

Start-, Stop- und Traumareflex

Die neuromuskulären Anpassungsreaktionen auf Streß und ihre Folgen

Beate Hagen

„Soma ist der von innen heraus wahrgenommene Körper“, definierte der amerikanische Philosoph, Streßforscher und Feldenkrais-Lehrer Thomas Hanna und vervollständigte das einseitige Menschenbild des Descartes „Ich denke, also bin ich“ durch „Ich fühle, also bin ich“. Das subjektive innere Erleben ergänzt das einseitig mechanistische Menschenbild der Medizin zu einer ganzheitlichen Sicht des Menschen, in der es keine Trennung von Körper, Geist und Seele gibt.

Wie können wir zu größerer Freiheit und Selbstentfaltung gelangen, war die Frage des amerikanischen Philosophen Thomas Hanna. Sie führte ihn zu Moshe Feldenkrais und machte ihn zum „Philosophen, der mit den Händen arbeitet“. Er studierte Neurophysiologie bei Brooks, erforschte die Folgen von Streß auf das neuromuskuläre System, gründete ein Institut für somatische Forschung und entwickelte innerhalb von zehn Jahren die Arbeit seines Lehrers zu „Hanna Somatics“ weiter. In Fachkreisen wurde seine Methode als der „beschleunigte Feldenkrais“ bezeichnet.

Grundlage seiner Lehre von der Neuerziehung des Körpers sind die Ergebnisse seiner Streßforschung. Hanna entdeckte drei genetisch verankerte Reflexreaktionen, mit denen wir aufs Leben reagieren. Er nannte sie „Start-, Stop- und Traumareflex“. Sie lösen spezifische unwillkürliche Muskelkontraktionen aus, die sich durch Wiederholung zur Gewohnheit verfestigen und zum Verlust an Muskelkontrolle führen. Die drei neuromuskulären Anpassungsreaktionen auf unser Leben erklären die Gesetzmäßigkeit, nach der sich Steifheit und Schmerz entwickeln. Wenn wir wissen, wie Alters- und Abnutzungsprozesse entstehen, können wir lernen, sie zu vermeiden, ja sogar rückgängig zu machen. Dieses Erkenntnis von Thomas Hanna ist ein Geschenk an die Menschheit, dessen Ausmaß es noch zu entdecken gilt.

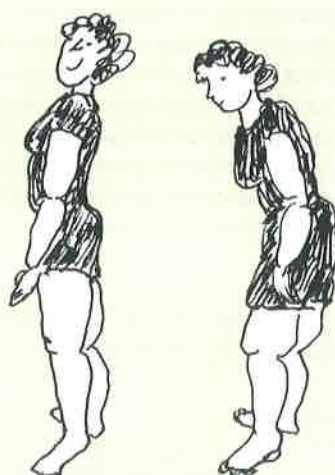
Im Mai 1990 erlebte ich Thomas Hanna auf einem Workshop in München. Das war für mich der Anfang eines neuen Selbstverständnisses und einer bis dahin unvorstellbaren Erweiterung meiner Möglichkeiten, Leiden zu verstehen und zu therapieren. Zwei Monate später erlitt Thomas Hanna einen tödlichen Verkehrsunfall. Bei einem seiner amerikanischen Schüler absolvierte ich die Ausbildung in

„Hanna Somatics“ oder „Somatic Education“, die sich über 3 Jahre erstreckte. Sie hat mein Leben verändert.

Der Startreflex: Auf in den Kampf!

Die Kenntnis der genetisch verankerten Reflexreaktionen ist die Voraussetzung zum Verständnis von „Somatic Education“.

Der Startreflex aktiviert die Streckmuskeln des Rückens und macht uns zum Handeln bereit. In der Schule haben wir den Finger



Der Startreflex

Der Stopreflex

Der Startreflex: Chronisch kontrahierte Extensoren: Rückenstrecker, Mm. Lat. dorsi, trap. ascendens, Mm. rhomboidei, quadratus lumborum, Gluteen, Ischiocruralen, Achillessehne ...

Der Stopreflex: Chronisch kontrahierte Flexoren: Brust- und Bauchmuskeln, Beinadduktoren, Knieflexoren ... Die Verkürzung der Brustmuskeln wirkt sich bis in die Hand aus (Pronation).

gehoben, wenn wir die Antwort auf die Frage des Lehrers wußten. Vollziehen wir diese Bewegung bewußt nach, spüren wir, wie sich das Schulterblatt nach unten und zur Seite verschiebt, während die Hand nach oben geht. Je höher sich der Arm hebt, desto mehr ziehen sich die Rückenmuskeln zusammen, der Oberkörper richtet sich auf, wir sind gespannt wie ein Flitzbogen. So fühlt sich der Startreflex an. Er ist mit Freude verbunden.

In einer leistungsorientierten Gesellschaft wird der Startreflex permanent ausgelöst. Wir sind immer auf dem Sprung. Anstelle von Freude treten Pflichtbewußtheit, Ehrgeiz und der Wille zur Selbstbehauptung. Wir reißen uns zusammen, wir rafften uns auf, und halten unwillkürlich unsere Streckmuskeln in Dauerkontraktion.

Die Startreflexmuskeln (M. erectorspinae, M. trap. ascend., trap. transversus und descendens, Mm. rhomboidei, gluteus maximus, medius und minimus, piriformis, die Ischiocruralen, Achillessehne etc.) sind die Hauptschuldigen am Volksleiden Rückenschmerz. Sie üben Druck aus auf Bandscheiben, Wirbel, Organe, Nerven und Gelenke. Selbst nachts lassen sie nicht locker. „Ich bin morgens wie gerädert...“ sagen viele Patienten. Kein Wunder, ihre Muskeln hatten Nachtschicht.

Die militärische Haltung „Brust raus, Bauch rein, Hohlkreuz und durchgedrückte Knie“ zeigt den Startreflex in seiner Vollendung. Aber auch auf dem Behandlungstisch offenbart er sich. Liegt der Patient auf dem Rücken, verhindern kontrahierte Rückenmuskeln den Kontakt zur Unterlage. Zwischen Schulterblättern und Becken befindet sich ein Hohlraum, der Kopf fällt in einem Bogen nach rückwärts. Ober- und Unterschenkel sind nach außen rotiert, die Achillessehne ist auf Daueranspannung programmiert. Der Patient ist sich der unerwünschten Arbeit in seinen Muskeln nicht bewußt. Verhilft man ihm zum Loslassen, fühlt er sich „wie neugeboren“.

Der Stopreflex: Hoffentlich passiert nichts!

Der Stopreflex ist die Anpassungsreaktion unseres Nervensystems auf Angst. Bedrohliche Ereignisse, Gedanken und Gefühle rufen eine unwillkürliche Kontraktion der Bauch- und Brustmuskeln hervor. Da es immer etwas zu befürchten gibt, wird die Rückzugsreaktion häufig ausgelöst, die Bauchmuskeln verkürzen sich dauerhaft und ziehen uns herunter. Gebeugter Kopf und Oberkörper sind typische Altershaltungen. Sie entsprechen einer inneren Haltung von Depression und Resignation. Be-

freit man die Beugemuskeln, verändern sich äußere und innere Haltung gleichzeitig. „Seit ich meinen Nachbarn wieder ins Gesicht blicken kann, wenn ich sie grüße, bin ich nicht mehr so depressiv,“ sagte ein Fünfundsiebzjähriger.

Schulterkuppen, die weit von der Unterlage abstehen, wenn der Patient auf dem Rücken liegt, sind typische Zeichen eines Stopreflexes. Brust- und Bauchmuskeln sind verkürzt, die Schulterblätter sind hochgezogen (M. levator scapulae und M. trapezius descendens). Der Kopf braucht ein Kissen zur Unterstützung, um die Krümmung des Nackens auszugleichen. Die Oberarme liegen nur auf den Ellbogen auf, die Unterarme sind angebeugt und nach innen rotiert. Verkürzte Brustmuskeln setzen Herz und Lunge unter Druck, behindern die Nerven- und Gefäßversorgung von Arm und Hand, und verursachen unter anderem Kopfschmerzen,



c-Skoliose

s-Skoliose

Chronisch einseitig kontrahierte Mobliqui externi und interni abdominis, iliopsoas und quadratus lumborum. Extensoren und Flexoren geraten ebenfalls aus dem Gleichgewicht.

Nackenbeschwerden, Schulterarmsyndrom, Kribbeln und Schwellungen.

Patienten sind erstaunt, wenn man sie auf die unbeabsichtigte Daueranstrengung in ihren Muskeln aufmerksam macht. „Ich mache doch gar nichts“, sagen sie und betrachten ihre Hand, die in 10 Zentimeter Abstand von der Unterlage verharrt. Erst, wenn sich die Spannung gelöst hat, wird ihnen bewußt, wieviel Gewicht sie mit sich herumgetragen hatten.

Wenn Muskeln sich lockern, werden häufig Erinnerungen wach, die in ihnen gespeichert sind. „Jetzt weiß ich, warum mein Hals so schief ist. Ich habe meinen Kopf immer weggedreht, um den Ohrfeigen meines Vaters auszuweichen“, sagte eine Vierunddreißjährige, die wegen ihrer Torticollis in Behandlung war.

„Nein!“, rief eine Achtundzwanzigjährige aus, „das geht doch nicht, das ist ja unverschäm!“ Aufrecht und stolz stand sie da, nachdem wir ihre Brust- und Bauchmuskeln aus der Dauerkontraktion befreit hatten. Die eingefallene Gestalt auf dem Polaroid, das wir vor der Sitzung gemacht hatten, war nicht wieder zu erkennen. „Ich habe mich immer als das unwillkommene dritte Kind gefühlt und mich klein gemacht“. Es fiel ihr nicht schwer, sich an ihre wahre Größe zu gewöhnen.

Der Traumareflex: Schief gelaufen

Der Traumareflex wird nach Unfällen, Verletzungen und Operationen ausgelöst. Schon eine harmlose Verstauchung des Sprunggelenks bringt den ganzen Körper aus dem Lot. Um Schmerz zu vermeiden, ziehen wir das Bein der verletzten Seite hoch und verlagern das Gewicht auf das andere Bein. Die Muskeln in der Körpermitte kontrahieren sich einseitig. Hört nach einer Woche der lokale Schmerz auf,

BKK Ost Neue Preise ab 01.02.2008

Mit den Landesverbänden Ost (für Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen) und Nord (für Mecklenburg-Vorpommern) der Betriebskrankenkassen konnten zum 01.02.2008 höhere Preise vereinbart werden. Die Anhebung erfolgt strukturell auf einzelne Leistungen. Die Vergütungslisten sind über die zuständigen Landesgruppen erhältlich oder können unter www.vpt-online.de im geschützten Bereich heruntergeladen werden.

haben sich die Taillenmuskeln an die einseitige Kontraktion gewöhnt, der Reflex hat sich unbemerkt eingenistet. Die Rotatoren sind aus dem Gleichgewicht geraten und rufen Skoliosen, Verdrehungen, Seitwärtsneigungen und Verschiebungen von Becken, Oberkörper und Hals, verschiedene Beinlängen etc. hervor. In Zusammenarbeit mit Stop- und Startreflexmuster produziert der Traumareflex eine unendliche Vielfalt neuromuskulärer Verzerrungen, die zu den abenteuerlichsten Fehlhaltungen und den damit verbundenen Beschwerden führen.

„Seit meinem Autounfall fühle ich mich wie zweigeteilt“, sagte eine Achtunddreißjährige. Um einen Zusammenstoß zu vermeiden, hatte sie mit aller Kraft das Lenkrad nach rechts gerissen. Drei Jahre danach war ihr Oberkörper immer noch nach rechts verdreht. Der Schmerz zog sich über ihre ganze rechte Seite. Kein Arzt hatte ihr helfen können.

Es war der große Spannungsunterschied ihrer beiden Körperhälften, der ihr das Gefühl, zweigeteilt zu sein, vermittelte. Das Traumareflexmuster brachte Erklärung und Lösung ihres Problems. Nachdem die Brustmuskeln,

Wir setzen auf Kompetenz + Service!

- ★ 1.700 Kunden
- ★ 180 Mio Euro Abrechnungsvolumen
- ★ 1,2 Mio Rechnungen und Mahnungen im Jahr
- ★ 80 Mitarbeiter/innen

Gute Privatabrechnung muss nicht teuer sein.
Unsere Tarife sind einfach, übersichtlich und fair.
Rufen Sie uns an!

Infos unter **089 14310-215**
Frau Lämmel wird Sie gerne beraten.



Medas GmbH
Treuhandgesellschaft für
Wirtschaftsinkasso und
medizinische Abrechnungen
Messerschmittstraße 4
80992 München
Telefax 089 14310-200
info@medas.de
www.medas.de



die schrägen Bauchmuskeln, M. latissimus dorsi und die Hüftadduktoren ihrer rechten Seite entkrampft waren, kam sie wieder ins Lot. Innerhalb von sechs Sitzungen hatten ihre beiden Seiten wieder zusammengefunden.

Einschränkung und Schmerz können wir dauerhaft nur überwinden, wenn wir die Verhaltensweisen, die sie hervorgebracht haben, erkennen und verändern. Die neuromuskulären Reflexmuster sind der Schlüssel zu ihrem Verständnis, ihrer Behandlung und zu ihrer Heilung. Auf seinem Workshop in München sagte Thomas Hanna: „Wenn ein Patient zur Tür hereinkommt, müssen Sie sehen, woher sein Problem kommt“. Das Wissen um die drei Reflexmuster macht es in den meisten Fällen möglich.

Die sensomotorische Amnesie (SMA)

Die neuromuskulären Anpassungsreaktionen laufen permanent in uns ab, ohne daß wir uns der unwillkürlichen Muskelkontraktionen, die sie auslösen, bewußt sind. Werden sie nicht durch Ausgleichsbewegungen aufgelöst, verfestigen sie sich zur Gewohnheit. Wir werden zu Opfern chronisch gegeneinander arbeitender Muskeln und geraten in einen Teufelskreis von Anspannung und Schmerz. Wir schränken unsere Bewegungen ein, weil wir Schmerzen haben, und weil wir uns so wenig bewegen, nehmen die Schmerzen zu. Das Gehirn paßt sich an. Was wir nicht mehr benützen, gerät in Vergessenheit und wird aus dem Programm gestrichen. Wir verlieren die Bestimmung über unsere Muskel. Diesen Kontrollverlust bezeichnet Thomas Hanna als sensomotorische Amnesie (SMA).

Ein Beispiel von Vergeßlichkeit

Wenn Sie die sensomotorische Amnesie an sich selber entdecken möchten, setzen Sie sich auf einen Stuhl, schauen Sie nach oben und merken Sie sich den Punkt an der Decke, den Sie erblicken, ohne sich anzustrengen. Beobachten Sie, welche Muskeln sich verkürzen und welche sich verlängern, während Sie Ihren Kopf zurückbiegen und in die Ausgangsposition zurückführen. Wahrscheinlich haben Sie nur Ihre Halsmuskeln benützt.

Jetzt heben Sie Ihren Kopf vom unteren Rücken aus. M. quadratus lumborum, latissimus dorsi, trapezius ascend. und descend., die Rückenstrecker etc. ziehen sich zusammen, das Becken kippt nach vorne, die Bewegung fließt durch den ganzen Rücken, die Kraft für

die Rückwärtsbeugung des Halses kommt aus dem Körperzentrum. Ihr Hals läßt sich jetzt leichter und weiter zurückbiegen, Ihr Blickfeld hat sich erweitert.

Als Sie zum ersten Mal den Kopf hoben, hatten Sie in gewohnter Weise Ihre Halsmuskeln bemüht, während die großen, kräftigen Muskeln des Rückens unbeteiligt blieben und so taten, als ob sie der Hals nichts angehe. Gute Chancen für ein HWS-Syndrom!

Sensomotorisches Erinnern – Wieder-eingliederung vergessener Muskeln

Indem Sie Ihre Rückenmuskeln bewußt aktiviert und in Erinnerung gebracht haben, haben Sie eine sofortige Funktionsverbesserung in den Halsmuskeln herbeigeführt. Verinnerlichen Sie die Rückwärtsneigung des Halses unter Beteiligung der Rückenmuskeln und probieren Sie dann wieder die isolierte Halsbewegung aus. Im Unterschied zum ersten Mal sind Sie sich jetzt bewußt, daß Sie nur die Halsmuskeln benützen. Spüren Sie, daß der Kopf sich jetzt auch ohne Unterstützung der Rückenmuskeln weiter und freier zurückbiegen läßt? Die Veränderung hat dort stattgefunden, wo Sie Ihre Wahrnehmung hingelenkt hatten. Ihre Halsmuskeln haben gelernt.

Sichtbare Spuren der SMA

Das Heimtückische an der sensomotorischen Amnesie ist, daß wir sie nicht wahrnehmen. Unsere Muskeln sind aktiv, und wir wissen es nicht. Ihren Auswirkungen jedoch begegnen wir auf Schritt und Tritt. Auch ein Blick in den Spiegel ist aufschlußreich. Herabgezogene Mundwinkel, Stirnfalten, zusammengebissene Zähne, arthrotische Gelenke, verbogene Wirbel-

säulen, krumme Rücken, hochgezogene Schultern, eingefallene Brustkörbe, schiefe Hälse, Buckel, Hohlkreuz, Hinken und durchgedrückte Knie sind nur eine bescheidene Auswahl ihrer sichtbaren Ergebnisse. Subcortikale Reflexmechanismen feuern die Muskeln zur Kontraktion an und halten Gelenke, Organe, Nerven und Blutgefäße unter Druck. Energie wird verschwendet, Austausch und Stoffwechselfvorgänge werden behindert. Unerklärbare Schmerzen, Fehlhaltungen, Bewegungsblockaden, Krämpfe, Bluthochdruck, Atemeinschränkung, Durchblutungsstörungen, Sauerstoffmangel, Erschöpfung und Ausfallserscheinungen sind die bekanntesten Folgen. Der Mangel an Körperbewußtheit und Muskelkontrolle schafft unendlich viel Leid und Kosten.

Diagnose „Sensomotorische Amnesie“

Die sensomotorische Amnesie beschreibt eine Kategorie von Gesundheitsproblemen, die die Medizin noch nicht diagnostizieren kann. Jeder zweite findet beim Arzt kein Verständnis für seine Beschwerden. „Sind wir alle Hypochonder?“, lesen wir in der Zeitung. Mir ist noch nie ein Hypochonder begegnet, aber viele Menschen, denen nicht geholfen werden konnte, da man ihr Leid nicht verstanden hatte.

Die sensomotorische Amnesie (SMA) ist eine adaptive Reaktion des ZNS auf unser Leben, sie ist erlernt und kann auch wieder verlernt werden! Das ist eine Erkenntnis des Thomas Hanna, die eine revolutionäre Veränderung in Diagnose, Behandlung und Heilung orthopädischer, neurologischer und psychosomatischer Erkrankungen bringt. Um ein Problem zu lösen, müssen wir es verstehen. Start-, Stop- und Traumareflexmuster sind der Schlüssel zu ihrem Verständnis. Sie ermöglichen es, die Schäden der sensomotorischen Amnesie aufzu-



finden, Zusammenhänge zu erkennen und in vernetzten Systemen und Funktionen vorzugehen.

Fallbeispiele

Der 43jährige Arzt, der wegen unerklärbarer Schmerzen („Wenn ich nicht Frau und Kind gehabt hätte, hätte ich mich umgebracht.“) fast seinen Beruf aufgeben mußte, der deutsche Meister in Diskuswerfen und Gewichtheben, der mit 42 Jahren in Schmerz, Unbeweglichkeit, Erschöpfung und Depression gefangen war, die 54 jährige Ärztin, die wegen ihrer Gesichtsschmerzen bereits aus dem Beruf ausgeschieden war, die Zweiunddreißigjährige, die glaubte, „verrückt“ zu sein, da acht Ärzte keine Ursache für ihre nächtlichen Erstickungsanfälle, den Schwindel und die Panikattacken

gefunden hatten, sind nur einige der vielen Verzweigten, die sich durch einen sensomotorischen Lernprozeß aus ihren Leiden befreien konnten.

Jahrelang waren sie durch Arztpraxen, Kliniken und physikalische Einrichtungen gezogen, doch niemand hatte ihre Beschwerden mit dem Zustand ihrer Muskeln in Verbindung gebracht. Als ich ihre Haltung und die Art, sich zu bewegen, gesehen und ihre verhärteten Muskeln ertastet hatte, war ich von der Annahme ausgegangen, daß die Ursache ihrer Leiden in der sensomotorischen Amnesie lag. Die systematische Untersuchung der Muskeln des Start-, Stop- und Traumareflexes offenbarte die Muskelkontrakturen, in die sie verstrickt waren, und zeigte zugleich den Weg zu deren Wiederbelebung. Sie hatten erfahren, welche Muskeln es waren, die ihnen den Atem abschürten, den Schwindel hervorriefen, den

Trigeminusnerv reizten und den Schmerz in Schultern und Hüftgelenken verursachten. Sie hatten gelernt, den Streß, der in ihren Muskeln gespeichert war, abzubauen, sie wieder zu befehligen und sich ökonomischere Verhaltensweisen anzueignen. Sie hatten mehr Bewußtheit über sich selbst erlangt und ungeahnte Fähigkeiten der Selbstheilung in sich entdeckt.

Entwicklungsfähig bis ins hohe Alter

Chronische Muskelanspannung kommt einem Gewicht gleich, das man permanent mit sich herumträgt. Die gekrümmten und verzerrten Körper alter Menschen zeigen die Last des Alters: chronische Muskelanspannung. Die Sechsunachtzigjährige auf den Polaroids war Opfer des Stopreflexes. „Ich trage einen Stein-

Transformation, die sich innerhalb dreier Stunden Somatic Education vollzogen hat



Abb 1: vor Therapiebeginn



Abb 2: nach einer Therapiestunde



Abb 3: nach 3 Therapiestunden

Ihr starker Partner für die Physiotherapie

Profilieren auch Sie von unserer langjährigen Erfahrung und Kompetenz. Als Spezialisten zeigen wir Ihnen neue Wege und Möglichkeiten auf.



CE
technische
Änderungen
vorbehalten.
Musterbeispiel



Fordern Sie unseren aktuellen Katalog an.
Bestellungen, Infos und Beratung per Fax, Online oder Telefon.

Klaus Villinger, Hospital- und Bädertechnik, 79331 Teningen-Nimburg
Tel. 07663/990-82, Fax 07663/990-40, www.villinger.de, info@villinger.de

Ständig
wechselnde
Aktionspreise.

way auf meinem Rücken", hatte sie gesagt. Daß auch im Alter die Fähigkeit zu lernen und sich zu verwandeln groß ist, zeigt die Veränderung, die innerhalb von drei Sitzungen stattgefunden hatte.

„Mein Fuß ist weg“ hatte eine Siebzugjährige nach der Hüftoperation gesagt. 14 Jahre später fand ihr Fuß wieder zu ihrem Gehirn zurück. Wir hatten die vergessenen Muskeln von Fuß, Bein und Rücken aufgespürt und wieder eingegliedert. „Ich stehe wieder mit beiden Füßen auf dem Boden“, rief sie nach der 6. Stunde aus.

Die Fähigkeit unseres Gehirns zu lernen ist unbegrenzt. Die konsequente Nutzung dieses Potentials in der Behandlung Leidender würde Kranken- und Pflegekosten drastisch senken und die Bedeutung der Physiotherapie stärken. Hände, die fühlen, und Augen, die sehen können, sind unentbehrliche, unübertroffene Instrumente von Diagnose und Therapie orthopädischer, neurologischer und psychosomatischer Erkrankungen. Heilung durch einen inneren Lernprozeß schafft Selbstvertrauen und das Bewußtsein beim Patienten, daß er für seinen Körper verantwortlich ist.

Wie man chronisch kontrahierte Muskeln das Loslassen lehrt

Chronisch kontrahierte Muskeln, die Auswirkungen der SMA, sind das größte Problem in der Physiotherapie. Warum Dehntechniken nur von begrenzter Wirkung und Dauer sind, hat Thomas Hanna herausgefunden: das Problem liegt nicht im Muskel, sondern im Gehirn. Die Kommunikation von Muskel und Gehirn ist unterbrochen, das fortlaufende Zusammenspiel von sensorischer Information und motorischer Steuerung ist gestört. Daß die Sensorik die Motorik bestimmt, ist die wissenschaftliche Grundlage, auf der seine Wiedererweckungstechnik von Muskeln zu ihrer vollen Funktion beruht.

Da der Patient den „vergessenen“ Muskel nicht mehr fühlen kann („Ich wußte gar nicht, daß ich da Muskeln habe“), führt zunächst der Behandler dessen Funktion aus. Der Patient erfährt den Muskel in seinem Verlauf und nimmt ihn in seiner Funktion wahr. Danach ist er in der Lage, die in Vergessenheit geratene Bewegung aktiv auszuführen. Zunächst noch eingeschränkt, unsicher und angestrengt. Doch mit Hilfe des Behandlers, der ihm dort Widerstand gibt, wo der Muskel sich zusammenzieht und ihn in die Verlängerung führt, wenn er nachgibt, tritt der Muskel deutlicher ins Bewußtsein und gewinnt an Willkürlichkeit. Die sensomotorische Rückkoppelung verbessert sich und somit die Funktion.



Lustvolles Lernen

Sensomotorisches Lernen macht selbst Patienten mit starken Schmerzen Spaß, da es nur mit angenehmen Empfindungen verbunden ist. „Ich habe jetzt schnurrende Patienten.“, mailte ein Physiotherapeut nach einem „Somatic Education“-Kurs beim VPT.

Einen Muskel, der jahrelang festgehalten war, wieder in Bewegung zu fühlen, in seinem vollen Ausmaß zu erfahren und nach Lust und Laune zu gebrauchen, erfüllt mit Glück. Abbau von Schmerz und Zuwachs an Kraft und Beweglichkeit zeigen sich meist innerhalb von Minuten. Diese Selbsterneuerung von innen erleben viele als „Wunder“. Das „Wunder“ ist die gesetzmäßige Reaktion des Gehirns auf die vermehrte sensorische Information, die die Muskeln während der Kontraktion zum Kortex senden. Das Gehirn ist ein unübertroffener Verbündeter in der Physiotherapie!

Wiedereingliederung

Doch allein die Funktionsverbesserung einzelner Muskeln genügt nicht, um anhaltenden Erfolg zu erreichen. Warum verkürzen sich Muskeln dauerhaft? Weil die Zusammenarbeit mit anderen Muskeln gestört ist und sie deshalb Mehrarbeit leisten müssen. Ein steifer Hals hat keine Chance auf Befreiung, wenn nur die Halsmuskeln gelöst werden. Erst wenn die Muskeln von Armen, Schultergürtel und Rücken wieder in die Funktion eingegliedert sind, verschwindet das Problem dauerhaft. Die Kraft kommt nicht aus der Anstrengung einzelner, vielmehr aus dem Zusammenspiel aller beteiligten Muskeln.

Im Prozeß der Wiedereingliederung sind Start-, Stop- und Traumareflexmuster ein unvergleichlicher Wegweiser. Die Stopmuskeln werden in Rückenlage, die Startmuskeln in Bauchlage und die Traumareflexmuskeln werden in Seitlage untersucht und behandelt. Die Muster ziehen sich von Kopf bis Fuß, da bleibt kein Störenfried im Verborgenem.

Das Ende der Hilflosigkeit

Chronische Anspannung ist der Preis der Leistungsgesellschaft. Von Streß gezeichnete Körper stellen die Medizin vor Rätsel. Auch Ärzte und Therapeuten sind oft dem eigenen Leid hilflos ausgeliefert. Das erlebe ich in all meinen „Somatic Education“-Kursen. Deshalb ist die Selbsterfahrung ein wesentlicher Teil des Unterrichts. „Ich habe hier einen Durchbruch gehabt, ich habe gemerkt, wie ich mir selber den Stau im Kopf mache und auch, wie ich ihn wieder lösen kann“... Dieses Feedback einer Physiotherapeutin gibt die Erfahrung vieler Teilnehmer wieder.

Mit dem Kortex gegen Reflexmechanismen

Das sensomotorische System reagiert ununterbrochen auf unser Erleben. Jede Handlung, jeder Gedanke, jedes Gefühl ruft neuromuskuläre Reaktionen hervor. Streß läßt unsere Muskeln zusammenschrumpfen. Damit sie nicht in Daueranspannung erstarrten, müssen wir sie an ihre Funktion erinnern. Tag für Tag mit derselben Selbstverständlichkeit, wie wir die Zähne putzen. Die somatischen Übungen, die Thomas Hanna in seinem Buch „Beweglich sein ein Leben lang“ beschreibt, zeigen, wie man Muskel und Bewegungskontrolle zurückgewinnt und den Teufelskreis von Anspannung und Schmerz durchbricht. Entweder wir beherrschen unsere Muskeln, oder sie beherrschen uns. Wir haben die Wahl!

Literatur

Thomas Hanna. Beweglich sein – ein Leben lang. Kösel Verlag 1990.

Anschrift der Verfasserin

Beate Hagen
Bonner Straße 24, 80804 München
E-Mail: beate.hagen@sensomotorics.de
www.sensomotorics.de



Praxis der medizinischen Trainingstherapie. physiofachbuch. Von Frank DIEMER und Volker SUTOR. 2007. 512 S., 417 Abb., 115 Tab., Kt., 99,95 EUR

ISBN 3-13-139981-3, ISBN 978-3-13-139981-6
Georg Thieme Verlag, Stuttgart



In immer mehr Fachgebieten der Medizin findet die medizinische Trainingstherapie (folgend: MTT) ihren festen Platz. Schon längst hat sie die Grenzen der Orthopädie/Chirurgie überwunden und ist ebenso fest etabliert in Bereichen wie Schmerztherapie, Pulmologie, Kardiologie etc. Die MTT ist somit ein immer größer werdender Bereich in der Physiotherapie. Sie bringt den Patienten weit über die Übungsphase hinaus, was auch Ziel und Anliegen der Autoren ist. Sie wollen nicht nur das bloße Aneinanderreihen von Übungs- und Trainingsmöglichkeiten mit oder ohne Gerät beschreiben. Ziel soll eine Auseinandersetzung und das Vertraut-Machen mit den verschiedensten Untersuchungs- und Meßtechniken und ihrer Auswertung sein, ohne die es nicht möglich ist, die Defizite des Patienten zu erkennen und individuell zu behandeln.

Inhaltlich gliedert sich das Buch in drei Teile. Im ersten Kapitel wird auf die Physiologie und Pathophysiologie des Bindegewebes eingegangen. Ohne dieses auf den aktuellsten Stand gebrachte Wissen ist eine gezielte Therapie nicht möglich. Trainingsaufbau und Trainingsanpassungen sind das Ergebnis logischer Schlußfolgerungen der physiologischen Prozesse. Das zweite Kapitel beschäftigt sich mit den Grundlagen der Trainingslehre. Die Trainingsformen Kraft, Ausdauer und Koordination werden beschrieben, wie man sie am Patienten testet und wie die Testergebnisse in einem Trainingsprogramm umgesetzt werden. Beides zusammen, das ersten und zweite Kapitel, bildet die Basis für die im Kapitel drei beschriebenen Pathophysiologien. Die Auswahl der Beschwer-

debilder bezieht sich auf die Regionen Lendenwirbelsäule, Sakroiliakgelenk, Hüft-, Knie- und Sprunggelenk. Neben der Anatomie und Biomechanik, wird das Wissen aus Kapitel zwei hier spezifiziert. Besonders sind die Beschreibungen von möglichen Komplikationen, differentialdiagnostischen Tests und die Beschreibung von operativen Verfahren hervorzuheben. Im letzten Abschnitt werden noch Übungen zur Selbstmobilisation, Stufenprogramme für die Koordination und Übungen mit und ohne Gerät dargestellt.

Jedes der einzelnen Kapitel basiert auf umfangreichen Literaturrecherchen, gekoppelt mit den Erfahrungen der Autoren. Der gut strukturierte Aufbau des Buches und sein äußerst angenehmes Layout erleichtern und beschleunigen das Erfassen der Inhalte. Es eignet sich hervorragend zur Begleitung der Ausbildungen: Krankengymnastik am Gerät, MTT und Sportphysiotherapie. Darüber hinaus ist es ein wertvoller Ratgeber für jede physiotherapeutische Praxis. Der Therapeut wird auf den neusten wissenschaftlichen Stand gebracht und kann so seine Therapie kontrollieren und effektiver gestalten.

Sabine Baumgart Bc., M.Sc. Phys., Hamburg

Gut sein, wenn's drauf ankommt. Die Psycho-Logik des Gelingens. Von Hans EBERSPÄCHER. 1. Aufl., 211 S., geb., 19,90 Euro.

ISBN 10:3-446-22650-8

Carl Hanser Verlag, München/Wien

Mit dem Titel trifft der bekannte Sportpsychologe und Inaugurator des mentalen Trainings punktgenau ins Schwarze. Spitzensportler sind allemal Meister des Augenblicks, nämlich auf die Stunde genau fit zu sein und die maximale Leistung zu bringen; anders kann man heute keine Lorbeeren



mehr gewinnen. Nicht anders ist es im Berufsleben, sagt Hans Eberspächer. Gefragt sind also Experten, die hier und jetzt, ohne Wenn und Aber die geforderten Leistungen abrufen können.

Dabei kann die vom Autor entwickelte Trainingsmethodik des mentalen Trainings sehr gut helfen. Der Professor für Sportpsychologie an der Universität Heidelberg ist seit vielen Jahren mit Profisportlern und deren psychologischer Betreuung engagiert und bereitet diese seit vielen Jahren auf Weltmeisterschaften und Olympische Spiele vor. Auch in der Wirtschaft werden seine Methoden zur Leistungsoptimierung, Stressbewältigung und Motivation angewandt.

In seinem neuen Buch gibt er dem Leser einen Einblick in das, was er die „Psycho-Logik des Gelingens“ nennt: „Durch Training ist es möglich, Vorstellungen zu verändern und damit wirkungsvolle wie konstruktive Handlungsmöglichkeiten für Anforderungen jenseits der Routine zu begründen und zu konzipieren, weil man damit eine mentale Basis für das Gelingen legen kann, bei der Vorstellungen zu unterstützenden, hilfreichen Landkarten oder gar Navigationssystemen werden.“ Manchen mag dies zunächst zu abstrakt klingen, wird aber in dem spannend zu lesenden Buch anschaulich, klar strukturiert und mit zahlreichen Beispielen unterfüttert.

Völlig unterschiedlich als viele der umher schwirrenden Mental-Trainer lässt Eberspächer keinen Zweifel daran, dass es nicht allein darum geht, gut drauf zu sein und positiv zu denken. Vielmehr ist mentales Training harte Arbeit: „Mentales Training fordert und strengt an. Aber es wirkt. Man muß dafür allerdings die Komfortzone routinierter und automatisierter Tätigkeiten verlassen und mit Konzentration systematisch an sich arbeiten. Dabei ist das Ziel eindeutig, nämlich sein Bestes zu geben, und zwar jetzt!“

Nicht jeder „Trainingsweltmeister“ gewinnt auch im Wettkampf. Spitzensportler wissen dies.



Das patentierte WohlfühlSportkonzept in kleinen Gruppen aus Gesundheitssport, aktiver Wellness und Yoga – einzigartig in Europa. Vereinbaren Sie einen Termin mit uns. Gern beraten wir Sie vor Ort.

VitalitätsOase®



Neul
Oase „sunrise“
50 m²
ideal für Physio-
therapeuten

- Die Spezialisierung ab 50 qm
- Ihr Patient wird später zum Gast
- unabhängiger von Krankenkassen
- Reha-Sport

tri-dent GmbH · Knesebeckstraße 3
10623 Berlin · Fon 030-60 50 04 33
www.tri-dent.de · mail@tri-dent.de



Denn für den sportlichen Erfolg muß nicht nur die Leistung stimmen, sondern auch der Zeitpunkt.

Im Beruf ist dies nicht anders: Die mitreißende Rede vor kritischem Publikum zählt – und nicht der Probevortrag zu Hause. Die Live-Präsentation muß überzeugen – nicht der Testlauf am Abend vorher.

Dem Autor ist es abzuspueren, daß er in dem beschriebenen Thema perfekt kompetent ist und

dem Leser sein Wissen verständlich präsentiert. Ob eine schwierige Verhandlung oder ein wichtiges Gespräch, beides läßt sich mental trainieren. Mit dieser Vorbereitung lassen sich Anforderungen souverän und gelassen meistern. Ich kann nur jedem dieses gelungene Buch empfehlen, es ist eine Fundgrube Quelle handfester und in der Praxis des Alltags bewährter Ratschläge des Experten, der das mentale Training weltberühmt gemacht hat.

Bruno Blum, München

www.vpt-online.de



Kostenloser Eintrag in die bundesweite Therapeutesuche im Internet. Zeigen Sie Ihre Kompetenz, nutzen Sie Ihre Vorteile jetzt.

AUS DER ARBEIT DES VPT

Sektion Blinde und Sehbehinderte

Bundessprecher: Jürgen Becker
Wilhelm-Busch-Straße 64
60431 Frankfurt am Main
Telefon: 069/52 09 80
Telefax: 069/51 07 64
E-Mail: Sektion-Blinde@vpt-online.de

Stv. Bundessprecher:
Udo Kielhorn
Parkstraße 1-3, 42489 Wülfrath
Tel. 02058 / 719 97; Fax 02058 / 749 71

Bei Anfragen oder Mitteilungen per E-Mail bitte immer Anschrift und Telefonnummer mit angeben.

Schwerbehinderten-Ausgleichs-abgabenverordnung (SchwbAV) in Verbindung mit dem SGB IX (§ 24 SchwbAV)

Heute setzen wir unsere Info-Reihe zum SGB IX mit dem § 24 SchwbAV fort. Auf diesen Paragraphen können Sie sich berufen, wenn Sie eine Fort- oder Weiterbildungsmaßnahme planen. Aber lesen Sie selbst. Wir stehen Ihnen für weitere Auskünfte gerne zur Verfügung.

Sozialgesetzbuch (SGB) neuntes Buch (IX) **Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen vom 19. Juni 2007** hier: *Schwerbehinderten-Ausgleichs-abgabenverordnung (SchwbAV) § 24 (Hilfen zur Teilnahme an Maßnahmen zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten)*

- (1) Schwerbehinderte, die an inner- oder außerbetrieblichen Maßnahmen der beruflichen Bildung, zur Erhaltung und Erweiterung ihrer beruflichen Kenntnisse und Fertigkeiten oder zur Anpassung an die technische Entwicklung teilnehmen, vor allem an besonderen Fortbildungs- und Anpassungsmaßnahmen, die nach Art, Umfang und Dauer den Bedürfnissen dieser Schwerbehinderten entsprechen, können Zuschüsse bis zur Höhe der ihnen durch die Teilnahme an diesen Maßnahmen entstehenden Aufwendungen erhalten.
- (2) Hilfen können auch zum beruflichen Aufstieg erbracht werden.

SightCity Frankfurt 2008

Die größte Messe für Blinde- und Sehbehindertenhilfsmittel in Deutschland fin-

det vom 7. bis 9. Mai 2008 im Sheraton Airport Frankfurt statt. Mehr Info's unter www.sightcity.net.

Baden-Württemberg

Staufferstraße 13
70736 Fellbach-Schmidlen
Telefon: 07 11 / 95 19 10 - 0
Telefax: 07 11 / 51 90 12
E-Mail: LG-Baden-Wuertt@vpt-online.de
Internet: vpt-baden-wuertt.de

Fusion von Betriebskrankenkassen

Zum 01.01.2008 haben die BKK FAHR (IK 107 535 396) und die BKK umedia (IKK West 107629 981) fusioniert. Die neue Kasse firmiert unter dem Namen BKK FAHR.

Die Anschrift der Hauptverwaltung lautet unverändert: BKK FAHR, Industriepark 210, 78244 Gottmadingen, Tel. 077 31/97 07-0, Fax 077 31/97 07-502, Haupt-IK: 107 535 396, Betriebsnr.: 627 827 34.

Eine Nebenstelle bleibt in Offenburg unter nachfolgender Bezeichnung bestehen: BKK FAHR - Direktion Offenburg, Schutterwälder Str. 4, 77656 Offenburg,

Tel. 07 81/2016-0, Fax 07 81/2016-44, Nebenstellen-IK: 107629 981, Betriebsnr.: 646 910 00.

Die Rechnungsanschrift für die „Sons-tigen Leistungserbringer“ lautet: Ab-rechnungszentrum Emmendingen, An-der B3, Haus Nr. 6, 79312 Emmendingen

Termine

- **Mittwoch, 12.3.08, 19.00 Uhr**
Infoveranstaltung,
Regiotreff Mannheim
Weitere Auskünfte erteilt Karlheinz Wolf, Tel. 06 21/89 11 73
- **Samstag, 14.6.08, 14.00 Uhr**
Gemeinsame Bezirksversammlung der Bezirkstellen Württ.-Nord, Württ.-Mitte und Württ.-Süd
Schwabenlandhalle, Fellbach

Neuer QM-Kurs ab April 2008

Ab April 2008 starten wir in Fellbach wieder mit einem neuen Kurs „Qualitätsmanagement in der physiotherapeutischen Praxis“.

Termine: Sa., 26.04.2008
Sa., 31.05.2008
Sa., 28.06.2008



DIE GANZHEITLICHE VITALISIERUNG ATMUNGSAKTIVE MASSAGE

Komplette Behandlung live in 70 Minuten!
Ein Lehrfilm von Bruno Blum



Die atmungsaktive Massage wurde in den 1960er Jahren entwickelt und an der Medizinischen Fakultät der Universität München wissenschaftlich belegt. Sie ist sowohl als Manuelle Therapieform als auch zur positiven Stimulierung im Hochleistungssport effektiv. Sie führt über eine respiratorische Alkalose zu einer verbesserten Energiebereitstellung. Die therapeutischen Hauptwirkungen sind Depressionshemmung, Streßreduzierung, Angstlösung, psychische Entspannung, verbessertes Selbstbewußtsein, erhöhte Gelassenheit sowie allgemeine Vitalisierung. Die Kombination von Atmung und Massage erzeugt im Organismus imponierende ganzheitliche Effekte.

Laufänge: 70 Minuten · **Sprache:** Deutsch · **Ton:** Stereo · **Extras:** Interview · **Bezugspreis:** € 19,90 inkl. Porto, Verpackung und MWST.
Zahlungsweise: Überweisung auf Postbankkonto Hamburg: VPT GmbH · BLZ 200 100 20 · Konto-Nr. 138 922 01
Auf der Überweisung bei Verwendungszweck **DVD AM** und vollständige Zustelladresse



Erleben Sie die einzelnen Behandlungsschritte der atmungsaktiven Massage ausführlich in verschiedenen Kameraperspektiven.

Interessante Informationen und Tipps während der Behandlung durch den Live-Kommentar von Bruno Blum.

Zusätzliches Interview zum Thema atmungsaktive Massage in der Praxis.