verloren/geborgen.

5) Kommunikationsfähigkeiten

- a) Offenheit gegenüber anderen: Mich interessieren andere Menschen (nicht).
- b) Empathiefähigkeit: Die Beweggründe anderer Menschen geben mir (keine) Rätsel auf.
- c) Toleranz: Ich kann (nicht) jeden sein lassen, wie er will.
- d) Konfliktfähigkeit: Ich spreche Konflikte (nicht) an.

Der Fragebogen wird in einer Kurzversion mit 23 (5 Subtests a 4-6 Items) Fragen und als Langversion mit 69 Items (5 Subtests a 12-18 Items) gegeben. Die Kurz-Version kann als Screening-Instrument benutzt werden. Im Anhang befindet sich eine gebrauchsfertige Ausgabe der Kurzversion und Langversion ohne Subtest- bzw. Kategorienangaben. Um Merkmalsausprägungen zu erfassen, entschied ich mich für eine diskret gestufte Ratingskala mit biografischen Items, d. h. relativ personalisierte konkrete Items, um Fehleinschätzungen der Probanden vorzubeugen. Es handelt sich um eine bipolare verbale Ratingskala mit Abstufungen des Zutreffens bzw. Abstufungen der Häufigkeit/Intensität des Auftretens. Es gestaltete sich schwierig, gleiche Abstände zwischen den Skalenstufen zu gewährleisten. Die Antwortkategorien werden in einer sechs-schrittigen Aufteilung angeboten, um extreme Antworten zu vermeiden und eine Differenzierung, aber nicht zu kleinschrittige Differenzierungen zu erhal-

ten. Ich formulierte keine neutrale Mittelkategorie, da sie die Gefahr des Ausweichens der Probanden in ihren Aussagen birgt. Um einseitige Antworttendenzen, z. B. ständige Zustimmung zu unterbinden, formulierte ich auch gegenläufige, negativ gepolte Items, die zur Durchmischung eingesetzt werden können. Ebenso gilt es, möglichst die soziale Erwünschtheit als Verzerrungsfehler zu vermeiden. Bei der Formulierung der Items wurde die Klarheit im sprachlichen Ausdruck, die Aktualität berücksichtigt und Suggestionen vermieden, um dem Probanden die Beantwortung zu erleichtern und die Varianz des Antwortverhaltens zu fördern. Zur Formulierung der Items ist es nach Moosburger (Moosburger, 2007, S. 62) sinnvoller, „gut gewählte indirekte Verhaltensindikatoren“ zu formulieren als direkt Merkmale anzusprechen, was sich jedoch als schwierig herausstellte und aufgrund der Orientierung am konkreten Erleben von mir kaum berücksichtigt werden konnte. Dieser Fragebogenentwurf ist als Kurzversion mit 23 Items einsetzbar. Zur Erhöhung der testtheoretischen Güte des Fragenkatalogs sowie zur Steigerung der Reliabilität wurde in einer Langversion jedes Konstrukt jeweils mit 12-18 Items gesichert, d. h. 69 Fragen entwickelt. Durch die Erweiterung der Testlänge kann die Reliabilität eines Tests grundsätzlich verbessert werden (Schelten, 1997, S.117), da der Einfluss des Zufalls bei der Beantwortung geringer wird. Die klare Abgrenzung der Kategorien untereinander wurde berücksichtigt, müsste aber in Berechnungen zur Trennschärfe zwischen den Kategorien bewiesen werden. Auch sollten die Items aus verschiedenen Subtests bzw. Kategorien gemischt dargeboten werden, um Konsistenzeffekte zu vermeiden. Ob diese erstellten Kurz- und Langversionen den testtheoretischen Anforderungen genügen und valide sind, müsste in einer quantitativen Forschungsarbeit zur Prüfung von Objektivität (Testleiterunabhängigkeit, Verrechnungssicherheit, Interpretationseindeutigkeit), Reliabilität (Paralleltest, Retest, innere Konsistenz) und Validität (Konstrukt, Kriterium) etc. an einer Eichstichprobe geklärt werden (vgl. Kubinger, 2006). Um die Objektivität, d. h. die Testleiterunabhängigkeit zu erhöhen, kann folgende Einleitung schriftlich gegeben werden:

Im Folgenden finden Sie Aussagen zur Selbststeuerung. Bitte lesen Sie jede Aussage sorgfältig und entscheiden Sie sich bei jeder Aussage. Es gibt hierbei sechs verschiedene Antwortmöglichkeiten von trifft überhaupt nicht zu bis zu trifft voll und ganz zu. Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an.

Die Langversion des Fragenkatalogs FK-STI (Feldenkrais-Selbststeuerungsinventar) besteht aus 69 Fragen zu den fünf folgenden Subtests.

1. Fähigkeiten in Bezug auf das Selbst-	15 Items
2. Fähigkeiten in Bezug auf Problemlösen-	12 Items
3. Volition und Motivation-	12 Items
4. Beziehungen zum Selbst-	18 Items
5. Fähigkeiten der Kommunikation-	12 Items

Die Fragen sollten gemischt gegeben werden, gepolt und ungepolt, um Antworttendenzen zu unterbinden mit sechstufigem Antwortformat (siehe Kurzversion). Jeweils die erste Frage dieser unterschiedlichen Aspekte eines Subtests wurde für die Kurzversion mit 23 Fragen benutzt. Es werden beide Richtungen hier formuliert im Fragebogen jeweils nur eine gegeben.

Fähigkeiten in Bezug auf das Selbst

1. Selbstfürsorge:
 - Wenn ich müde werde, lege ich (keine) Pausen ein.
 - Ich ruhe mich (nicht) aus, wenn ich bemerke, dass ich erschöpft bin.
 - Regelmäßige Pausen lege ich in meinem Alltag (meist nicht) ein.
2. Selbstbestimmung:
 - Ich treffe meine Entscheidungen (un-) abhängig von den Erwartungen anderer Menschen.
 - Meine Vorhaben und Ziele bestimme ich (nur un-) gern selbst.
 - Mir ist es lieb jemand sagt mir (nicht), was ich tun soll.
3. Selbstberuhigung:
 - Wenn ich aufgeregt bin, kann ich mich gut / kaum selbst beruhigen.
 - Ich weiß (nicht) wie ich mich selbst beruhigen könnte, wenn ich aufgeregt bin.
 - Um mich selbst zu beruhigen, habe ich verschiedene / kaum Möglichkeiten zur Hand.
4. Emotionsregulation
 - Ich kann mich (nicht) gut von meinen Gefühlen distanzieren.
 - Wenn mich jemand kränkt, kann ich trotzdem / nicht mit ihm weiter arbeiten.
 - Werde ich gekränkt, fällt es mir (nicht) schwer, mich von meinen Gefühlen zu distanzieren.
5. Selbstkontrolle:
 - Ich kann meine muskuläre Anspannung und Gefühlslage (nicht) regulieren.
 - Während ich etwas tue, lasse ich mich (nicht) aus der Ruhe bringen.
 - Im Streit kann ich mich zurückhalten / lasse ich meinen Gefühlen freien Lauf.

Fähigkeiten in Bezug auf Problemlösen:

1. Problemlösungen suchen
 - Treten Probleme auf, fallen mir (keine) kreativen Lösungsideen ein.
 - Wenn Probleme auftreten und ich keine Antwort finde, überlege ich mir, wer mir helfen könnte / lasse ich es sein.

- Wenn Probleme auftreten, weiß ich, wenn ich suche, werde ich eine Lösung finden / bin ich mir nicht sicher, ob ich eine Lösung finden kann.
2. Emotionale Abgrenzungsfähigkeit:
 - Ich verfolge meine Interessen, ohne / meist mit Schuldgefühle (n) / zu haben.
 - Kann ich Probleme nicht lösen, fühle ich mich (nicht) unfähig und kann mich kaum / schnell davon erholen.
 - Misserfolge verkrafte ich emotional schlecht / gut.
 3. Innerpsychischer Spielraum:
 - Wenn Schwierigkeiten auftreten, kann ich mir (kaum) alternativen Handlungsmöglichkeiten überlegen.
 - Von Schwierigkeiten kann ich mich innerlich (kaum) distanzieren.
 - Wenn Schwierigkeiten auftreten, nehme ich mir die / keine Zeit, genau hin zu spüren und sie zu betrachten.
 4. Gelassenheit / Humor
 - In Konfliktsituationen kann ich (nicht) gelassen bleiben und die Situation (auch nicht) mit Humor nehmen.
 - Bei hohen Anforderungen bleibe ich trotzdem / nicht gut gelaunt.
 - Auch wenn es schwierig wird, bleibe ich gelassen / werde ich nervös.

Volition und Motivation

1. Authentizität:

- Ich bin mir oft (un-) eins und verhalte mich genauso, wie / anders als ich es gerne würde.
- Ich verhalte mich meist (nicht) so, wie ich mich gerade fühle.
- Es fällt mir schwer / leicht Ziele zu verfolgen, die meinen Einstellungen nicht entsprechen.

2. Eigenverantwortung

- Ich übernehme (nicht) gerne Verantwortung für mein Tun.
- Ich fühle mich für meine Handlungen (oft nicht) verantwortlich.
- Nehme ich eine bestimmte Position ein, übernehme ich auch (kaum) die Verantwortung dafür.

3. Volitionsbahnung - innere Klarheit

- Ich weiß (nicht), was ich will und was ich nicht will.
- Ich habe klare / kaum Ziele, die ich erreichen möchte.
- Meine persönlichen Absichten sind mir oft (un-) klar im Leben.

4. Motivlage

- Ich weiß oft (nicht) warum ich ein bestimmtes Ziel verfolge.
- Ich folge nicht meinen Zielen, sondern Zielen, die andere mir vorgeben / ich folge nur meinen Zielen, nicht Zielen, die mir andere vorgeben.
- Zwischen zwei Handlungsmöglichkeiten kann ich mich oft kaum / gut entscheiden.

Beziehungen zum Selbst:

1.Selbstwahrnehmung

- Ich nehme mich selbst oft (nicht) als ganze Person wahr.
- Ich kann (k) einige einzelne(n) Teile meines Selbst differenziert wahrnehmen.
- Die Lage einzelner Körperteile zueinander ist mir (oft un-) klar und (nicht) spürbar.

2.Selbstakzeptanz

- Ich finde mich, so wie ich bin (nicht) okay.
- Ich kann mit meinen Schwächen gut / kaum umgehen.
- So wie ich bin, bin ich mit mir (nicht) zufrieden.

3. Selbstvertrauen

- Ich vertraue in schwierigen Situationen (nicht) auf mich und meine Fähigkeiten.
- Ich weiß meist, ich werde es (nicht) schaffen.
- Ich glaube (kaum) daran, dass ich schwierige Situationen im Leben meistern kann.

4.Verbindung mit Selbst-Anteilen:

- Ich fühle mich mit mir selbst (un-) verbunden.
- Bei Anforderungen von außen kann ich mich kaum mehr / trotzdem auf mich selbst konzentrieren.
- Wenn ich mich bedroht fühle, dann spüre ich mich oft trotzdem / nicht mehr.

5. Selbstwert:

- Ich habe meist das Gefühl, mich mit anderen Menschen (nicht) auf Augenhöhe zu befinden.
- Geschenke kann ich schlecht / gut annehmen.

- Es fällt mir schwer / leicht, mir etwas Gutes zu gönnen.
6. Selbstsicherheit (in Gruppen)
- Ich fühle mich in Gruppen (un-) wohl und geborgen/verloren.
 - Es fällt mir leicht / schwer, mich in Gruppen zu bewegen.
 - Ich spreche (un-) gern in großen Gruppen und ziehe (un-) gern die Aufmerksamkeit auf mich.

Fähigkeiten der Kommunikation

1. Offenheit gegenüber anderen
 - Mich interessieren andere Menschen (nicht).
 - Ich bin (nicht) neugierig darauf, wie andere Menschen denken und handeln.
 - Ich lasse mich (nur un-) gern von Handlungen anderer Menschen überraschen.
2. Empathiefähigkeit:
 - Die Beweggründe anderer Menschen geben mir (Keine) Rätsel auf.
 - Ich kann andere Menschen meist gut / kaum verstehen.
 - Es fällt mir (nicht) leicht, mich in andere hineinzusetzen.
3. Toleranz
 - Ich kann (nicht) jeden sein lassen, wie er will.
 - Es fällt mir leicht / schwer, andere Meinungen zu tolerieren.
 - Ich finde es (nicht) gut, wenn jeder meine Meinung teilt.
4. Konfliktfähigkeit
 - Ich kann Konflikte oft (nicht) ansprechen.
 - Meine Position kann ich in Konfliktsituationen (kaum) verteidigen.
 - Im Konfliktfall stelle ich meine Bedürfnisse (nicht) zurück.

Zur Ausdauer könnte man eine Zusatzfrage stellen:

- In schwierigen andauernden Lebenssituationen verfolge ich weiter mein Ziel.

Anmerkung: Ob die Trennschärfe zwischen den einzelnen Kategorien wirklich gegeben und ausreichend ist, müsste nach testtheoretischen Gesichtspunkten anhand einer Eichstichprobe berechnet und evaluiert werden, da es Überschneidungen in der empirischen Untersuchung gibt.

10 Persönliche Reflexion

In der Planungsphase der Arbeit wurde ich durch meinen ersten Doktorvater und Mentor Prof. Inghard Langer ermutigt, mich mit dem, auf die Diplomarbeit (Stressreduktion) aufbauenden Thema der Selbststeuerungsprozesse zu befassen. Er war ein Mentor, der die Doktoranden unermüdlich daran erinnerte, dass wir „*Freifrauen und Freiherren*“ seien, und wir unsere Fragestellungen und deren Bearbeitung so gestalten sollten, wie wir wollten.

M. Feldenkrais meint dazu: „*Wenn Du weißt, was Du tust, kannst Du tun was Du willst*“.

I. Langer setzte auf eine gut funktionierende Selbststeuerung und hatte das Vertrauen in uns Doktoranden, dass unsere Selbststeuerungsfähigkeiten unter neuen Herausforderungen wachsen würden. Während des gesamten Entstehungsprozesses stellte ich mir die Frage, *warum mache ich die Arbeit, was ist mein Ziel, wie kann ich es erreichen, wozu soll die Arbeit dienen?* Ich klärte Motive - *wer verlangt das von mir?* Absichten - *was möchte ich damit?* Ich setzte mir Etappenziele, traf Entscheidungen - *was ist wichtig? Wie stelle ich es dar?* Ich motivierte mich selbst, um unter schwierigen Bedingungen durchzuhalten, ganz im Sinne einer funktionierenden Selbststeuerung, denn es galt, verschiedene Hürden während der Promotion zu überwinden. Das erste Exposé wurde abgelehnt. Durch die Überarbeitung des Exposé klärte ich die Forschungsfragen genauer. Die Gespräche, die ich währenddessen führte, die Gesprächsinhalte und das Vertrauen, das meine Gesprächspartner mir entgegenbrachten, bestätigten mich, den begonnenen Weg weiterzugehen. In der Bearbeitung der persönlichen Gespräche ergab sich langsam ein Bild der möglichen Einflussnahme der Methode auf Selbststeuerungsprozesse. Schon zu Beginn war mir klar, dass ich ein PC-Programm zur Unterstützung der Erfassung und Bearbeitung der qualitativen Datenmenge benötigen würde und ich ließ mich an der Universität Marburg in der PC-gestützten Analyse qualitativer Daten schulen. Ich traf dort Doktoranden aus anderen Fachgebieten von unterschiedlichen Universitäten, die qualitativ forschten, was mich inspirierte. Als ich die ersten Ergebnisse darstellen und mit Prof. Inghard Langer besprechen wollte, wurde er krank und konnte sich nicht mehr mitteilen. Was nun? Würde er je in der Lage sein, die gemeinsamen Früchte zu ernten? Um Rückmeldungen zur vorliegenden Arbeit zu bekommen, stellte ich den Arbeitsplan und mein Vorgehen vor einem Audit von ca. 50 Feldenkrais-Lehrern und Wissenschaftlern im März 2013 auf einem Forschungssymposium in Aschaffenburg des Fördervereins „somatisches Lernen“ vor. Ich aktivierte den Kontakt zur Musikerin und Feldenkrais-Kollegin Corinna Eikmeier, die an der Universität Hannover über den Einfluss der Methode auf das improvisierte Instrumentalspiel an einer Dissertation schreibt. Wir fanden Parallelen in unseren Arbeiten in Bezug auf Selbststeuerungsfähigkeiten, wobei sie eher auf implizite, unbewusste aber hörbare Veränderungen abzielte. Herr Prof. Hugo Schmale war schließlich bereit, mich mit der bereits stattgefundenen

Erhebung, der erfolgten Datenanalyse und der mit Prof. Inghard Langer gemeinsam geplanten Ergebnisdarstellung zu übernehmen. Einen Durchbruch erlebte ich, als ich die Menge der qualitativen Daten geordnet und analysiert hatte und die prozessorientierte Ergebnisübersicht (Kap. 7.6) herausarbeitete. Ein Gerüst der Wirkungsweisen kam zum Vorschein. Den zweiten Grundstein der Arbeit legte ich, als ich die Ergebnisse der „persönlichen Gespräche“ und der Dokumentationsprotokolle zueinander in Beziehung bringen konnte (Kap.6.5) und parallele Wirkungsweisen (Kap. 7.5) feststellen konnte. Nach der Analyse der Dokumentationsprotokoll-Daten, gelang es mir in der Arbeit Bezüge zwischen beiden Erhebungsdatensätzen, der Gespräche und Dokumentationsprotokolle, herzustellen und gelangte zur Erkenntnis, dass auch psychisch erkrankte Menschen mit dysfunktionaler Selbststeuerung von der Methode profitieren können. Ich ahnte es bereits durch meine praktische berufliche Erfahrung, war aber über die Eindeutigkeit überrascht. Im Herbst 2013 konnte ich absehen, dass ich meine Arbeit nicht bis Ende 2013 fertigstellen konnte. Der Druck, der durch den Blick auf alles, was noch zu tun war, entstand, belastete, neben der Erwerbsarbeit und konnte nur durch einen Perspektivwechsel auf das, was schon entstanden war, gemeistert werden. Die Emotionen, die sich während der Dissertation einstellten, waren vielschichtig, Frustrationen und Ängste traten auf, aber auch Neugier und Freude belohnten mich nach jedem Analyseschritt und beim Gewinn neuer Erkenntnisse. Meine Selbststeuerungsfähigkeiten wurden unter diesen Bedingungen gefordert und zur Entspannung und Selbstregulation war es hilfreich für mich die Feldenkrais-Methode am eigenen Leib zu üben, um das gesetzte Ziel der Fertigstellung zu erreichen. Der Entstehungsprozess der Dissertation blieb für mich bis zum Schluss anregend. Ich fand Antworten auf persönliche Fragen, z. B. wurde die Bedeutung der Beziehung zwischen dem Unterrichtenden und dem Klienten erhellt und ich sehe heute die Einflussmöglichkeiten des Lehrers auf den Klienten und dessen Lernprozesse durch seine persönliche Bindungsfähigkeit in neuem Licht. Auch die stattfindenden Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühle während des Lernprozesses werden meiner Meinung nach noch nicht ausreichend während des Unterrichts beachtet, obwohl sie laut Aussagen der Probanden eine große Rolle spielen. Faszinierend bleibt der Grundgedanke, mithilfe körperlichen Lernens anhand von Bewegungen psychische Veränderungen in Bezug auf die Selbststeuerung, das Selbst und die Kommunikationsmuster mit anderen Menschen entwickeln zu können. Die für mich Wichtigsten vier Erkenntnisse, die ich in dieser Dissertation gewonnen habe, sind, dass eine vordergründige Bewegungs- bzw. Entspannungsmethode, mit der man lernt, leichter ein Knie zu beugen (1) auf psychische Prozesse wirken kann. Es ist erstaunlich, dass das leiborientierte Lernen zu (2) Veränderungen im Selbstbild führen kann und sich (3) diese Veränderungen im Bezug zum Selbst und zu anderen in Alltagshandlungen niederschlagen können. Dass diese Ergebnisse (4) auch für Menschen mit spezifischen psychischen Störungen gelten, hatte ich bisher geahnt, aber in

dieser Eindeutigkeit nicht erwartet. Ich setzte mich zudem theoretisch mit der modernen Emotions- und Motivationsforschung, mit psychosomatischen Krankheitsbildern und Unterrichtsmethoden sowie mit der Theorie von M. Feldenkrais auseinander. Durch die Dissertation angeregt, hielt ich folgende Vorträge bzw. anwendungsorientierte Workshops zu diesen Themen:

- Auf der Jahresfachtagung der Feldenkrais-Lehrer 03/2011 in Berlin den Vortrag „Vom Wissen zum bewussten Handeln“ mit meiner Feldenkrais-Kollegin C. Rehbock-Walter.
- Auf der Jahresfachtagung 02/2012 in Berlin den Vortrag mit Workshop „Hindernisse überwinden“, als Austausch in der Fachgruppe Psychologie mit C. Rehbock-Walter
- Vortrag während der Feldenkrais-Woche in Hamburg, Goldbeck-Haus, 02/2012 mit dem Titel „Lernt die Seele mit der Feldenkrais-Methode?“
- Vortrag 04/2012 zur internen Fortbildung in einem psychiatrischen Krankenhaus „Veränderungen der Selbstwahrnehmung und Selbststeuerung mit der Feldenkrais-Methode“, Beispiele aus dem Unterricht mit psychiatrischen Patienten.
- Vortrag 02/2013 in der Forschungswerkstatt und dem Fachsymposium des Fördervereins für somatisches Lernen e. V. in Aschaffenburg zum Dissertationsthema der Selbststeuerung und zu Grundlagen qualitativer Forschung.
- Podiumsdiskussion 03/2014 zum Thema „Wandel gestalten, Strukturen folgen Funktionen“ auf der Jahresfachtagung des Feldenkrais-Verbands Deutschland e.V. in Hamburg.

Begegnungen mit Kollegen aus der Wissenschaft, aus der Psychosomatik und mit Feldenkrais-Kollegen fanden durch das Halten der Vorträge statt, die mich in meinem Vorhaben bestärkten. Sie veranlassten mich, mich mit neuen Aspekten der Selbststeuerungsprozesse zu befassen bzw. die Verortung der Feldenkrais-Methode im psychosomatischen/psychiatrischen Kontext und die derzeitigen Standards der Feldenkrais-Ausbildung zu diskutieren. Für mich persönlich steht die leiborientierte Lernmethode für ein lebenslanges Lernen. Das Lernen und Erforschen ist mit der vorliegenden Arbeit nicht beendet, sondern ein weiterer Baustein zur Erforschung in einem Lernprozess liegt nun vor.

Literaturverzeichnis

- Alon, R. (1995): Leben ohne Rückenschmerzen. Bewegen im Einklang mit der Natur. Bd. 1. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Alon, R. (1995): Besser leben ohne Rückenschmerzen. Bewegen im Einklang mit der Natur. Bd. 2. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Asper, K. (1990): Verlassenheit und Selbstentfremdung. Neue Zugänge zum therapeutischen Verständnis. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Ayres, A. J. (1984): Bausteine der kindlichen Entwicklung. Heidelberg: Springer Verlag.
- Bandura, A. (1997): Self-efficacy. The Experience of Control. New York: W.H. Freeman.
- Bauer, J. (2006): Prinzip Menschlichkeit. Hamburg: Hoffmann und Campe Verlag.
- Bauer, J. (2006): Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. München: Wilhelm Heyne Verlag.
- Becker-Carus, C. (2004): Motivation. In: Allgemeine Psychologie. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Beckerle, M. (1989): Depression: Leben mit dem Gesicht zur Wand. Erfahrungen von Frauen. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Bion, W. R. (1992): Lernen durch Erfahrung. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.
- Bittner, G.; Harms, E. (1985): Erziehung in früher Kindheit. München: Piper & Co.
- Bleick, S. (2008): "Wenn der Körper Angst auslöst. Feldenkrais-Arbeit für Frauen mit posttraumatischer Belastungsstörung", Feldenkrais-Forum 2/2008, S. 15-18.
- Block, B.; Esser, B.; Schneeweiß, U.; Theiß, H.-J. (2000): Feldenkrais-Projekt an der Mosaikschule. Deutscher Feldenkrais-Verband e. V. München (Hrsg.)
- Bolby, J. (1969): Attachment and loss, vol. 1. Attachment. New York: Basic Books (deutsch: Bindung, 1975).
- Bolby, J. (1975): Bindung, eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung. München: Kindler Verlag.
- Boysen, G. (1995): Von der Lust am Heilen. München: Kösel Verlag.
- Breidbach, O. (1993): Expeditionen ins Innere des Kopfes. Von Nervenzellen, Geist und Seele. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Brüggebors, G. (1992): Einführung in die holistische sensorische Integration (HSI). Dortmund: Borgmann Verlag.
- Buchholz, M. B. (2009): Im Kommen: Qualitative Forschung. In: Psycho-News-Letter Nr. 78, DGPT e.V. (Hrsg.)
- Buchwald, P.; Schwarzer, C.; Hobfoll, S. (Hrsg.) (2004): Stress gemeinsam bewältigen - Ressourcenmanagement und multiaxiales Coping. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Budjuhn, A. (1992): Die psycho-somatischen Verfahren. Konzentrative Bewegungstherapie und Gestaltungstherapie in Theorie und Praxis. Dortmund: Verlag modernes Lernen.
- Burges, S. (1992): Die Feldenkrais-Methode. In: Zeitschrift für multiple Sklerose. Feldstudie des DMSG Landesverbandes Saar e.V.

- Burisch, M. (2006): Das Burnout-Syndrom: Theorie der inneren Erschöpfung. Heidelberg: Springer Verlag.
- Burkart, T.; Kleining, G.; Witt, H. (2010): Dialogische Introspektion. Ein gruppengestütztes Verfahren zur Erforschung des Erlebens. Wiesbaden. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Busch, W. (2011): Feldenkrais und Psychosomatik. Auswirkung der Feldenkraismethode - Bewusstheit durch Bewegung - unter besonderer Berücksichtigung psychosomatischer Aspekte. Norderstedt: Books On Demand.
- Calai-Germain, B. (1993): Anatomy of Movement. Seattle: Eastland Press.
- Carlson, N. R. (2004): Physiologische Psychologie. 8. Aufl. München: Pearson Studium.
- Carlton, Feierfeil, Furch-Krafft, Wetzel (1980): Konfliktberatung mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz Verlag.
- Cohn, R. C.; Farau, A. (2001): Gelebte Geschichte der Psychotherapie. 3. Aufl.: Klett-Cotta.
- Cohn, R. C. (2004): Von der Psychoanalyse zur themenzentrierten Interaktion. Von der Unterricht Einzelner zu einer Pädagogik für alle. 15 Aufl. Stuttgart: J. G. Cotta'sche Buchhandlung.
- Cropley, A. J. (2005): Qualitative Forschungsmethoden. Eine praxisnahe Einführung. 2. Aufl. 1 Bd. Eschborn bei Frankfurt: Dietmar Klotz.
- Czetczok, H.-E. (1996): Die Feldenkrais-Methode. Nr.8 Bd. Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V. (Hrsg.) Feldenkrais Verband Deutschland e. V. München.
- Damasio, A. (1999): Ich fühle, also bin ich. München: List Verlag.
- Damasio, A. (2011): Selbst ist der Mensch. Körper, Geist und die Entstehung des menschlichen Bewusstseins. München: Siedler Verlag.
- Davidson, G.; Neale, J.; Hautzinger, M. (2007): Klinische Psychologie. 7. Aufl. Weinheim. Beltz Verlag.
- Dech, U. C. (1995): Übergangsphänomene in ausgewählten Methoden der „modernen Körperarbeit“. In: Theorie und Forschung, Bd. 388, Psychologie, Bd. 132, Regensburg: S. Roderer Verlag.
- Delman, R. (2003): Verkörpertes Leben. Eine Qualität des Seins. In: Feldenkrais Forum , 1. Quartal 2003, S.10-12.
- Dörner, K. ; Plog, U.; Teller, C.; Wendt, F. (2007): Irren ist menschlich. Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie. 3. Aufl. Bonn: Psychotherapie-Verlag.
- Dornes, M. (1997): Die frühe Kindheit. Entwicklungspsychologie der ersten Lebensjahre. Frankfurt: Fischer Verlag.
- Dürkheim, G. K. (1972): Der Alltag als Übung. Vom Weg zur Verwandlung. 4. Aufl. Stuttgart: Hans Huber Verlag.
- Dürkheim, G. K. (1983): Meditieren - wozu und wie. 7. Aufl. Freiburg: Herder Verlag.
- Dürr, V. (1997): Autogenes Training für Einsteiger. Das ganze Grundwissen in Theorie und Praxis. Stuttgart: Kreuz Verlag.
- Duhme, H. (1993): Das Phänomen der Übertragung und Gegenübertragung in der Feldenkrais-Methode. In: Steinäcker, K. (Hrsg.) Der eigene und der fremde Körper, Übertragungsphänomene in der Atem- und Leibarbeit. (S. 25-32) Ed. Lit. Europe.

- Duffner, T. (1993): Die Feldenkraismethode in der Psychotherapie. In: Christmann, F. u. a. (Hrsg.) Ambulante Verhaltensmedizin und Psychotherapie. Der Blick über den Zaun (S. 94-99). München: Quintessenz Verlag.
- Duffner, T. (1988): Die Feldenkrais-Methode, Möglichkeit einer Lebenshilfe für den chronischen Dialysepatienten? Vortrag auf der 6. Arbeitstagung „Psychosomatische Nephrologie“.
- Eickmeier, C. (1992): Anwendung der Feldenkrais-Methode im Cellounterricht. Unveröffentlichte Diplomarbeit: Hochschule für Musik und Theater Hannover.
- Edelmann, W. (2000): Lernpsychologie. 6. Aufl. Weinheim: Beltz Verlag.
- Elhardt, S. (1990): Tiefenpsychologie. Eine Einführung. 12. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Engelbrecht-Greve, M.; Juli, D. (1978): Streßverhalten ändern lernen. Programm zum Abbau psychosomatischer Krankheitsrisiken. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Epple, H. (2007): Stress als Risiko und Chance - Grundlagen von Belastung, Bewältigung und Ressourcen. Kohlhammer Verlag.
- Erickson, M. H.; Rossi, S., Rossi, L. (1991): Hypnose, Induktion, Psychotherapeutische Anwendung, Beispiele. Reihe: Leben lernen 35. 3. Aufl. München: Pfeiffer Verlag.
- Erikson, E. H. (1973): Identität und Lebenszyklus. Band 16. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.
- Ettrich, K. U. (2004): Bindungsentwicklung und Bindungsstörung. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Eysenck, M. W.; Keane, M. T. (2005): Cognitive Psychology. A Student`s Handbook. Hove, East Sussex: Psychology press Ltd.
- Feldenkrais, M. (1964): From my method. Tel Aviv: Alef Publishers.
- Feldenkrais, M. (1964): Mind and Body. Two lectures in Systematics: The Journal of the Institute Comparativ Study of History, Philosophy and The Sciences, Vol. 2, No.1. Reprinted in G. Kogan (ed.) Your Body Works 1980.
- Feldenkrais, M. (1981): Abenteuer im Dschungel des Gehirns. Der Fall Doris: Suhrkamp Verlag.
- Feldenkrais, M. (1985): Die Entdeckung des Selbstverständlichen. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.
- Feldenkrais, M. (1985): The Potent Self. A Guide To Spontanity. New York: Harper & Row, Publisher, Inc.
- Feldenkrais, M. (1987): Körperausdruck. Bd. Nr. 1, Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V. (Hrsg.). Feldenkrais Verband Deutschland e. V. München.
- Feldenkrais, M. (1990): Die Feldenkraismethode in Aktion. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Feldenkrais, M. (1991): Das starke Selbst. Anleitung zur Spontanität. 3. Aufl. Frankfurt: Insel Verlag.
- Feldenkrais, M. (1994): Der Weg zum reifen Selbst. Phänomene menschlichen Verhaltens, Body And Mature Behaviour. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Feldenkrais, M. (1996): Bewußtheit durch Bewegung. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.

- Feldenkrais, M. (2010): Embodied Wisdom. The Collected Papers Of Moshe Feldenkrais. Berkeley: Somatic Resources.
- Feldenkrais, M. (2010, 1952): Higher Judo. Groundwork. 2. Aufl. San Diego, USA: Somatic Resources.
- Feldenkrais, M. (2013): Verkörperte Weisheiten. Gesammelte Schriften. Bern: Hans, Huber, Hogrefe.
- Feldenkrais, M. (2013): Thinking and Doing. A monograph by Moshe Feldenkrais. USA, Longmont: Genesis II Publishing, Inc.
- Feldenkrais-Verband Deutschland e. V. (2006): Lernen in Bewegung. 2. europäischer Feldenkrais-Kongress, Berlin 2005, München: Feldenkrais-Verband Deutschland (Hrsg.)
- Ferenczi, S. (1982): Schriften zur Psychoanalyse. Band 1. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Ferenczi, S. (1982): Schriften zur Psychoanalyse. Band 2. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Flick, U. (2007): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 3., völlig überarbeitete und erweiterte Neuauflage. 1. Band. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Foerster, H. v. (1996): Ethik und Kybernetik. Bd. Nr.9. Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V. München (Hrsg.).
- Franzen, G. M. (1995): Werden Sie wieder reagierbereit. Elsa Gindler (1885-1961) und ihre Arbeit. Zeitschrift der Deutschen Vereinigung für Gestalttherapie. Heft 2. (Hrsg.)
- Freud, S. (1986): Hemmung, Symptom und Angst. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag
- Freud, S. (1982): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. 25. Vorlesung, die Angst (380-397). Studienausgabe Bd. 1, 9., korrigierte Aufl. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Fricke, S. (2007): Umgang mit zwangserkrankten Menschen. Basiswissen. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Friedmann, E. D. (1993): Laban, Alexander, Feldenkrais. Pioniere bewusster Wahrnehmung durch Bewegungserfahrung. Drei Essays. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Fritz-Schubert, E. (2008): Schulfach Glück. Wie ein neues Fach die Schule verändert. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Fromm, E. (1981): Die Kunst des Liebens. Frankfurt: Ullstein Verlag.
- Fromm, E. (1980): Haben oder Sein. Die seelischen Grundlagen einer neuen Gesellschaft. 6. Aufl. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Fuchs, T. (2000): Das Gedächtnis des Leibes. In: Phänomenologische Forschungen 5 (S. 71-89). Hamburg: Felix Meiner Verlag.
- Fuchs, T. (2008): Leibgedächtnis und Unbewusstes - Zur Phänomenologie der Selbstverborgenheit des Subjekts. In: psycho-logik. Jahrbuch für Psychotherapie, Philosophie und Kultur 3 (S. 33-50). Freiburg/München: Verlag Karl Alber.
- Fuchs, T. (2009): Das Gehirn - ein Beziehungsorgan. Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Funke, J. (2003): Problemlösendes Denken. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

- Gazzaniga, M. S.; Ivry, R. B.; Mangun, G. R. (2002): Cognitive Neuroscience. The Biology Of The Mind. New York: W.W. Norton & Company, Ltd.
- Geißler, P. (Hrsg.) (2004): Was ist Selbstregulation? Eine Standortbestimmung. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Gendlin, E. T. (2012): Focusing. Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme. 9. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Ginsburg, C. (2004): Die Wurzeln der funktionalen Integration. Bd. Nr. 13, München: Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V.
- Glatzrl, J. (1990): Melancholie und Wahnsinn. Beiträge zur Psychopathologie und ihren Grenzgebieten. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Goldstein, E. B. (2002): Wahrnehmungspsychologie. 2. Aufl. Berlin: Akademischer Verlag Heidelberg.
- Goldstein, K. (2014): Der Aufbau des Organismus. Einführung in die Biologie unter besonderer Berücksichtigung der Erfahrung am kranken Menschen. Hoffmann, T.; Stahnisch, F. W. (Hrsg.), Original (1934).
- Goleman, D. (2001): Die heilende Kraft der Gefühle. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Goleman, D. (2001): Emotionale Intelligenz. 14. Aufl. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Gottwald, C. (2006): Körperpsychotherapeutische Perspektiven zur Neurobiologie. In: Marlock, G.; Weiss, H. (Hrsg.): Handbuch der Körperpsychotherapie. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Gottwald, C. (2007): Körpertherapie auf dem Boden von potenzialentfaltender Gestalttherapie. In: Hartmann-Kottek, L.; Strümpfel, U. (Hrsg.). Gestalttherapie. Heidelberg: Springer Verlag.
- Grossarth-Maticek, R.: Selbstregulation, Autonomie und Gesundheit. Krankheitsfaktoren und soziale Gesundheitsressourcen im sozio-psycho-biologischen System: Walter de Gruyter.
- Grübel, R. & A. Larisch (2003): "... ein positiver Einfluß auf das Körperbild. Eine Studie zur Feldenkrais-Arbeit mit Krebs-Betroffenen". Feldenkrais-Forum 1/2003, S. 13-17.
- Gruen, A. (1993): Der Verrat am Selbst. Die Angst vor Autonomie bei Mann und Frau. 8. Aufl. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Gutman, G.; Herbert, C. & Brown, S. (1977): Feldenkrais vs. Conventional Exercise for the Elderly. In: J. Gerontology, 32 (5), 562-572.
- Hanna, T. (1988): Beweglich sein - ein Leben lang. München: Kösel Verlag.
- Hanna, T. (1990): Das Geheimnis gesunder Bewegung. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Heckhausen, H.; Weinert, C. F.; Graumann, C. F.; Hofer, M. (1976): Pädagogische Psychologie 1. Funk-Kolleg. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Heckhausen, H. (1977): Motiv und Motivation. In: Herrman, T. et al (Hrsg.): Handbuch psychologischer Grundbegriffe. München: Kösel Verlag
- Heckhausen, H.; Rheinberg F. (1980): Lernmotivation im Unterricht, erneut betrachtet (S. 7-47). In: Unterrichtswissenschaften. Zeitschrift für Lernforschung in Schule und Weiterbildung. Heft 1, März 1980. (Hrsg.) Franz E. Weinert.

- Heggie, J. (1985): The Use Of The Eyes In Movement. Berkeley: Feldenkrais Resources.
- Heggie, J. (1986): Running with the whole body. (Ed.) R. Wolf. Pennsylvania: Rondale Press.
- Herzog, S.; Gloger, S. (2009): Evaluation eines Feldenkrais-Programms zur Stressreduktion. unveröffentlichte Diplomarbeit. Universität Hamburg. FB Psychologie
- Herzog, S. (2010): Und das mach ich im Alltag jetzt manchmal auch. Evaluation eines Feldenkrais-Programms zur Stressreduktion. Feldenkrais Forum 3/2010 (S. 24-26). Deutscher Feldenkrais Verband e. V. München (Hrsg.)
- Herzog, S; Rehbock-Walter, C. (2011): Seminar „Vom Wissen zum bewussten Handeln“. Jahresfachtagung der Feldenkrais-Lehrer in Berlin. Unveröffentlichte Auswertung der Ergebnisse.
- Hirsch, M. (2010): Mein Körper gehört mir ... und ich kann mit ihm machen, was ich will. Dissoziationen und Inszenierungen des Körpers psychoanalytisch betrachtet: Psychosozial-Verlag.
- Hobfoll, S. E. (1998): Stress, Culture and Community. The Psychology and Philosophy of Stress. Ed.: D. Meichenbaum. New York.
- Hoffmann, N. ((2007): Wenn Zwänge das Leben einengen. Zwangsgedanken und Zwangshandlungen, Ursachen; Unterrichtsmethoden und Möglichkeiten der Selbsthilfe. 12. Aufl. Mannheim: PAL Verlagsgesellschaft.
- Hoffmann, S. O.; Hochapfel G. (1995): Neurosenlehre, Psychotherapeutische und Psychosomatische Medizin. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Hoffmann, S.O. (2008): Psychodynamische Therapie von Angststörungen. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Hommel, B. (2002): Planung und exekutive Kontrolle von Handlungen. In: Müsseler, J. Allgemeine Psychologie. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Holms, T. (2010): Reisen in die Innenwelt. Der Selbsterfahrungs-Guide in Bildern. München: Kösel Verlag.
- Huber, O. (1987): Das psychologische Experiment. Einführung. 4. Aufl. (Hrsg.) Bern: Hogrefe Verlag.
- Hüther, G. (2000): Biologie der Angst. Wie aus Stress Gefühle werden. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hüther, G. (2001): Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hüther, G. (2005): Die Macht der inneren Bilder. Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hutterer, R. (1994): Authentische Wissenschaft. In: Persönlichkeitsentwicklung durch Begegnung. Das personenzentrierte Konzept in Psychotherapie, Erziehung und Wissenschaft (S. 27-51). (Hrsg.) Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierter Gesprächsführung. Wien: Österreichischer Bundesverlag.
- ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen. 8. Aufl. (2011). Bern: Hans, Huber, Hogrefe Verlag.
- International Feldenkrais Federation (IFF) (Hrsg.): vgl. unter www.iffmaterials.com., die den Nachlass von M. Feldenkrais verwalten.

- Jacoby, H. (1994): Jenseits von Begabt und Unbegabt. Zweckmäßige Fragestellung und zweckmäßiges Verhalten - Schlüssel der Entfaltung des Menschen. Hamburg: Christians Verlag.
- Jacoby, P. (1987): Gutachten. Nordwestdeutsche Musikakademie Detmold. (unveröffentlicht)
- Jacoby, P. (1990): Die Feldenkrais-Methode im Instrumental- und Gesangsunterricht. in: Pütz, W. (Hrsg.) Musik und Körper, Musikpädagogische Forschung. 11. Bd. Essen.
- Jacoby, P. (1997): Die Feldenkrais-Methode in Musikpädagogik und Stimmbildung. Bd. Nr. 10, . Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V. (Hrsg.) Deutscher Feldenkrais-Verband e. V., München.
- Joly, Y. (1988): From body-oriented Psychotherapy to Feldenkrais. Feldenkrais Journal, 4 (4-7), (Hrsg.) North American Feldenkrais Guild (N FAG).
- Juhan, D. (ohne Datum): Körperarbeit. Die Soma-Psyche-Verbindung. Ein Lehrbuch. Reihe: Alternativ heilen. Knaur Verlag.
- Jung, C. G. (1971): Bewußtes und Unbewußtes. 11. Aufl. Frankfurt: Fischer.
- Kaetz, D. (2010): Making Connections. Hasidic Roots And Resonance In The Teaching Of Moshe Feldenkrais. 5. Aufl. Metchosin: River Center Publishing.
- Kaluza, G. (2007): Gelassen und sicher im Stress. Das Stresskompetenzbuch Stress erkennen, verstehen, bewältigen. 3., überarbeitete Auflage. 1 Bd. Heidelberg: Springer Medizin Verlag Heidelberg.
- Kanfer, F. H.; Reinecker, H.; Schmelzer, D. (2006, 2012): Selbstmanagement-Therapie. Ein Lehrbuch für die klinische Praxis. 5. Aufl.: Springer Medizin Verlag Heidelberg.
- Kaplan; L. J. (1983): Die zweite Geburt. Die ersten Lebensjahre des Kindes. München: Piper & Co Verlag
- Keleman, S. (1986): Dein Körper formt Dein Selbst. Selbsterfahrung durch Bioenergetik. 2. Aufl. Landsberg am Lech: MVG Verlag.
- Klaus, H. M.; Kennell, H. J. (1987): Mutter-Kind-Bindung. Über die Folgen einer frühen Trennung. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Klein, M. (2006): Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. 8. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Klinkenberg, N. (2000): Feldenkrais-Pädagogik und Körperverhaltenstherapie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Klinkenberg, N. (2002): Moshe Feldenkrais und Heinrich Jacoby - Eine Begegnung. Berlin: Heinrich Jacoby / Elsa Gindler-Stiftung.
- Kohne, H. W. (1997): Stress und Stressbewältigung. In: Gesundheitspsychologie. (Hrsg.) R. Schwarzer. 2. Aufl. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Kohut, H. (1981): Die Heilung des Selbst. Suhrkamp Verlag.
- Krapp, Weidemann (Hrsg.) (2006): Pädagogische Psychologie. 5. Aufl. Weinheim: Beltz Verlag.
- Krause, R. (2012): Allgemeine psychodynamische Unterrichts- und Krankheitslehre. Grundlagen und Modelle. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer Verlag

- Krauss, J. (1996): Einfach bewegen: Feldenkrais - der Weg zur Verbesserung von Bewegungen und Beweglichkeit. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Krauss, W. (Hrsg.) (2004): Moshe Feldenkrais (1904-1984), zum 100. Geburtstag. 2. Aufl. Österreich: Edition Feldenkrais – roots.
- Krebs, A. (2008): Jungen erleben Schule. Personenzentrierte Jungenforschung: Methodik, Ergebnisse und Perspektiven für schulische Jungenarbeit: Martin Meidenbauer Verlagsbuchhandlung.
- Kronfeld, A. (1912): Über die psychologischen Theorien Freuds und verwandte Anschauungen. Systematik und kritische Erörterung. Leipzig: Verlag von Wilhelm Engelmann.
- Krusche, H. (kein Datum): NLP. Die Grundlagen des Neurolinguistischen Programmierens. Düsseldorf: Econ Verlag.
- Kubinger, K. D. (2006): Psychologische Diagnostik. Theorie und Praxis psychologischen Diagnostizierens. Göttingen: Hogrefe.
- Kuckartz, U. (2010): Einführung in die computergestützte Analyse qualitativer Daten. Lehrbuch. 3. Aufl.: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kuckartz, U. (2012): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Kuhl, J.; Martens, J.-U. (2013): Die Kunst der Selbstmotivierung. Neue Erkenntnisse der Motivationsforschung praktisch nutzen. 5. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Kuhl, W. (2003): "Feldenkrais-Methode und analytische Psychotherapie", Feldenkrais-Zeit Nr. 3. (Hrsg.) Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.
- Kunow, C.; Kleper, M.; Borrash, A. (2006): Das Selbstmanagement-Konzept von Kanfer et al. Die Vorstellung des Ansatzes und die Überführung des Konzeptes in die Pflege am Beispiel chronisch Erkrankter: GRIN Verlag für akademische Texte.
- Kurtz, R. (1988): Körperzentrierte Psychotherapie. Die Hakomi-Methode. Essen: Synthesis Verlag Siegm. Gerken.
- Kurtz, R. (1994): Hakomi. Eine körperorientierte Psychotherapie. München: Kösel Verlag.
- Laban, R. (1920): Die Welt des Tänzers. Stuttgart/Heilbronn: Walter Seifert Verlag.
- Lamberti, J. (2001): Einstieg in die Methoden empirischer Forschung. Planung, Durchführung und Auswertung empirischer Untersuchungen. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Langer, I. (2000): Das persönliche Gespräch als Weg in der psychologischen Forschung. Köln: GwG Verlag.
- Langer, I.; Henning J. (1999): Verständlichkeit von Texten ist lernbar. Ein Gespräch zwischen J. Henning und I. Langer über das Hamburger Verständlichkeitsmodell. In: J. Henning und M. Tjarks-Sobhani (Hrsg.), Verständlichkeit und Nutzungsfreundlichkeit von technischer Dokumentation (64-77). Lübeck: Schmidt-Römhild Verlag.
- Largo, L. (1995): Babyjahre. Die frühkindliche Entwicklung aus biologischer Sicht. Das andere Erziehungsbuch. München: Piper.
- Largo, L. (2000): Kinderjahre. Die Individualität des Kindes als erzieherische Herausforderung. München: Piper.

- Laumer, U.; Bauer, M.; Fichter, M.; Milz, H. (1997): Therapeutische Effekte der Feldenkrais-Methode bei Patienten mit Essstörungen. *Psychother. Psychosom Med Psychol.* 47(5) S.170-180.
- Lazarus, R. S.; Launier, R. (1981): Streßbezogene Transaktion zwischen Person und Umwelt. In: Nitsch, J. (Hrsg.). *Stress: Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen*, (213-259). Bern Stuttgart, Wien: Springer.
- Lazarus; R. S.; Folkman, S. (1984): *Stress, Appraisal and Coping*. Springer Verlag
- Leboyer, F. (1986): *Sanfte Hände. Die traditionelle Kunst der indischen Baby-Massage*. 3. Aufl. München: Kösel Verlag.
- Leibowitz, J.; Connington, B. (1993): *Die Alexander-Technik. Körpertherapie für jedermann*. 2. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Lemke, H. (1995): *Personenzentrierte Beratung in der Seelsorge*: Kohlhammer Verlag.
- Leri, D. (1997): *Kopfmöbel. Über einige grundlegende Elemente der Feldenkrais-Methode* (14). Karlsruhe: v. Loeper Literaturverlag.
- Lewin, K. (1926): *Vorsatz Wille und Bedürfnis: Mit Vorbemerkungen über die psychischen Kräfte und Energien und die Struktur der Seele* (German Edition).
- Lieberman, D. A. (2004): *Learning and Memory. An Integrative Approach*. Belmont, USA: Thomson Learning, Wadsworth.
- Linschoten, J.; Graumann, C. F. (1961): *Auf dem Wege zu einer phänomenologischen Psychologie. Die Psychologie von William James*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Lohhaus, Domsch, Fridrici (2007): *Stressbewältigung für Kinder und Jugendliche*. Heidelberg: Springer Verlag.
- Lowen, A. (1985): *Körperausdruck und Persönlichkeit*. 2. Aufl. München: Kösel Verlag
- Maturana, H. R.; Varela, F. J. (1987): *Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens*. München: Goldmann Verlag.
- Mayring, P. (2002): *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. 5. Aufl.: Beltz Juventa.
- Mecklenfeld, D. (1997): *Spürend leben lernen. Somatische Wege für die Körper-Seele*. Dortmund: Verlag modernes Lernen.
- Mentzos, S. (1994): *Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven*. 2. Aufl. Frankfurt: Fischer Verlag (Geist und Psyche).
- Mentzos, S. (2009): *Lehrbuch der Psychodynamik. Die Funktion der Dysfunktionalität psychischer Störungen*. 3. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Mey, G.; Mruck, K. (Hrsg.) (2010): *Handbuch qualitative Forschung in der Psychologie*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Miller, A. (1983): *Am Anfang war Erziehung*. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.
- Milz, H.; Varga, M. (1998): *Körpererfahrungen. Anregungen zur Selbstheilung*. Zürich: Walter Verlag.

- Moeller, Michael, Lukas (2002): Die Wahrheit beginnt zu zweit. Das Paar im Gespräch. Reinbek bei Hamburg. Rowohlt Verlag.
- Moosburger, H.; Kelava, A. (Hrsg.) (2007): Testtheorie und Fragebogenkonstruktion: Springer Medizin Verlag Heidelberg.
- Mucchielli, R. (1972): Das Nicht-Direktive Beratungsgespräch. Arbeitsbücher zur psychologischen Schulung. 2. Auflage. Salzburg: Otto-Müller Verlag.
- Müsseler, J.;Prinz, W.: (2002): Allgemeine Psychologie. 1. Auflage. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Muhr, C. (1984): Depressionen. Tagebuch einer Krankheit. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Nagera, H. (Hrsg.) (1993): Psychoanalytische Grundbegriffe. Eine Einführung in Sigmund Freuds Terminologie und Theoriebildung. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Narula, M. (1993): Effect Of The Six-Week-Awareness Through Movement Lessons - The Feldenkrais Method on Selected Functional Movement Parameters in Individuals with Rheumatoid Arthritis. MA. Thesis, Oakland University. Berkley: Feldenkrais Resources.
- Newell, G. (1992): A Biographical Moshe Feldenkrais Sketch of His Early Years. The Feldenkrais Journal No. 7, (Hrsg.) North American Feldenkrais Guild (NAFG).
- Nevill, I. (2003): Feldenkrais-Lernen und David Bohms Dialog-Modell. In: Feldenkrais-Zeit (4), Dialog 2, S.12-26.
- Neubeck, T.; Grit, S. (2004): Auswirkungen der Feldenkrais-Methode auf gesundheitsbezogene Lebensqualität. unveröffentlichte Diplomarbeit. Freie Universität Berlin, PB Psychologie.
- Nitsch,J. R. (1981): Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen. Bern: Verlag Hans Huber.
- Oettingen, G.; Pak, H; Schnetter, K. (2001): Self-Regulation Goal Setting: Tunning Free Fantasies About the Future Into Binding Goals. J. Pers Soc Psychol 80: 736-753.
- Oettingen, G.; Mayer, D. (2002): The Motivating Function of Thinking About The Future: Expectations Versus Fantasies. J. Pers. Soc Psychol 83: 1198-1212.
- Orban, P. (1986): Menschwerdung. Über den Prozeß der Sozialisation. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Orphal, A. (2013): Bewegung, Lernen und Entwicklung. Ein praxisbezogener Dialog zwischen der Entwicklungspsychologie nach Henri Wallon und der Feldenkrais-Methode: International Cultural-historical Human Sciences (43).
- Petzold, H. (1989): Heilende Klänge. Der Gong in Therapie, Meditation und Sound Healing. Kunst, Therapie, Kreativität. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Piaget, J.; Inhelder, B. (1983): Die Psychologie des Kindes. Frankfurt: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Pieper, B.; Weise, S. (1996): Feldenkrais. Aufgaben, Tätigkeiten, Entwicklung eines neuen Arbeitsfeldes. Band Nr.12 . Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V. (Hrsg.). Feldenkrais Verband Deutschland. Stuttgart.
- Pieper, B.; Clenin, D. (2009): Verkörperte Selbst- und Fremdwahrnehmung sozialen Handelns. Eine leiborientierte praktisch-theoretische Forschungsperspektive. In: Boehle F. & Weihrich M.

(Hrsg.) Die Körperlichkeit sozialen Handelns. Soziale Ordnung jenseits von Normen und Institutionen (261-296). Bielefeld: Transcript Verlag.

Pines, A. M.; Aronson, E.; Kafry, D. (1989): Ausgebrannt. Vom Überdruß zur Selbstentfaltung. 4. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.

Puca, R. M.; Langens, T. A. (2001): Motivation. In: Müsseler, J.: Allgemeine Psychologie. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.

Rath, K.; Gruber, E. (Hrsg.) (ca. 2012, kein Datum): Moshe Feldenkrais Schulheft. Eine Spurensuche. Österreich: Edition Feldenkrais-Roots, Eigenverlag.

Ramachandran, V. (2003): Eine kurze Reise durch Geist und Gehirn. (Hrsg.) London: Profile Books Ltd., Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.

Reddemann, L. (2010): Imagination als heilsame Kraft. Zur Unterricht von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren. Reihe: Leben lernen 141. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Redlich, A. (2009): Konflikt-Moderation in Gruppen: Eine Handlungsstrategie mit zahlreichen Fallbeispielen und Lehrfilm auf DVD. Windmühlen Verlag.

Redlich, F. C. (1976): Theorie und Praxis der Psychiatrie. Band 1. Frankfurt: Suhrkamp.

Redlich, F. C. (1976): Theorie und Praxis der Psychiatrie. Band 2. Frankfurt: Suhrkamp.

Reese, M. (1991): Moshe Feldenkrais` Arbeit mit Bewegung, Milton Erickson`s Hypnotherapie. Parallelen (Teil 1) Band Nr. 6. Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V. (Hrsg.). München.

Reese, M. (1991): Moshe Feldenkrais` Arbeit mit Bewegung, Milton Erickson`s Hypnotherapie. Parallelen, (Teil 2) Band Nr. 7. Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V. (Hrsg.). München.

Reese, M.; Kirschner, T. (2004): Magic moves. Das Geheimnis der natürlichen Bewegung. Hamburg: Books On Demand.

Reese, M. (2015): Moshe Feldenkrais, A Life in Movement. Volume One. Published by ReeseKress Somatics Press, San Rafael, California, USA.

Rehbock-Walter, C.; Steinmetz, B. (2007): „Spannungen lösen – Stress bewältigen mit der Feldenkrais-Methode“, Kursleitermanual. (Hrsg.) Feldenkrais-Verband Deutschland e. V. München.

Reich, E. (1997): Selbstregulation und Grundrechte (Kap. 9) aus „Nach Reich, neue Forschungen zur Organomie“. Frankfurt: Verlag Zweitausendeins.

Reimer, C.; u.a. (2007): Psychotherapie. Heidelberg: Springer Verlag.

Richter, H. E. (1972): Die Gruppe. Hoffnung auf einen neuen Weg, sich selbst und andere zu befreien. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.

Rief, W.; Hiller, W. (2011): Somatisierungsstörung. Fortschritte der Psychotherapie. 2. Aufl. Göttingen: Hogrefe (1).

Riemann, F. (1992): Grundformen der Angst. Eine tiefenpsychologische Studie. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Rocheblave-Splene, A.-M. (1973): Psychologie des Konflikts. Freiburg: Lambertus Verlag.

Rogers, C. R. (1973): Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten. Konzepte der Humanwissenschaft. 13. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.

- Rogers, C. R. (1987): Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen. 3. Aufl. Bd 1. GwG Thema (Hrsg.). Köln: Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie.
- Rogers, C. R. (1989): The Carl Rogers Reader. Kirschenbaum, H.; Land Henderson, V. (Hrsg.). New York: Mifflin Company.
- Rogers, C. R. (1984): Carl Rogers im Gespräch mit Martin Buber. In: Persönlichkeitsentwicklung durch Begegnung. Das Personzentrierte Konzept in Psychotherapie, Erziehung und Wissenschaft (53-71). (Hrsg.) Arbeitsgemeinschaft Personzentrierte Gesprächsführung. Wien: Österreichischer Bundesverlag.
- Rogers, C. R. (2004): Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie. Geist und Psyche. 18. Aufl. Frankfurt: Fischer Verlag.
- Rogers, C. R. (1985): Toward a More Human Science of the Person. In: Journal of Humanistic Psychology, Vol. 25, No. 4, (7-24).
- Rolf, I. P. (1989): Rolfing. Strukturelle Integration. Wandel und Gleichgewicht der Körperstruktur. München: Hugendubel Verlag.
- Rosemann, H. (1973): Entwicklungspsychologie. Band 11. Berlin: Pöhlz-Verlag.
- Rosenfeld, A. (1981): Teaching the Body How to Program The Brain is Moshe's "Miracle". Smithsonian Magazine. (Ed.) The North American Feldenkrais Guild (NAFG), Albany, USA.
- Roth, G. (1997): Das Gehirn und seine Wirklichkeit. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.
- Roth, G. (2001): Fühlen, Denken, Handeln. Frankfurt. Suhrkamp Verlag.
- Roth, G. (2003): Aus der Sicht des Gehirns. Frankfurt: Suhrkamp Verlag.
- Rudolf, G. (1995): Psychotherapeutische Medizin. Ein einführendes Lehrbuch auf psychodynamischer Grundlage. 2. Aufl. Stuttgart: Enke Verlag.
- Ruge, U.; Weise, S. (Hrsg.) (2007): Zuerst bin ich im Kopf gegangen & andere Feldenkrais-Geschichten. Karlsruhe: von Loeper Literaturverlag.
- Russel, R. (2002): Dem Schmerz den Rücken kehren. Die kluge Lösung für Rückenschmerzen. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Russel, R. (Hrsg.) (2004): Feldenkrais im Überblick. Über den Lernprozeß der Feldenkrais-Methode. 2. Aufl. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Rywerant, Y. (1989) : Die Feldenkrais-Methode. Lehren durch die Hände. Goldmann Verlag.
- Rywerant, Y. (2000): Acquiring the Feldenkrais Profession. Tel Aviv, Israel: El-Or Ltd.
- Rywerant, Y. (2004): Grundlagen der beruflichen Feldenkrais-Arbeit. Karlsruhe: Von Loeper Literaturverlag.
- Sack, M. (2010): Schonende Traumatherapie. Ressourcenorientierter Unterricht von Traumafolgestörungen. 2. Aufl. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Satir, V. (1992): Virginia Satir's Vorwort zu: William F. N.: Familientherapie in Aktion. Virginia Satir's Methode in der Praxis. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Schachinger, H. E. (2005): Das Selbst, die Selbsterkenntnis und das Gefühl für den eigenen Wert. Einführung und Überblick. 2. Aufl.: Hans, Huber, Hogrefe Verlag.

- Schell, K. (2000): Psychologische Aspekte der Feldenkrais-Methode. Analyse von Wirkfaktoren und Auswirkungen auf das Selbstkonzept. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Universität Oldenburg FB Psychologie.
- Seiffge-Krenke, I. ((2005): Aggressionsentwicklung zwischen Normalität und Pathologie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schelten, A. (1997): 2 Aufl. Stuttgart: Franz Steiner Verlag.
- Schmale, H. (1995): Die Psychologie der Arbeit. 2. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Schmidbauer, W. (1991): Die Angst vor Nähe. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Schneider, C. (1987): Körperbild und Selbstkonzept. Eine vergleichende Untersuchung an Bodybuilding und der M. Feldenkrais-Methode: Bewußtheit durch Bewegung. Dissertation. Wien
- Schraml, W. J. (1974): Einführung in die Tiefenpsychologie. Stuttgart: Ernst Klett Verlag.
- Schulz von Thun, F. (1991): Miteinander reden. Störungen und Klärungen. Band 1. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Schulz von Thun, F. (1992): Miteinander reden. Stile, Werte und Persönlichkeitsentwicklung. Band 2. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Schulz von Thun, F. (1999): Miteinander reden. Das innere Team und situationsgerechte Kommunikation. Band 3. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Schulz von Thun, F. (2008): Impulse für Beratung und Therapie. Kommunikationspsychologische Miniaturen. Unter Mitarbeit von Dagmar Kumbier. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Schulz von Thun, F. (2013): Prof. Dr. Inghard Langer - ein Nachruf. In : Magazin Gesprächspsychotherapie und Personenzentrierte Beratung 1/13 (4-5).
- Schwartz, S. (1988): Wie Pawlow auf den Hund kam ... Klassische Experimente der Psychologie. Weinheim: Beltz Verlag.
- Schwarzer, R. (1993): Stress, Angst und Handlungsregulation. 3. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Sendera, A.; Sendera, M. (2007): Skills-Training bei Borderline- und Posttraumatischer Belastungsstörung. 2. Aufl. Wien: Springer Verlag.
- Selye, H. (1981): Geschichte und Grundzüge des Streßkonzepts. In: Nitsch, J. (Hrsg.). Stress: Theorien, Untersuchungen, Maßnahmen, (163-187). Bern, Stuttgart, Wien: Springer Verlag.
- Shaferman, S. (2001): Die Feldenkrais-Schule, Gesundheit und Wohlbefinden durch bewusstes Bewegen. 3. Aufl. München: Heyne Verlag.
- Shelhav-Silverbush, C. (1988): The Feldenkrais Method For Children With Cerebral Palsy. MA of education, Boston University. Berkeley: Feldenkrais Resources.
- Shelhav, C. (1999): Bewegung und Lernen. Die Feldenkrais-Methode als Lernmodell. Dortmund: Verlag modernes Lernen.
- Shelhav, C.; Golomb, D. (ohne Datum): Die Entdeckung der inneren Ordnung. 18 Feldenkrais-Lektionen auf der Grundlage der Feldenkrais-Methode.
- Shustermann, R. (2012): Körper-Bewusstsein. Für eine Philosophie der Somaästhetik. Hamburg: Felix Meiner Verlag.

- Stalman, F. (Hrsg.) (1989): Lust an der Erkenntnis: Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. München: Piper Verlag.
- Steinke, I. (2007): Gütekriterien qualitativer Forschung. In: Flick, U.; Kardorff, E. v. : Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Sternberg, R. J.; Wendy, W. M. (2002): Educational Psychology. Chapter 10: Motivations And Instructions (343-374). Boston: Allyn & Bacon, A Pearson's Education Company.
- Spitzer, M. (2000): Geist im Netz. Modelle für Lernen, Denken und Handeln. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Spitzer, M. (2002): Lernen. Gehirnforschung und die Schule des Lebens. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Stadler, M.; Seeger, F.; Raeithel, A. (1977): Psychologie der Wahrnehmung. Grundfragen der Psychologie. 2. Aufl. München: Juventa Verlag.
- Steinhausen, H.-C. (Hrsg.) (2000): Hyperkinetische Störungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. 2. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Steinmüller, W.; Schaefer, K. (2001): Gesundheit - Lernen - Kreativität. Alexander-Technik, Gerda Alexander und Feldenkrais als Methoden zur Gestaltung somatopsychischer Lernprozesse. Göttingen: Hans, Huber, Hogrefe Verlag.
- Stern, D. (1991): Das Tagebuch eines Babys. Was ein Kind sieht, spürt und denkt. München: Piper Verlag.
- Stern, W. (1971): Psychologie der frühen Kindheit. Heidelberg: Quelle & Meyer Verlag.
- Stern, W. (1923): Person und Sache, Bd. 2, Persönlichkeitslehre. Das Zwecksystem der Persönlichkeit (2-39) Leipzig: Johann Ambrosius Barth Verlag.
- Storch, M. (2003): Die Bedeutung neurowissenschaftlicher Forschung für die psychotherapeutische Praxis. Teil II-Praxis: Das Züricher Ressourcen Modell (ZRM) (11-29). In: Psychotherapie 8. Jahrgang., Bd. 8, Heft 1, München: CIP Medien.
- Strauch, R. (1994): Das Gleichgewicht der Zentauren oder: The Reality Illusion. Wie wir die Welt wahrnehmen. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Strauch, R. (1992): Selbstbeschreibungsprozesse. Wie definieren wir die Feldenkrais-Methode? 2. Aufl. Feldenkrais-Gilde e. V. (Hrsg.). München.
- Tausch, A.-M.; Tausch, R. (1998): Erziehungspsychologie. Begegnung von Person zu Person. 11. Aufl. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Tausch, R. (2001): Entscheidende Wirkvorgänge in Patienten/Klienten bei der Minderung seelischer Beeinträchtigungen durch Gesprächspsychotherapie, eine empirisch begründete Theorie. In: Langer I. (Hrsg.), Menschlichkeit und Wissenschaft (523-547). Köln: GWG-Verlag.
- Tausch, R. (2004): Sinn in unserem Leben. In: Auhagen, A. E. (Hrsg.), Positive Psychologie, 86-102. Weinheim: Beltz Verlag.
- Tausch, R.; Konietzky, K.; Langer, I. (2005): Seelischer Halt (inner support) im Alltag von Menschen. In: <http://www.rrz.uni-hamburg.de/psych-3/homepages/tausch.htm>
- Tausch, R.; Langer, I.; Larrson, A.; Sellhorn-Peuckmann, D. (2005): Selbst-Disziplin (Selbst-Kontrolle). Bedeutsam für körperlich-seelische Gesundheit, Empirische Befunde. In: Prävention, Zeitschrift für Gesundheitsförderung.

- Tausch, R. (2007): Hilfen bei Stress und Belastung. 15. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Trager, M. (1991): Meditation und Bewegung. Trager Mentastics. Basel: Spinx Verlag.
- Taylor, P. (Hrsg.) (ca. 1983, kein Datum): Deutsche Übersetzung. Die Magie des Moshe Feldenkrais. Amerikanische Zeitschrift „New Age“.
- Todd, M. (2001): Der Körper denkt mit. Anatomie als Ausdruck dynamischer Kräfte. Göttingen: Hans, Huber, Hogrefe Verlag.
- Traue, H. C. (1989): Gefühlsausdruck, Hemmung und Muskelspannung unter sozialem Stress. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Uexküll, Th. v. (1996). Psychosomatische Medizin. 5. Aufl.: Urban & Schwarzenberg.
- Wadler, E. (2007): Grundlagen Funktionaler Integration. Hinweise zur Feldenkrais-Arbeit. Karlsruhe : Von Loeper Literaturverlag.
- Wagner, A. C. (2007): Gelassenheit durch Auflösung innerer Konflikte. Mentale Selbstregulation und Introvision. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Weinstein, M. (2003): Jiddisch. Eine Sprache reist um die Welt. Berlin: Kindler Verlag.
- Welsch, M. (2004): "Die Feldenkrais-Methode in der Therapie mit Alkoholkranken. Untersuchungen zu Auswirkungen auf das aktuelle Wohlbefinden". Feldenkrais-Forum 2/2004, (14-17). (Hrsg.) Feldenkrais Verband Deutschland e. V.
- Widmer, P. (2004): Angst, Erläuterungen zu Lacans Seminar X. Bielefeld, Transcript Verlag.
- Wilber, K. (1987): Wege zum Selbst. Östliche und westliche Ansätze zu persönlichem Wachstum. München: Kösel-Verlag.
- Willi, J. (1975): Die Zweierbeziehung. Spannungsursachen / Störungsmuster / Klärungsprozesse / Lösungsmodelle. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Winnicott, D. W. (2006): Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Gießen: Psychosozial Verlag
- Wöller, K. (2010): Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie. Basisbuch und Praxisleitfaden. 3. Aufl. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Yalom, I. D. (1996): Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Pfeiffer Verlag.

Anhang

Feldenkrais - Fragenkatalog zur Selbststeuerung

Im Folgenden finden Sie Aussagen zur Selbststeuerung. Bitte lesen Sie jede Aussage sorgfältig durch und entscheiden Sie sich. Es gibt hierbei sechs verschiedene Antwortmöglichkeiten.

1= trifft voll zu 2= trifft meist zu 3=trifft gerade noch zu 4= trifft eher nicht zu 5=trifft überwiegend nicht zu 6= trifft überhaupt nicht zu.

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an.

	1	2	3	4	5	6
Wenn ich müde werde lege ich keine Pausen ein.						
Ich kann gut Kompromisse schließen.						
In schwierigen Lebenssituationen verfolge ich trotzdem mein Ziel.						
Ich treffe meine Entscheidungen unabhängig von der Erwartung anderer Menschen.						
Ich verfolge meine Interessen ohne Schuldgefühle zu haben.						
Wenn ich sehr aufgeregt bin, kann ich mich kaum selbst beruhigen.						
Ich finde mich so wie ich bin nicht okay.						
Ich übernehme gerne Verantwortung für mein Tun.						
Ich kann mich nicht gut von meinen Gefühlen distanzieren.						
Treten Probleme auf, fallen mir kreative Lösungsideen ein.						
Ich vertraue in schwierigen Situationen auf mich und meine Fähigkeiten.						
Ich bin mir oft uneins und verhalte mich anders, als ich es gerne würde.						
Ich weiß was ich will und was ich nicht will.						
Ich weiß oft nicht, warum ich ein bestimmtes Ziel verfolge.						
Ich nehme mich selbst oft nicht als ganze Person wahr.						
Ich kann meine Gefühlslage und muskuläre Anspannung regulieren.						
Ich fühle mich mit mir selbst unverbunden.						
Von Schwierigkeiten kann ich mich innerlich frei machen.						
In Konfliktsituationen kann ich gelassen bleiben und die Situation mit Humor nehmen.						
Ich habe oft das Gefühl mich mit anderen Menschen nicht auf Augenhöhe zu befinden.						
Ich fühle mich in Gruppen wohl und geborgen.						
Mich interessieren andere Menschen meist nicht.						
Es fällt mir schwer jeden sein zulassen wie er ist und lebt.						
Ich kann mich in andere Menschen meist hineinversetzen.						
Ich kann Konflikte oft nicht ansprechen.						

FK-ST- Kurzversion

Code:

Feldenkrais - Fragenkatalog zur Selbststeuerung

Im Folgenden finden Sie Aussagen zur Selbststeuerung. Bitte lesen Sie jede Aussage sorgfältig durch und entscheiden Sie sich. Es gibt hierbei sechs verschiedene Antwortmöglichkeiten

1= trifft voll zu 2= trifft meist zu 3=trifft gerade noch zu 4= trifft eher nicht zu 5=trifft überwiegend nicht zu 6= trifft überhaupt nicht zu.

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an.

	1	2	3	4	5	6
Wenn ich müde werde lege ich keine Pausen ein.						
Ich kann gut Kompromisse schließen.						
Auch in schwierigen Lebenssituationen verfolge ich trotzdem mein Ziel.						
Ich treffe meine Entscheidungen unabhängig von der Erwartung anderer Menschen.						
Ich verfolge meine Interessen ohne Schuldgefühle zu haben.						
Wenn ich sehr aufgeregt bin, kann ich mich kaum selbst beruhigen.						
Ich finde mich so wie ich bin nicht okay.						
Ich übernehme gerne Verantwortung für mein Tun.						
Bei hohen Anforderungen bleibe ich nicht gut gelaunt.						
Treten Probleme auf, fallen mir kreative Lösungsideen ein.						
Ich vertraue in schwierigen Situationen auf mich und meine Fähigkeiten.						
Ich bin mir oft uneins und verhalte mich anders, als ich es gerne würde.						
Ich weiß was ich will und was ich nicht will.						
Ich weiß oft nicht, warum ich ein bestimmtes Ziel verfolge.						
Ich nehme mich selbst oft nicht als ganze Person wahr.						
Ich kann meine Gefühlslage und muskuläre Anspannung regulieren.						
Ich fühle mich mit mir selbst unverbunden.						
Von Schwierigkeiten kann ich mich innerlich frei machen.						
In Konfliktsituationen kann ich gelassen bleiben und die Situation mit Humor nehmen.						
Ich habe oft das Gefühl mich mit anderen Menschen nicht auf Augenhöhe zu befinden.						
Ich fühle mich in Gruppen wohl und geborgen.						
Mich interessieren andere Menschen meist nicht.						
Es fällt mir schwer jeden sein zulassen wie er ist und lebt.						
Es fällt mir leicht, mich in andere Menschen hinein zu versetzen.						
Ich kann Konflikte oft nicht ansprechen.						

FK-ST-Langversion, S.1

Code:

Feldenkrais - Fragenkatalog zur Selbststeuerung

Im Folgenden finden Sie Aussagen zur Selbststeuerung. Bitte lesen Sie jede Aussage sorgfältig durch und entscheiden Sie sich bei jeder Aussage. Es gibt hierbei 6 verschiedene Antwortmöglichkeiten.

1= trifft voll zu 2= trifft meist zu 3=trifft gerade noch zu 4= trifft eher nicht zu 5=trifft überwiegend nicht zu 6= trifft überhaupt nicht zu.

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an.

	1	2	3	4	5	6
Während ich etwas tue, lasse ich mich oft aus der Ruhe bringen.						
Wenn Schwierigkeiten auftreten, kann ich mir alternative Handlungsmöglichkeiten überlegen.						
Ich fühle mich für meine Handlungen oft nicht verantwortlich.						
Ich ruhe mich aus, wenn ich bemerke, dass ich erschöpft bin.						
Ich verhalte mich meist nicht so, wie ich mich gerade fühle.						
Ich kann einige einzelne Teile meines Selbst differenziert wahrnehmen.						
Ich weiß meist, ich werde es schaffen.						
Wenn ich mich bedroht fühle, spüre ich mich oft nicht mehr.						
Ich bin neugierig darauf wie andere Menschen denken und handeln.						
Es fällt mir schwer andere Meinungen zu tolerieren.						
Meine Vorhaben und Ziele bestimme ich nur ungern selbst.						
Wenn Probleme auftreten und ich keine Antwort finde, überlege ich mir, wer mir helfen könnte.						
Misserfolge verkrafte ich emotional schlecht.						
Geschenke kann ich gut annehmen.						
Es fällt mir schwer, mich in Gruppen zu bewegen.						
Im Konfliktfall stelle ich meine Bedürfnisse nicht zurück.						
Um mich selbst zu beruhigen habe ich kaum Möglichkeiten zur Hand.						
Ich kann andere Menschen meist kaum verstehen.						
Ich habe kaum Ziele, die ich erreichen möchte.						
Im Streit lasse ich meinen Gefühlen freien Lauf.						
Wenn mich jemand kränkt kann ich trotzdem mit ihm weiter arbeiten.						
Zwischen zwei Handlungsalternativen kann ich mich oft kaum entscheiden.						
Ich kann mit meinen Schwächen gut umgehen.						
Regelmäßige Pausen lege ich in meinem Alltag meist nicht ein.						
Mir ist es lieb jemand sagt mir, was ich tun soll.						

Feldenkrais - Fragenkatalog zur Selbststeuerung

Im Folgenden finden Sie Aussagen zur Selbststeuerung. Bitte lesen Sie jede Aussage sorgfältig durch und entscheiden Sie sich bei jeder Aussage. Es gibt hierbei sechs verschiedene Antwortmöglichkeiten. Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an.

1= trifft voll zu 2= trifft meist zu 3=trifft gerade noch zu 4= trifft eher nicht zu 5=trifft überwiegend nicht zu 6=

trifft überhaupt nicht zu.

1 2 3 4 5 6

Wenn ich gekränkt bin, fällt es mir schwer mich von meinen Gefühlen zu distanzieren.						
Wenn Probleme auftreten, werde ich eine Lösung finden.						
Es fällt mir schwer, mir etwas Gutes zu gönnen.						
Es fällt mir schwer Ziele zu verfolgen, die nicht meinen Einstellungen entsprechen.						
Meine persönlichen Absichten/Motive sind mir oft unklar.						
Auch wenn es schwierig wird, bleibe ich gelassen.						
Ich finde es gut, wenn jeder meine Meinung teilt.						
Ich folge meist nicht meinen Zielen, sondern den Zielen, die andere vorgeben.						
Kann ich Probleme nicht lösen, fühle ich mich nicht unfähig und kann mich schnell davon erholen.						
Wenn Schwierigkeiten auftreten, nehme ich mir Zeit genau hin zu spüren und sie zu betrachten.						
So wie ich bin, bin ich mit mir zufrieden.						
Bei Anforderungen kann ich mich kaum mehr auf mich selbst konzentrieren.						
Ich glaube daran, dass ich schwierige Situationen im Leben meistern kann.						
Nehme ich eine bestimmte Position ein, übernehme ich auch die Verantwortung dafür.						
Die Lage einzelner Körperteile zueinander ist mir meist klar und spürbar.						
Ich spreche ungern in großen Gruppen und ziehe ungern die Aufmerksamkeit auf mich.						
Ich lasse mich gern von Handlungen anderer Menschen überraschen.						
Meine Position kann ich in Konfliktsituationen kaum verteidigen.						
Ich weiß meist nicht, wie ich mich selbst beruhigen kann, wenn ich aufgeregt bin.						
Von Schwierigkeiten kann ich mich innerlich gut distanzieren.						

FK - ST Langversion, S. 3

Code:

Abbildungsverzeichnis

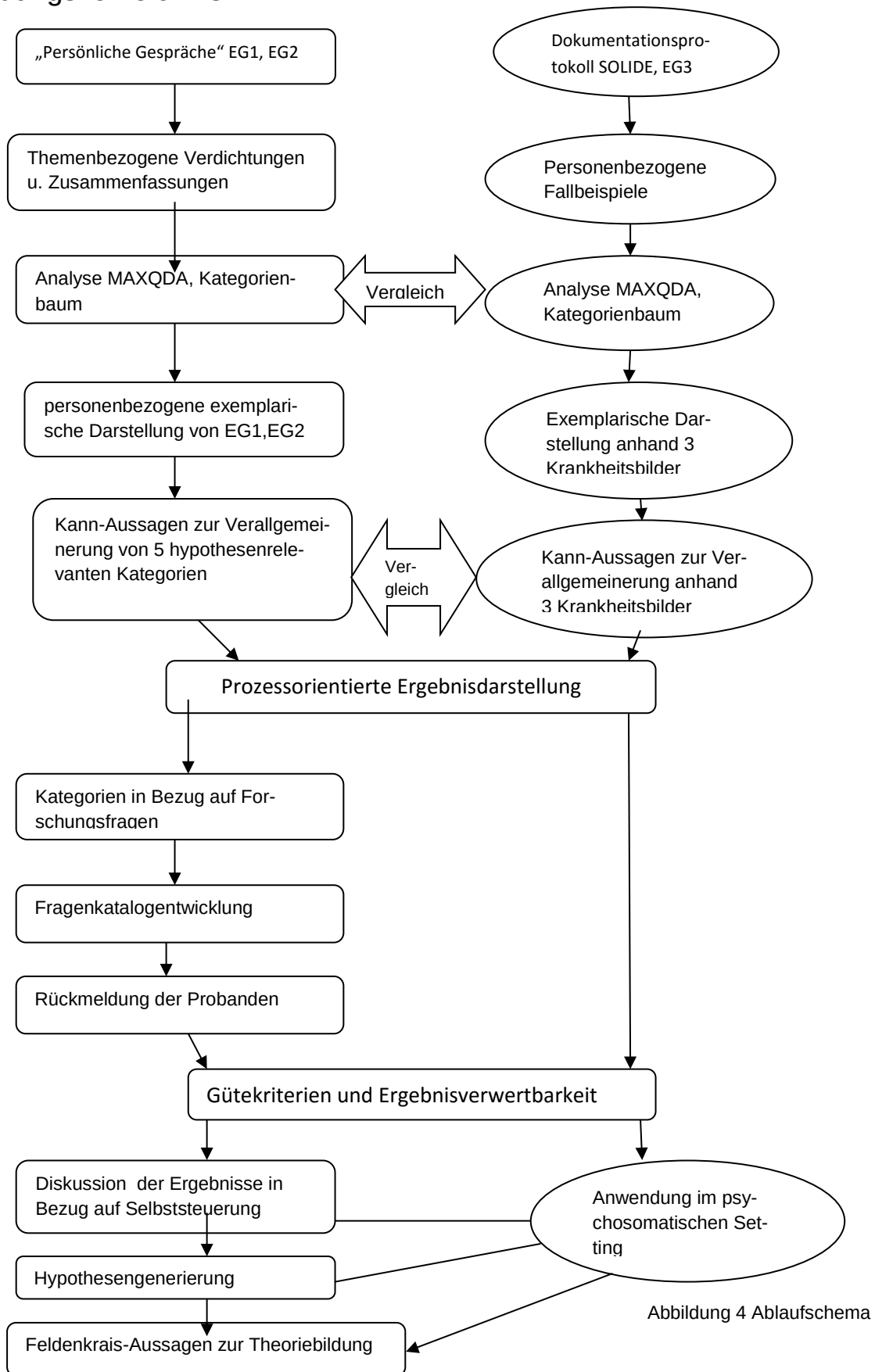


Abbildung 4 Ablaufschema

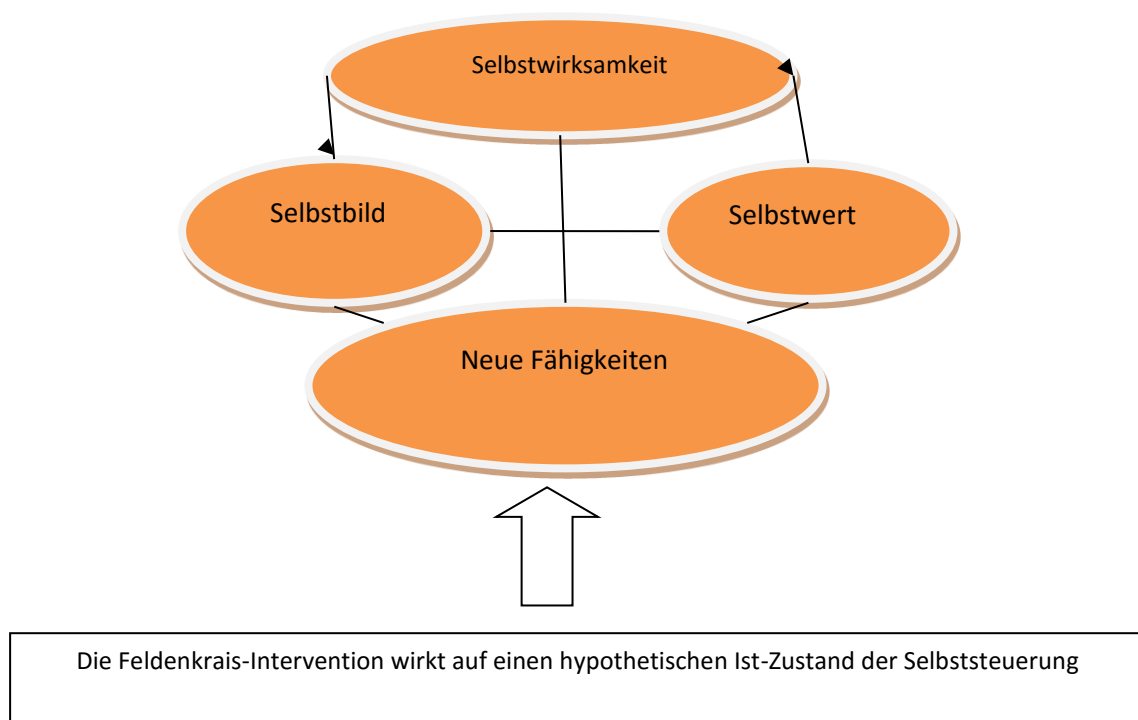


Abbildung 12 Evaluation der Hypothese 1

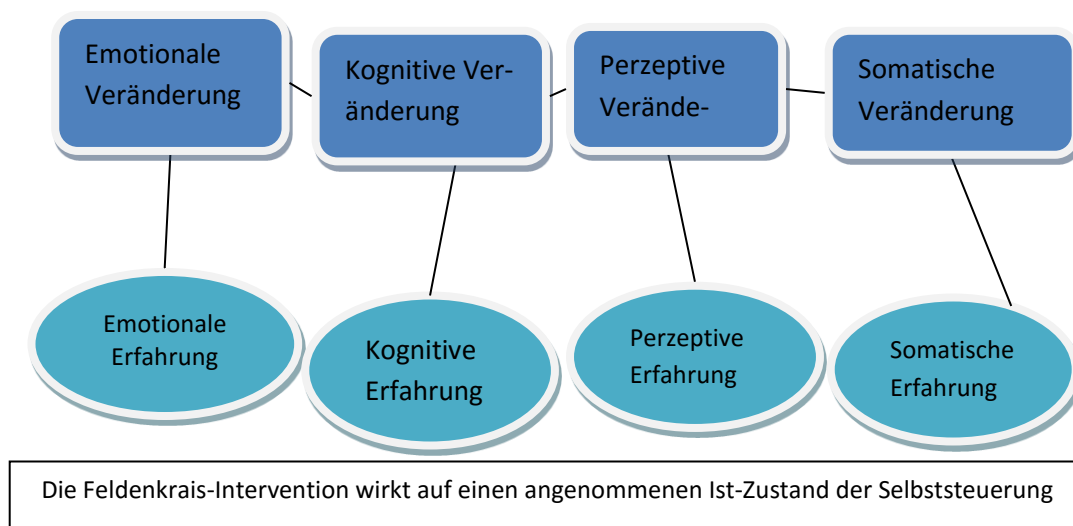


Abbildung 13 Evaluation der Hypothese 2

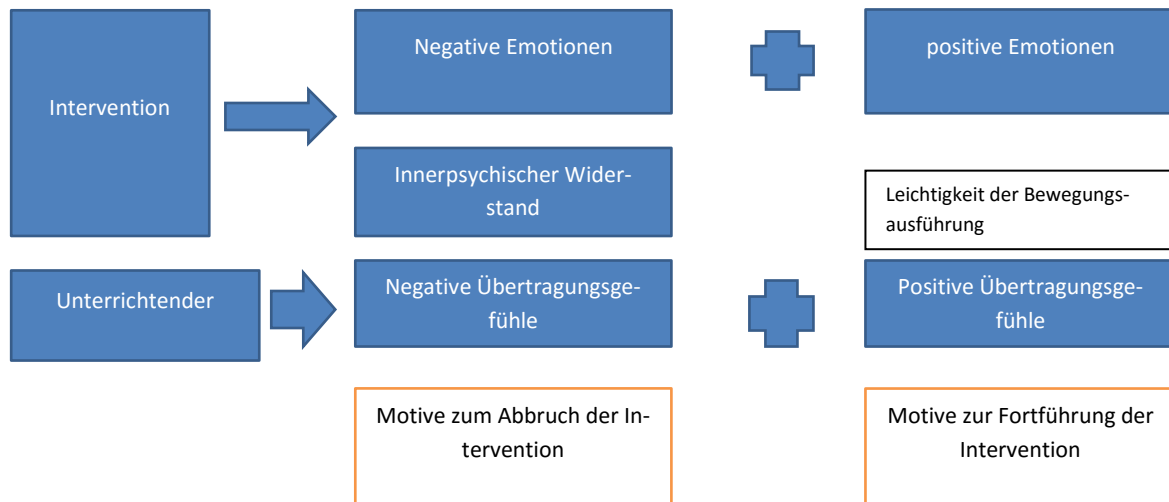


Abbildung 14 Emotionale Faktoren

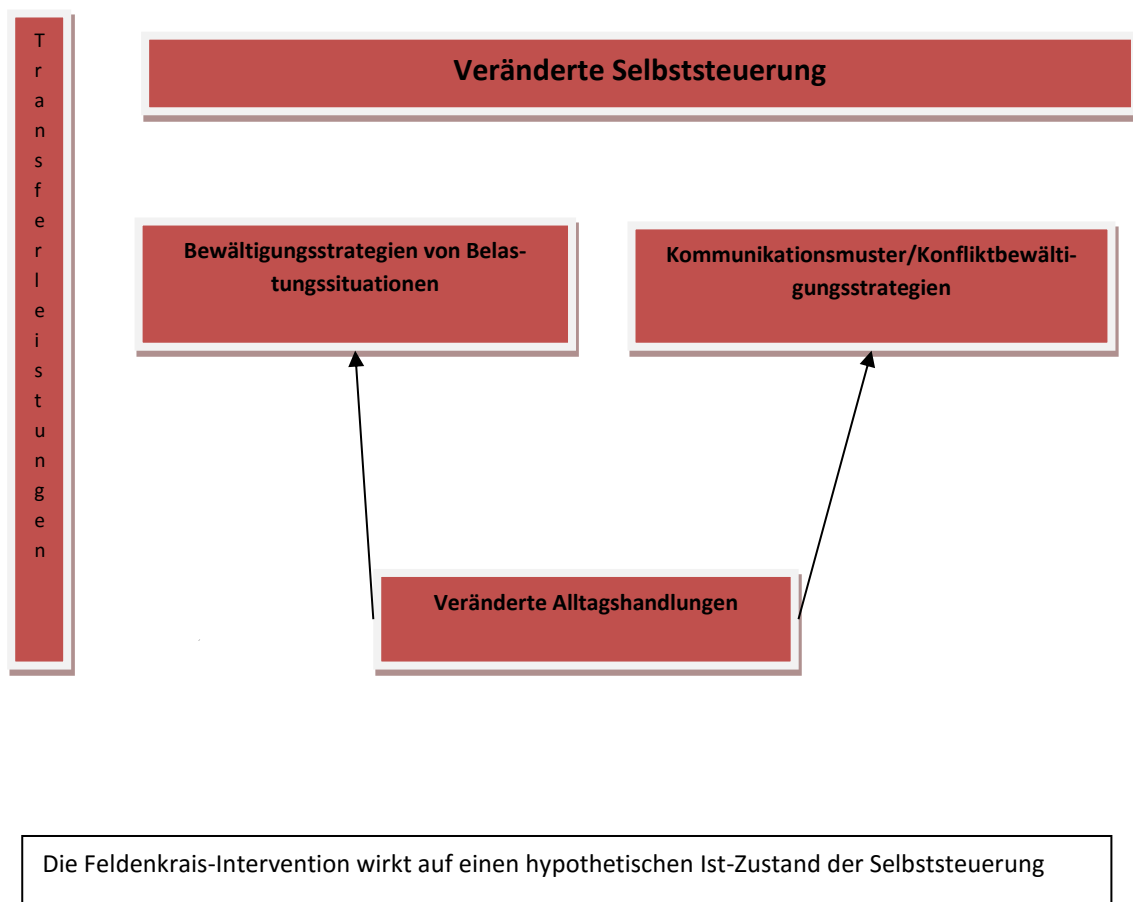


Abbildung 15 Evaluation der Hypothese 3

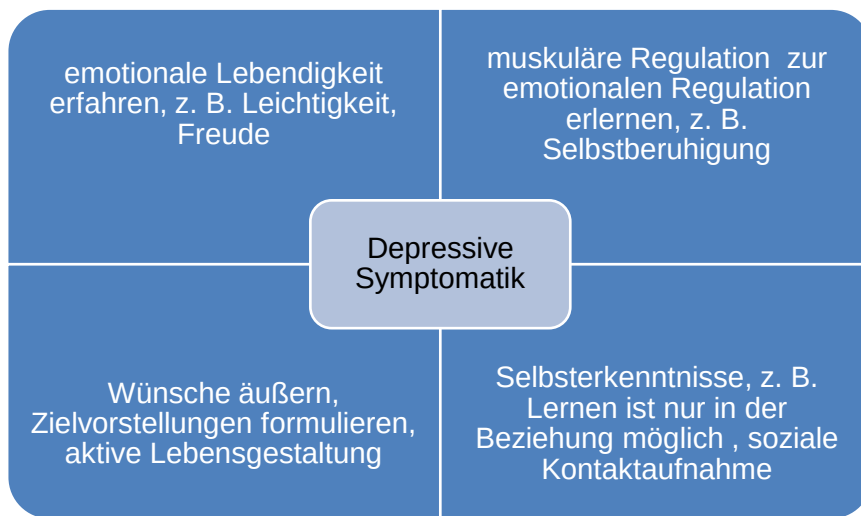


Abbildung 17 Kompetentere Selbststeuerungsfähigkeiten bei depressiver Symptomatik

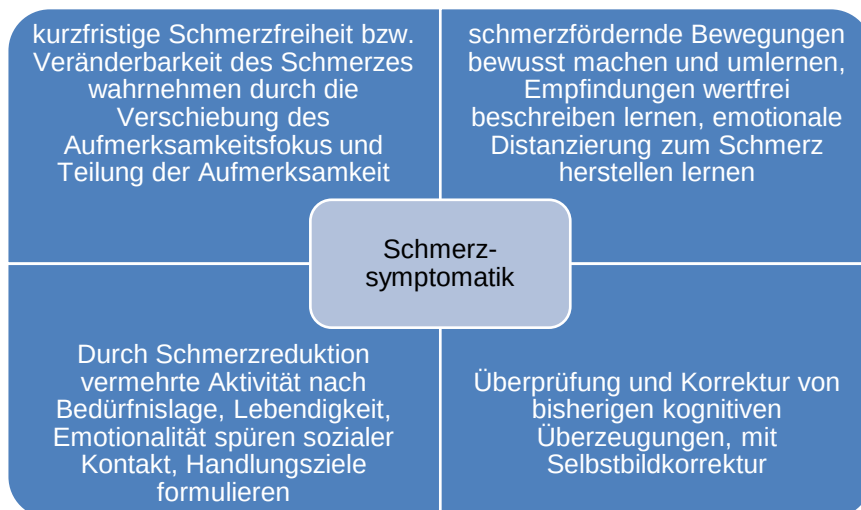


Abbildung 18 Kompetentere Selbststeuerungsfähigkeiten bei Schmerzsymptomatik

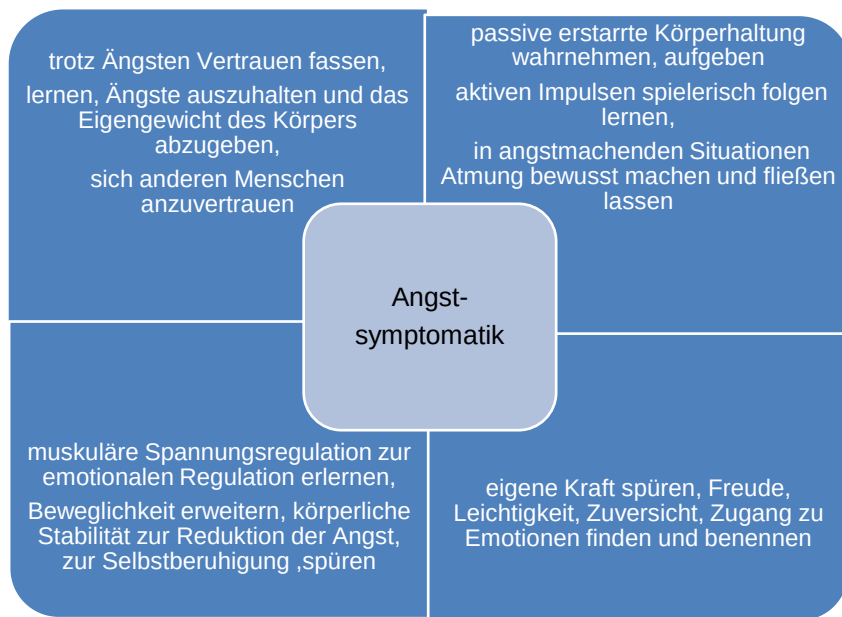


Abbildung 19 Kompetentere Selbststeuerungsfähigkeiten bei Angstsymptomatik

Tabellenverzeichnis

Zeitpunkt	Intervention	Messmethodik	Ergebnisse
2010 Pilotgespräch	80 min. Gespräch	„persönliches Gespräch“ mit Ausbildungsabsolvent	Erste Anhaltspunkte für nachhaltige Veränderungsprozesse
2009 Dipl. Arbeit	Evaluation eines 4-Tagesworkshops zur Stressreduktion	- Teilnehmende Beobachtung „persönliche Gespräche“	- Reduktion des Stresserlebens - Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten
2009 Seminararbeit	3 x Einzel- Feldenkraisisunterricht eines Kindes	„Körperbilder malen“	- Veränderungen in der Selbstwahrnehmung - Veränderungen im Körperbild
2008 Seminararbeit	3 x Gespräche über 5 Std. nach C. Rogers (GT)	Audioaufnahme mit Supervision in der Gruppe	Training in Gesprächstherapeutischer Haltung und Gesprächsführung
2007 Seminararbeit	1 x Gespräch über 1,5 Std	„persönliches Gespräch“ mit FK Ausbildungskandidat	Veränderungen in Haltung und Beweglichkeit
2006 Empirisches Praktikum	Feldenkraisis-Ausbildungsbeginn (3 Wochen)	Quantitative Fragebögen: SESA, KB	- Tendenzen von Veränderungen im Bereich Selbstakzeptanz, Körperbild - Keine Signifikanzen

Tab. 1 wissenschaftliche Vorarbeiten

Stufe 1

Festlegung der groben Forschungsfrage	6)	Winter 2009
Festlegung der Forschungsmethode	7)	Frühjahr 2010
Sichtung von Literatur	8)	Frühjahr 2010
Kontaktaufnahme zu Ausbildern und Probanden	9)	Sommer 2010
Erstellen der konkreten Forschungsfragen/Gesprächsleitfragen	10)	Herbst 2010

Stufe 2

Vertiefung der Konzeption	11)	Frühjahr 2010

Einreichung des Expose	12) Dezember 2010
Überarbeitung u. Zulassung der Dissertation	13) August 2011
Durchführung der Gespräche Erstellung der Dokumentationsprotokolle	14) Sommer 2011- Sommer 2012 15) Frühjahr 2011-Sommer 2011
Transkription der Gespräche	16) Herbst 2011-Winter 2012
Verifizierung der Gespräche durch die Erzählenden	17) Frühjahr 2012-Winter 2012

Stufe 3

Inhaltliche Auswertung der Gespräche im Hinblick auf die Fragestellung	18) Herbst 2012
Ermittlung induktiver Ergebnisse	19) Winter 2012/2013
Schulung zur Analyse qualitativer Daten, Uni Marburg u. Graduiertenschule EPB Hamburg	20) Herbst 2012
Erkrankung und Tod des Erstbetreuers	21) 14.08.2012 bis 01.01.2013
Suche eines neuen Erstbetreuers	22) Frühjahr 2013
Literaturrecherche u. Beziehung herstellen zu eigenen Ergebnissen	23) Frühjahr 2013-
Vorstellung u. derzeitiger Kenntnisstand in Forschungswerkstatt für somatisches Lernen	24) Februar 2013

Stufe 4

Zusammenstellung der Gesamtergebnisse	25) Herbst 2013
Entwicklung von Ratingskalen	26) Winter 2013
Erstellung der Dissertationsschrift mit Einleitung, Vertiefung und Diskussion	27) Januar 2014

Stufe 5

Abschlusskorrektur und Veröffentlichungsvorbereitung	28) Februar -April 2014
Disputation	29) Oktober 2014
Veröffentlichung der Dissertationsschrift	30) 2016

Tab. 3 Untersuchungsablauf

Kürzel	Thematische Hauptkategorien
M	Motivation
VF	Vorerfahrungen
VE	Vorerkrankungen
FA	Faszination
SCH	Schlüsselerlebnisse
SB	Selbstbild
SWE	Selbstwirksamkeitserfahrungen
NF	Neue Fähigkeiten
E	Erfahrungen im Unterricht
V	Veränderungen
VA	Verändertes Alltagshandeln
KOM	Kommunikationsmuster
BB	Belastungssituation u. Bewältigung
LA	Lernatmosphäre
GR	Gesprächsreflexion

Tab. 6 Definition von thematischen Hauptkategorien

Subkategorien zu Belastung u. Bewältigung	Definition	Beispiele aus dem Material
Pflegesituation	Umfasst Belastungen, die durch die Pflege oder Betreuung eines nahen Angehörigen entstehen	Adaptation des körperlichen und psychischen Selbstgebrauchs an die erforderliche Pflegesituation
somatische Erkrankung	Umfasst Belastungen, die durch eine somatische Erkrankung auftreten und deren Bewältigung	Aortenmissbildung nach OP, Herzinfarkt mit Atemnot, Bewältigung durch Lektionen zur Selbsthilfe, bzw. Erkennen und erweitern der Leistungsgrenzen
Lähmungen ohne somatischen Befund	Umfasst Belastungen, die durch eine psychische Erkrankung auftreten und deren Bewältigung	Unbeweglichkeit und Hilflosigkeit, Bewältigung durch kreatives Bewegungsexplorieren zur Selbstorganisation
Kränkungen	Umfasst psychische Belastungen, die durch Beschämung verursacht werden und deren Bewältigung	Das Gefühl der Inkompetenz erleben, Bewältigung durch Vermeidung weiterer Konflikte, Abgrenzung und Selbstschutz
Ängste	Umfasst psychische Belastungen, die durch neue Situationen hervorgerufen werden	Bewältigung des Angstgefühls durch Integration neuer Bewegungen, Kontrollierbarkeit und Selbstfürsorge
Kompetenzzweifel	Umfasst psychische Belastungen, die durch neue Situationen hervorgerufen werden	Bewältigung durch die Schaffung eines inneren (Bewegungs-) Spielraums
Beruf	Umfasst berufliche Belastungen, die durch äußere und innere Faktoren hervorgerufen werden	Bewältigung durch das wahrnehmen persönlicher Bedürfnisse und delegieren können von Aufgaben

Tab. 7 Definition von Subkategorien zur Hauptkategorie „Belastungssituation u. Bewältigung“

M	Motivation	ME	extrinsische Motivation
		MI	intrinsische Motivation
VF	Vorerfahrungen	VP	private Vorerfahrungen/Körperarbeit
		VB	berufliche Vorerfahrung
VE	Vorerkrankungen		
FA	Faszination		
SCH	Schlüsselerlebnisse	SCHA	Schlüsselerlebnisse in ATM
		SCHFI	Schlüsselerlebnisse in FI
SB	Selbstbild	SW	Selbstwert
		SK	Selbstkritik
		SE	Selbstentwicklung
		SEK	Selbsterkenntnis
SWE	Selbstwirksamkeitserfahrungen		
E	Erfahrungen im Unterricht	EE	emotionale Erfahrungen
		ES	somatische Erfahrungen
		EKO	kognitive Erfahrungen- VÜ veränderte Überzeugungen
		EP	perzeptive Erfahrungen
V	Veränderungen	VE	emotionale Veränderungen
		VS	somatische Veränderungen
		VP	perzeptive Veränderungen
		VKO	kognitive Veränderungen
		VKOM	Veränderungen in Kommunikationsmustern
NF	Neue Fähigkeiten		
T	Transfer des Gelernten	VA	Veränderungen im Alltagshandeln
BB	Belastungssituationen u. Bewältigung	BPF	Belastung Pflegesituation
		BSE	Belastung somatische Erkrankung
		BPE	Belastung psychische Erkrankung
		BK	Belastungen durch Kränkungen
		BK	Belastung durch Kompetenzzweifel
		BÄ	Belastung durch Ängste
		BBE	Belastung durch Beruf
LA	Lernatmosphäre	LAF	förderliche Lernatmosphäre
		LAH	hinderliche Lernatmosphäre
GR	Gesprächsreflexion		

Tab. 8 Haupt- und Subkategoriengliederung des „persönlichen Gesprächs“

1. Phase:	Die Unterrichtsstunden mit ihren Aussagen und Beobachtungen wurden durchgearbeitet und als Excel-Tabellen zur besseren Übersicht umgeschrieben.
2. Phase	Die Texte wurden in MAXQDA eingefügt. Die Textstellen wurden Kategorien zugeordnet, so dass ein Kategorienbaum entstand.
3. Phase	Die Kategorien wurden mit Hilfe des PC-Programms analysiert und ausgewertet.
4. Phase	Zu jedem Probanden wurde eine fallbezogene Darstellung erstellt
5. Phase	Zu jeder Kategorie wurde eine themenbezogene Darstellung erstellt.

Tab. 9 Analyse der SOLIDE-Dokumentationsprotokolle

„Persönliches Gespräch“ – Kategorien	SOLIDE-Kategorien
Selbstauskunft	Selbstauskunft und Beobachtung
Hypothetischer Istzustand der Selbststeuerung	Istzustand (somatisch, emotional, perzeptiv, kognitiv) wird erhoben
M - Motivation	M - Motivation
V – VE, VS, VP, VKO	V – VE, VS, VP, VKO
SNF – Neue Fähigkeiten der Selbststeuerung	VV - Verhaltensänderungen R - Ressourcen
VKOM – Veränderungen in Kommunikationsmustern	VV
VA – Veränderungen im Alltagshandeln	VV
SWE - Selbstwirksamkeitserfahrungen	VV
BB - Belastungsbewältigung	VV
E – Erfahrungen, EE, ES, EP, EKO	I - Interventionsbeschreibung
	LZ - Lernziele

Tab. 13 Gegenüberstellung der Kategorien des „persönlichen Gesprächs“ und SOLIDE

Diagnose/Symptome

1. **S:** Subjektive Fragestellung, subjektiver Bericht des Probanden
2. **O:** Objektiv wahrnehmbare Besonderheiten in Denk- und Bewegungsmuster durch den Unterrichtenden
3. **L:** Lernprozess betreffend: Metakognitionen auf die Lernmethode selbst. Der Klient sollte lernen auf folgender Ebene.....

Neurophysiologisch:
Emotional:
Kognitiv:
4. **I:** Intervention betreffend: Kurzbeschreibung der Intervention, Besonderheiten
5. **D:** Diagnostische Aspekte, Ressourcen, die geweckt wurden
6. **E:** Erwartungen, Effekte, Erkenntnisse-(a) die der Klient verbalisiert,(b) die der Unterrichtende erlangt. Ideen für die nächste Stunde.

Informationsschreiben für Trainingsabsolventen und Klienten

Liebe Studenten/innen des Feldenkrais-Trainings und Klienten,

für mein Forschungsvorhaben suche ich Trainings-Absolventen/innen, die sich am Ende ihrer Ausbildung befinden und bereit sind, ein Reflexionsgespräch über ihr Erleben während der Ausbildungszeit / Kurszeit mit mir zu führen. Diese Gespräche sollen Grundlage meiner Dissertation sein.

In meiner Dissertation untersuche ich, wie die Feldenkrais-Methode auf Selbststeuerungsprozesse, z. B. den Umgang mit sich selbst, wirkt, wie die Erfahrungen auf der Matte Einstellungen im Leben beeinflussen können und ob daraus Verhaltensänderungen im Alltag resultieren können. Die Gespräche dienen eurer Selbstreflexion und der Erforschung der möglichen Wirkungen der Feldenkrais-Methode.

Zum Vorgehen:

Mit der qualitativen Forschungsmethode „das persönliche Gespräch“, von Prof. I. Langer an der UNI Hamburg entwickelt, führe ich die Gespräche. Ich werde außer einer Einleitung keine Vorgaben in den Gesprächen machen, sondern lediglich zuhören und nachfragen, wenn ich etwas nicht verstanden habe. Ihr seid frei über das zu reden, was euer persönliches Anliegen ist, ohne dass ich eure Aussagen bewerte. Die Gespräche werden mit MP3 aufgenommen, transkribiert, anonymisiert und durch meine Gesprächspartner/in, sprich Euch, korrigiert. Erst wenn ihr mit der Transkription einverstanden seid, so dass es in der endgültigen anonymisierten Form veröffentlicht werden kann, autorisiert ihr mich dazu, das Schriftstück in der Arbeit zu verwenden.

Zu meiner Person: Mein Name ist Susanne Herzog. Ich wurde 1990-93 in Brig/Schweiz zur Feldenkrais-Lehrerin ausgebildet und arbeite mit der Methode in eigener Praxis. Seit Herbst 2009 habe ich das Psychologie-Studium an der UNI Hamburg beendet. Die Diplom-Arbeit schrieb ich mit einer Feldenkrais-Kollegin zusammen, über Stressreduktion mit der Feldenkrais-Methode, indem wir das 2007 erschienene Stressreduktionsprogramm (von Charlotte Rehbock und Dr. Bernd Steinmetz) unterrichteten und mit den Teilnehmern anschließend Gespräche führten (siehe Artikel im letzten Forum) und sie auswerteten. Ich würde gerne nach A. kommen und mich freuen, wenn einige Lust hätten mit mir zu sprechen, um das Erlebte zu reflektieren. Ich möchte mich bei den Organisatorinnen, dem „Educational Director“ und meinen Feldenkrais-Kollegen dafür bedanken, dass sie mich in meinem Vorhaben unterstützen. Bitte wendet Euch bei Interesse an G., die die Anfragen für mich sammelt.

Grüße von Susanne Herzog

Informationsschreiben für Patienten

Sehr geehrte Damen und Herren,

Für mein Forschungsvorhaben suche ich Patienten, die bereit sind, die Feldenkrais-Methode als Körperarbeit kennenzulernen, möglichst dreimalig eine Feldenkrais-Einzel-Unterrichtseinheit zu nehmen und an einer Feldenkrais-Gruppe wöchentlich einmal teilzunehmen. Die Dokumentation und Auswertung des Einzelunterrichts soll als Ergänzung meiner Dissertation dienen.

Zum Forschungsvorhaben:

In der Dissertation untersuche ich, wie die Feldenkrais-Methode auf Selbststeuerungsprozesse, z. B. den Umgang mit sich selbst, wirken kann, wie die Erfahrungen auf der Matte Einstellungen im Leben beeinflussen können und ob daraus Verhaltensänderungen im Alltag resultieren können. Die Unterrichtseinheiten dienen der Erforschung der möglichen Wirkungen der Feldenkrais-Methode.

Zum Vorgehen:

Der Einzel- und Gruppenunterricht mit der Feldenkrais-Methode wird von mir persönlich angeleitet. Ich werde Dokumentationsprotokolle des Einzelunterrichts anfertigen, die Daten anonymisieren und auswerten. Sie autorisieren mich dazu, das anonymisierte Schriftstück in der Dissertation zu verwenden.

Zu meiner Person:

Mein Name ist Susanne Herzog. Ich lebe mit Familie in Hamburg. 1990-93 wurde ich in Brig/Schweiz zur Feldenkrais-Lehrerin ausgebildet und arbeite mit der Methode in eigener Praxis in Hamburg. Seit Herbst 2009 habe ich das Psychologie-Studium an der UNI Hamburg beendet, bin seit 2010 in der Ausbildung zur Psychotherapeutin (TP) und habe Erfahrung als Psychologin in der Psychosomatik.

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft,

Susanne Herzog (Feldenkrais-Päd.)

Gesprächsleitfragen und Themen für persönliche Gespräche mit Feldenkrais-Absolventen (EG1), am Ende der 4-jährigen Ausbildung zur Beschreibung des persönlichen Lernprozesses:

1. Welche Motivation hatten Sie, diese Ausbildung zu beginnen? Warum haben Sie diese Ausbildung begonnen?
2. Welche Erwartungen hatten Sie zu Beginn der Ausbildung, welche Erwartungen wurden durch die Ausbildung erfüllt, welche nicht?
3. Welchen Stellenwert hatte die Feldenkrais-Methode zu Beginn der Ausbildung in Ihrem Leben, wie ist es nach 4 Jahren jetzt? Welche Bedeutung hat die Methode heute für Sie?
4. Was war besonders hilfreich und unterstützend für Ihren persönlichen Lernprozess in der Ausbildung, wo hätten Sie sich mehr Unterstützung gewünscht?
5. Wie hat sich Ihr Umgang mit sich selbst, Ihren Gefühlen, Ihrem Denken und Ihrem Körper verändert, welche Auswirkungen haben diese Veränderungen auf Ihr Leben?
6. Welche Qualitäten haben Sie an sich selbst und an anderen Menschen entdecken können?
7. Welche neu entdeckten Qualitäten versuchen Sie zu leben bzw. im Alltag umzusetzen?
8. Wie hat sich Ihre Beziehung zu einzelnen Gruppenmitgliedern im Laufe der Jahre verändert, wie haben Sie das Miteinander in der Gesamtgruppe wahrgenommen? Wie hat Sie die Gruppe in ihrem Lernprozess begleitet?
9. Was fasziniert Sie an der Methode?
10. Was möchten Sie in der Zukunft mit dem Gelernten beginnen?

Gesprächsleitfragen und Themen für persönliche Gespräche mit Feldenkrais-Klienten (EG2) nach mindestens 4-jähriger Teilnahme an öffentlichen Kursen zur Beschreibung des persönlichen Lernprozesses.

1. Welche Motivation hatten Sie, den ersten Kurs zu beginnen? Warum haben Sie begonnen, sich mit der Methode zu beschäftigen?
2. Welche Erwartungen hatten sie zu Beginn des ersten Kurses, welche Erwartungen wurden erfüllt, welche nicht?
1. Gab es Erlebnisse in den Kursen, die Veränderungen bei Ihnen hervorgerufen haben?
2. Was war besonders hilfreich und unterstützend für ihren persönlichen Lernprozess? Wo hätten sie sich mehr Unterstützung gewünscht?
3. Hat sich Ihr Umgang mit sich selbst, Ihren Gefühlen, Ihrem Denken und Ihrem Körper verändert? Wenn ja, welche Auswirkungen haben diese Veränderungen auf Ihr Leben?
4. Welche Qualitäten haben Sie an sich und anderen entdecken können?
5. Welche neu entdeckten Qualitäten versuchen Sie im Alltag zu leben?
6. Wie haben sich Ihre Beziehungen zu einzelnen Gruppenmitgliedern im Laufe der Jahre verändert? Wie haben Sie das Miteinander in der Gesamtgruppe wahrgenommen? Wie hat Sie die Gruppe in ihrem Lernprozess begleitet?
7. Was fasziniert Sie an der Methode?
8. Was möchten Sie in der Zukunft mit dem Gelernten beginnen?

Einverständniserklärung zur Verwertung und Veröffentlichung

Hiermit gebe ich mein Einverständnis zur Verwertung meiner anonymisierter Daten und Veröffentlichung des anonymisierten Textes zu meiner Person in der Dissertation „Entwicklung von Selbststeuerungsprozessen am Beispiel der Feldenkrais-Methode“.

Name:.....

Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Anschrift:.....

Ort, den.....

Unterschrift: Vor- und Zuname).....

Datenschutzerklärung

Die dieser Arbeit zugrunde liegenden persönlichen Daten sind anonymisiert erhoben und verarbeitet worden.

Die Betroffenen sind über den Zweck der Verwendung und die vorgesehene Verarbeitung schriftlich informiert worden.

Sie haben ihre Einwilligung schriftlich erteilt und sind über die Freiwilligkeit der Einwilligung und über die Möglichkeit des Widerrufs der Einwilligung informiert worden.



Erklärung gemäß (bitte Zutreffendes ankreuzen)

☐ § 4 (1c) der Promotionsordnung

des Instituts für Bewegungswissenschaft der Universität Hamburg
vom 18.08.2010

☐ § 5 (4d) der Promotionsordnung

des Instituts für Psychologie der Universität Hamburg vom 20.08.2003

Hiermit erkläre ich,

_____ (Vorname, Nach-
name),

dass ich mich an einer anderen Universität oder Fakultät noch keiner Doktorprüfung un-
terzogen oder mich um Zulassung zu einer Doktorprüfung bemüht
habe.

Ort, Datum

Unterschrift

Institut für Bewegungswissenschaft

Institut für Psychologie

Eidesstattliche Erklärung nach *(bitte Zutreffendes ankreuzen)*

- ☐ **§ 7 (4) der Promotionsordnung des Instituts für Bewegungswissenschaft der Universität Hamburg vom 18.08.2010**
- ☐ **§ 9 (1c und 1d) der Promotionsordnung des Instituts für Psychologie der Universität Hamburg vom 20.08.2003**

Hiermit erkläre ich an Eides statt,

1. dass die von mir vorgelegte Dissertation nicht Gegenstand eines anderen Prüfungsverfahrens gewesen oder in einem solchen Verfahren als ungenügend beurteilt worden ist.
2. dass ich die von mir vorgelegte Dissertation selbst verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und keine kommerzielle Promotionsberatung in Anspruch genommen habe. Die wörtlich oder inhaltlich übernommenen Stellen habe ich als solche kenntlich gemacht.

Ort, Datum

Unterschrift

Studien- und Prüfungsbüro Bewegungswissenschaft • Fakultät PB • Universität Hamburg • Mollerstraße 10 • 20148 Hamburg Studien- und Prüfungsbüro Psychologie • Fakultät PB • Universität Hamburg • Von-Melle-Park 5 • 20146 Hamburg

· www.pb.uni-hamburg.de