

# Die Arbeitsweise in der Methode CoreWork® (Zentrierende Körperarbeit®) – Teil 1

von Claudia C. Steiner, dipl. Bewegungspädagogin SBTG/BGB, dipl. Bewegungstherapeutin BGB, und Karin Bischoff, dipl. Bewegungspädagogin BGB, dipl. Bewegungstherapeutin BGB

## Ein Fallbeispiel

Herr XY meldet sich für einen Termin Einzelarbeit bei mir an. Er hat von meiner Arbeitsweise CoreWork® durch einen Kollegen gehört und möchte meine Meinung hören zu seinem Rückenleiden, das ihn völlig unerwartet überfallen hat. Am Telefon erzählt er mir, dass er vor zwei Tagen am Morgen aus dem Bett steigen wollte und ihn ein plötzlicher, stechender Schmerz im unteren Rückenbereich daran hinderte. Der Schmerz war so akut, dass er gleich wieder zurück ins Bett sank. Es dauerte einige Zeit, bis er dann auf allen Vieren vorsichtig über den Betttrand kriechen konnte, um sich sehr langsam, abstützend und unter Schmerzen aufzurichten. Im Verlaufe des Tages unter Schmerzmitteln und durch Bewegung löste sich jedoch der Schmerz allmählich auf. Aber ohne Einnahme von Schmerzmitteln sowie nach langem sich Aufhalten in gewissen Positionen setzt der Schmerz wieder heftig ein. Zudem hat sich der Schmerz zunehmend ausgedehnt. Meine Frage, ob er vor diesem Ereignis je Rückenschmerzen dieser Art gekannt hätte, verneint er. Überhaupt habe er nie Probleme mit dem Rücken gehabt.

Zwei Tage später erscheint Herr XY zur ersten Sitzung Einzelarbeit. Schon das Betreten meines Bewegungs- und Therapieräumes gibt mir einen ersten Eindruck seiner Körperhaltung, seines Körperbaus und seiner Bewegungskoordination beim Gehen und Treppensteigen. Zuerst lasse ich Herrn XY in einem Korbsessel Platz nehmen. Er soll mir den genauen Ablauf der Geschehnisse noch einmal genau schildern. Ich befrage ihn zu «Körperereignissen» bis zurück zu seiner Kindheit. Dazu gehören auch Unfälle, schwere Krankheiten und Operationen im Verlaufe seines Lebens. Allmählich entsteht in meinem Kopf ein Bild der Körpergeschichte von Herrn XY. Ich sehe Fakten und erahne Zusammenhänge und mögliche Ursachen für seine derzeitigen Rückenschmerzen. Das detaillierte Schildern seiner Schmerzschübe, also der dem Schmerz vorausgehenden Handlung und der Schmerzverlauf, weisen für mich auf eine sehr hohe Spannung im Lumbalbereich sowie auf Ansätze einer möglichen Diskushernie im unteren LWS-Bereich hin.

## Grobanalyse

Nach all diesen Vorabklärungen entscheide ich mich, mit Herrn XY in die praktische Arbeit zu gehen, welche noch mehr Aufschluss über seinen Zustand geben soll und eine vertiefte Analyse seiner Muskelspannungen im Koordinationszentrum Becken ermöglicht. Ich bitte Herrn XY, sich mit geschlossenen Augen im Raum hinzustellen und dabei die Füße hüftgelenks-

breit auszurichten. Weiter gebe ich ihm die Anweisung, mit geringstem Kraftaufwand, gefühlsmässig «knöchern» zu stehen. Dies geschieht aus folgendem Grund immer noch mit geschlossenen Augen: Herr XY kann sich nicht mehr auf eine visuelle Orientierung im Raum verlassen, er muss seine Wahrnehmung verstärkt auf seinen Körper richten. Dadurch können Haltungsmuster stärker zum Vorschein kommen. Im Falle von Herrn XY wird eine Torsion der Wirbelsäule sichtbar, die den Brustkorb und den Kopf nach rechts rotieren lässt. Seine linke Schulter hebt er an und sie wird verstärkt in eine Innenrotation gezogen. Sobald Herr XY die Augen öffnet, «korrigiert» er unbewusst die Kopfhaltung – eine kompensatorische Gegenspannung wird aufgebaut. Über die Aufforderung «mit geringstem Kraftaufwand zu stehen» werden ebenfalls weitere Haltungsmuster sichtbar. Herrn XYs Becken steht in einer Flachstellung und sein Oberkörper wird aus der optimalen Belastungslinie heraus nach hinten verlagert. Sein Brustkorb sinkt vorne ein, was einen erhöhten Druck im Bauchraum zur Folge hat. Das Zwerchfell von Herrn XY kann nicht frei schwingen, und die gespannte Bauchdecke lässt kaum eine Atembewegung zu.

Für einen weiteren Analyseschritt weise ich Herrn XY an, sich auf die Matte am Boden zu legen, wobei er sich die aufgestellten Beine mit einem Gurt oberhalb der Knie fixieren soll. Diese Ausführungen geben mir zusätzlich die Möglichkeit seine automatisierten Bewegungsmuster – in diesem Fall vom Stehen zum Liegen – zu studieren. Dieses Analysieren der alltäglichen Bewegungsabläufe und deren Muster sind enorm wichtig. Ich erkenne darin das Abweichen vom funktionell-ökonomischen Körperverhalten, welches immer seine Ursache in einer muskulären Dysbalance hat. («Zentrierende Körperarbeit® (CoreWork®)», GymNess Nr. 3/2004)

## Praktische Arbeit: Entspannung bei mentaler Wachheit und Ausrichten über Knochen

Das direkte, geführte Arbeiten am Körper hat zum Ziel, eine konkretere Analyse der muskulären Spannungszustände zu stellen, Herrn XY in die Entspannung zu führen und somit aus dem akuten Schmerz herauszuholen. Arbeiten am Körper im Schmerz ist unmöglich, da der Schmerz immer wieder Spannungszustände aktiviert und somit kontraproduktiv ist: Das funktionell-ökonomische Körperverhalten kann nicht zugelassen werden. Das geführte Arbeiten hingegen ermöglicht und unterstützt das Entspannen, was meist den Schmerz auflöst. In einem ersten Schritt begleite ich Herrn XY mit meinen Worten, vermehrt in die eigene Körperwahrnehmung zu kommen

und den freien Atemfluss zulassen zu können. Dies fordert von ihm mentale Wachheit und das Ausrichten seiner Aufmerksamkeit auf seinen Körper und dessen Empfindung. Herrn XY fällt dies zu Beginn schwer, da sich in der Rückenlage der Schmerz wieder meldet. Ich helfe ihm dabei, eine bessere Ausrichtung der WS in der Rückenlage zu erlangen. Dies beinhaltet ein bewusstes Ausrichten über den Knochen und Gelenken, was wiederum einen ökonomischeren Gebrauch der Muskeln ermöglicht. Die Schmerzen lassen nach.

Beim zweiten Versuch, die Aufmerksamkeit wieder auf den Körper zu richten, droht Herr XY einzuschlafen: Entspannung heisst für ihn Schlafen... Mit meinen Worten hole ich ihn wieder ins Wachbewusstsein. Ich gebe ihm Bilder und Vorstellungen mit, welche ihm helfen, wach zu bleiben und in eine vertiefte Entspannung und Ausrichtung des Körpers zu kommen. Vor allem im Bereich des Beckens, der Hüftgelenke und des tiefen Bauchraumes zeigen sich erhöhte Spannungszustände: Der Atemfluss beschränkt sich beinahe nur auf den Brustkorb und der Atemrhythmus hinterlässt einen mechanischen Eindruck. Ich führe ihn bewusst mit seiner Aufmerksamkeit in den Bauchraum. Er soll wahrnehmen, wie mit jedem Ausatmen die Bauchdecke in den Rücken sinken kann. Sehr bald verändert sich durch diese neue Aufmerksamkeit der Atemrhythmus und der Atemfluss wird freier. (s. «Die Abdominalblase und die Atmung in der Zentrierenden Körperarbeit» (CoreWork®), GymNess Nr. 4/2004)

### **Die geführte Beckenkippe:**

#### **Das Loslassen erfahrbar machen**

In einem zweiten Schritt führe ich Herrn XY in die Beckenkippe: Ich stelle mich breitbeinig über sein Becken und berühre leicht stützend den Raum zwischen Hüftgelenkfalte und Spina iliaca. Eine gewisse Zeit verfolge ich seinen Atemfluss und beginne dann im Einklang mit diesem, das Becken in die Kippbewegung zu führen. Dabei wechseln sich Steil- und Flachstellung des Beckens ab. Dieses Führen des Beckens ermöglicht mir, einen vertieften Eindruck der Spannungs- und Koordinationsmuster von Herrn XY im Beckenbereich zu erhalten. Sehr bald zeigt sich, dass die Kippbewegungen grundsätzlich sehr eingeschränkt sind und ein Loslassen in die Bewegung vor allem in die Steilstellung beinahe unmöglich ist. Hingegen fällt er bei der Bewegung in die Flachstellung in eine Aktivität der Muskeln, welche jetzt passiv bleiben sollten. Ich kann daraus folgern, dass der M. psoas major in einem erhöhten Spannungszustand ist und im koordinativen Zusammenspiel eine dominante Rolle übernimmt. Losgelöst von meinen Feststellungen, bleibe ich in der durch seinen Atemfluss geführten Beckenkippe, im Wissen, dass durch die Koordination von freiem Atemfluss und geführter Kippbewegung das funktionell-ökonomische Körperverhalten die Führung mit der Zeit übernehmen wird (s. «Die Abdominalblase und die Atmung in der Zentrierenden Körperarbeit» (CoreWork®), GymNess Nr. 4/2004): Die Spannungszustände speziell im M. psoas major lösen sich allmählich auf und lassen eine grössere und freiere Kippbewegung des Beckens zu. Der Schmerz, welcher durch die hohen Spannungszustände verursacht wurde, lässt endgültig nach. Um dem funktionell-ökonomischen Zusammenspiel näher zu kommen,

benötigt es in erster Linie ein Entspannen, Loslassen und Zulassen der Länge des M. psoas major.

Nach dieser ersten Sitzung fühlt sich Herr XY freier im LWS-Bereich und um die Hüftgelenke ist mehr Raum entstanden. Der Schmerz ist weg. (s. «Das Zusammenspiel von M. psoas major und M. piriformis aus Sicht der Zentrierenden Körperarbeit» (CoreWork®))

### **Integration in den Alltag:**

#### **Bewegungs- und Haltungsmuster erkennen**

Der Erfolg äussert sich bei den Klienten natürlich in erster Linie in der Schmerzfreiheit. Und oft liegt auch die Motivation zum Weiterarbeiten mit CoreWork® darin. Ich erkläre Herrn XY, wie der Schmerz entstanden ist. Das Stehen und Bewegen über eine lange Zeit in einer grossen Dysbalance, vor allem im Beckenbereich, hat dazu geführt. Wenn er nun zurück in den Alltag geht, wird sich dieser Zustand der Enge bald wieder einstellen, wenn er nicht bewusst am funktionell-ökonomischen Körperverhalten arbeitet. Für den Anfang gebe ich ihm einfache Verhaltensweisen mit, die er an sich beobachten und damit bewusst machen soll: Das Stehen und Sitzen über den Knochen, das Aufstehen, Absitzen und Abliegen. Das Aufheben, Tragen und Abstellen von Lasten. Und immer geht es um das Ausrichten über den Knochen und Gelenken und das bewusste Loslassen von überflüssigen muskulären Spannungen. Vor allem geht es jedoch um das Zulassen des freien Atemflusses. Für Herrn XY heisst das ein Umstellen seiner mentalen Prioritäten: Sich achten auf bisweilen Nebensächliches und längst Automatisiertes, sich Einlassen auf die Sprache des Körpers und diese auch ernst nehmen und lernen, danach zu handeln. Das isoliert Erfahrene und Gelernte vernetzen und in den Alltag integrieren. Dies sind essentielle Schritte, ohne die sich nichts anhaltend verändern kann!

### **Arbeiten in die Tiefe: Körperwahrnehmung vertiefen und an der Koordinationsachse Becken arbeiten**

Eine Woche später erscheint Herr XY zur zweiten Sitzung. Ich frage nach Befinden, Veränderungen und Erfahrungen nach. Ihm ist schon einiges aufgefallen und bewusst geworden. Oft realisiert er im Nachhinein, was er soeben wie gemacht hat. Auch stellt er fest, dass er gewisse Muskeln immer angespannt hat, ohne zu wissen weshalb. Er kann diese Muskeln bewusst entspannen, aber kurze Zeit später sind sie bereits wieder angespannt. Ich merke, dass er erstaunt über sich selbst und die Eigendynamik seines Körpers ist. Oft treten vor allem am Morgen beim Aufstehen immer noch Schmerzen auf. Viel hat sich sonst nicht verändert.

Jetzt ist der Zeitpunkt gekommen, die Beckenkippe selbst ausführen zu lassen. Ziel ist, so wenig muskuläre Spannung wie möglich dabei aufzubauen. Oder anders formuliert: Das funktionell-ökonomische Körperverhalten muss die Führung übernehmen. Nur über das eigene Ausführen ist ein Lernprozess im motorischen Zentrum des Gehirns möglich. Ich gebe Herrn XY präzise Anleitungen zur Ausführung der Beckenkippe. Im



Vordergrund steht das Arbeiten über den Knochen, um möglichst wenig Muskeln zu aktivieren. Doch schon beim Umsetzen der kleinsten Bewegung Richtung Beckenflachstellung springen bei Herrn XY die Gesässmuskeln an. Er meint, es gehe gar nicht ohne diese Aktivierung. Ich erkläre ihm, dass dieses Aktivieren der Gesässmuskeln in seinem motorischen Zentrum für diesen Bewegungsablauf automatisiert sei, dies jedoch nicht einer ökonomischen Arbeitsweise entspreche. Die Arbeit liegt nun darin, dieses Muster aufzulösen, damit der Körper für diesen Bewegungsansatz eine bessere, funktionellere und ökonomischere Lösung finden kann. Konkret heisst das, die Bewegung nur so gross und mit einem entsprechenden Energieaufwand auszuführen, damit ein bestimmtes Spannungsmuster sich nicht mehr wiederholen kann. Die Folge ist, dass dieses Spannungsmuster mit der Zeit aus dem Programm des motorischen Zentrums gelöscht wird. Dies fordert sehr viel Geduld, eine mentale Wachheit im Körper und das Ernstnehmen von eigenen Grenzen. Da wir im Leben und in der Schule gelernt haben, dass Leistung meistens mit «mehr und besser» gekoppelt ist und oft nur unter Druck erbracht wird, ist dieses Führenlassen durch Wenigermachen ein grosser Knackpunkt. Herr XY scheitert beinahe daran: Was muss er denn machen, dass es geht? Ich erkläre ihm, dass es eben nicht darum geht, etwas zu machen, sondern etwas zuzulassen. Das scheint für ihn Neuland zu sein, eine völlig fremde Art, einer Aufgabe zu begegnen. Es benötigt zuerst Vertrauen in mich als Therapeutin, dann aber vor allem in sich selbst und in seinen Körper. Je mehr positive Erfahrungen Herr XY in seinem Körper jetzt machen kann, umso schneller wächst sein Vertrauen. Meine Aufgabe ist es dabei, ihn auf diesem Weg zu unterstützen. Ich gebe ihm Bilder und Vorstellungen und fordere ihn auf, vermehrt nur mental zu arbeiten, damit die Spannungsmuster sich nicht wiederholen. Die Beckenkippe soll er nun jeden Tag für sich üben.

### Arbeit an der Dysbalance: Dehnungsprozesse einleiten

Vier Wochen später zeigt sich, dass Herr XY eine erhöhte Sensibilität im Körper entwickelt hat. Er nimmt Bewegungen viel differenzierter wahr. Dies ermöglicht ihm natürlich, seine Grenzen auch klarer zu spüren. In einem weiteren Schritt führe ich ihn ein in das bewusste Entspannen und Dehnen der überspannten «verkürzten» Muskeln. In diesem Fall handelt es sich vorerst einmal um folgende Muskelgruppen: M. psoas major, M. piriformis, Oberschenkelvorderseite und ischiocrurale Muskulatur. Der sensible Umgang mit der Eigendynamik des Muskels steht in einem Dehnungsprozess im Vordergrund. Das präzise anatomische Ausrichten über den Knochen ist der erste Schritt. Herr XY nimmt sehr schnell und intensiv seine verkürzten Muskeln wahr. In einem zweiten Schritt leite ich Herrn XY an, alle umliegenden Muskeln zu entspannen. Dabei zeigt sich, dass es für ihn am schwierigsten ist, den Antagonisten nicht zu aktivieren. Kann sich jedoch der Gegenspieler nicht entspannen, so wird im gedehnten Muskel eine exzentrische Bremswirkung ausgelöst. Ebenso gilt es, sich langsam in die Dehnposition zu begeben und auch langsam an der Ausrichtung zu arbeiten. Geht dieser Vorgang zu schnell vor sich, wird ein Dehnreflex im zu dehnenden Muskel ausgelöst. Beide Vorgän-

ge, die exzentrische Bremswirkung sowie der Dehnreflex, wirken spannungsaufbauend und somit kontraproduktiv. Eine Dehnung kann nicht stattfinden. Um diesen Dehnungsprozess zulassen zu können, muss Herr XY seine Aufmerksamkeit immer wieder auf sein Atemverhalten und den Antagonisten richten. Herr XY meint, dass diese Übungen nicht besonders angenehm seien und er sehr schnell an Grenzen stosse. Seine Fähigkeit in eine vertiefte Körperwahrnehmung und seine Geduld werden gefordert.

Nebst der Beckenkippe, die Herr XY immer noch täglich üben soll, gebe ich ihm diese Dehnübungen mit und trage ihm auf, diese drei bis viermal wöchentlich in dieser Qualität auszuführen.

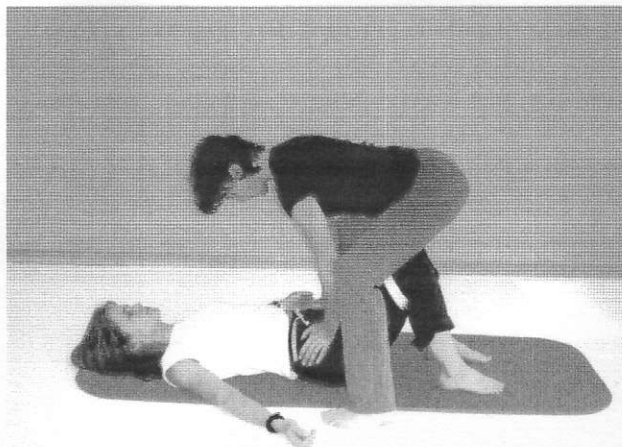


Bild 1: Beckenkippe geführt

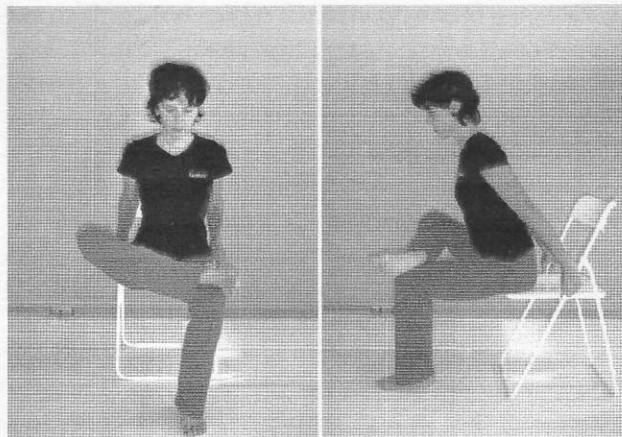


Bild 2 und 3: Dehnung des M. piriformis