

✉ H. Milz

Der aufrechte Gang als Menschenwürde

Eine Herausforderung „zwischen Erde und Himmel“

Walking Upright as a Means of Human Dignity

„A Challenge between Heaven and Earth“

Zusammenfassung

Der aufrechte Gang ist die natürliche Bewegungsart des Menschen und gleichzeitig eine symbolträchtige Haltung im sozialen und kulturellen Kontext, ein Naturrecht, wie Ernst Bloch es ausdrückte [1]. Welche möglichen Interaktionen und Wechselwirkungen ergeben sich zwischen diesen Dimensionen? Welche Botschaften werden verbal und ohne Worte über die aufrechte Haltung und das Gehen ausgetauscht? Wie könnten Ärzte davon bewusster Gebrauch machen? Welche möglichen Auswirkungen haben „Haltungen“ auf das menschliche Rückgrat, die Wirbelsäule? Dazu werden im Beitrag Anregungen aus der Sicht verschiedener Disziplinen gegeben.

Abstract

Walking upright is the natural type of movement in humans. In its social and cultural implications, it represents a symbolic poise, a “natural right”, as Ernst Bloch put it [1]. Which possible interactions can be detected between these two aspects? What signs and signals are communicated non-verbally by upright walk and bi-pedalism? How can doctors make a better, more conscious use of these? What is the influence of poise on the human spine? The following article will give suggestions from a multi-disciplinary point of view.

Schlüsselwörter

Der aufrechte Gang, Haltung, hyper- und hypoton, hyper- und hyperthym, körpertherapeutische Möglichkeiten, die Wirbelsäule als psychosomatisches Resonanzorgan

Keywords

Upright walk, posture, poise, hypertension, hypotension, physical therapy, spine, psychosomatics, psychosomatic resonance organ

„Nichts gleicht dem Menschen weniger als ein Mensch“ (Honoré de Balzac) [2]

Das chinesische Schriftzeichen *ren* 人 (Mensch) verweist, als piktografisches Symbol, auf den aufrechten Gang: „zwischen Erde und Himmel“. Nicht nur in China ist der aufrechte Gang des Menschen, sein scheinbar natürliches Privileg, eine vielfach gefährdete „Gestalt“ und eine zunehmend bedrohte Art der Fortbewegung. Der aufrechte Gang braucht eigenes Wollen, glückliche Umstände und bisweilen auch äußere Hilfe.

Die Haltung des Gegenübers – eine richtungweisende Beobachtung

Vorweg eine Beobachtung, die ich häufig in der Arbeit mit deprimierten Menschen mache. Schon beim ersten Händedruck war geringe Körperspannung des Patienten spürbar. Als er später über seine beruflichen und persönlichen Zukunftssängste sprach, war seine Körperhaltung in sich zusammengesunken – hängender Kopf, eingefallener Brustkorb und hochgezogene Schultern. Wie könnte ich ihm angemessen helfen? Was würde ihm helfen, um sich wie-

der aufzurichten? Nach der sorgfältigen Exploration seiner Lebens- und Leidensgeschichte begannen wir seine Stärken und Ressourcen zu erkunden. Er berichtete, dass er in der letzten Zeit häufig versucht habe, sich bei langen Spaziergängen in der Natur zu sammeln. Meistens sei er jedoch ins Grübeln versunken.

Wenn er bei seinen Wanderungen bereits nach Lösungen suchen will, wie könnte er diese Suche erfolgreicher gestalten? Was würde geschehen, wenn er dabei aufmerksamer auf sich selbst und seine Körperhaltung achten würde? Was würde geschehen, wenn er die tragende Struktur seines Skeletts bewusster wahrnimmt? Welchen Kontakt zum Boden könnte er spüren? Könnte er seine Fähigkeit auf eigenen Füßen zu stehen entwickeln? Was würde für ihn neu ins Blickfeld geraten, wenn er seinen Kopf heben würde? Welche neuen Horizonte würden sich auftun?

Wir begannen diesen Fragestellungen entsprechend mit praktischen Übungen zum Stehen und Gehen zu arbeiten. Diese Übungen ermöglichen, geduldig und ruhig Unterschiede zu erfahren. Sie können helfen, am eigenen Leibe zu entdecken, warum andere Bewegungsmuster besser sein könnten. Langsam können sich eigene Kompetenzen

authentischer entwickeln. Vorschnelle Angebote von idealen Körperhaltungen behindern dies eher.

Wir vereinbarten, dass er während seiner Spaziergänge seinen aufrechten Gang immer wieder neu versuchen sollte. Nach einer Woche war seine Körperspannung bereits kräftiger. Er fühlte sich etwas wohler. Ich fragte ihn, was er unterwegs schon „rechts und links“ entdeckt habe. Seine Aufmerksamkeit hatte er bisher meist nach innen, seinen Blick meist nur nach vorne gerichtet. Wie könnte er mehr Flexibilität und eine umsichtigeren Wachsamerkeit finden? Wir arbeiteten an seiner Wahrnehmung von „oben und unten, vorne und hinten, rechts und links“. Später kamen Experimente zur möglichen „Lösung“ von starren Augenbewegungen oder fixierten Atemanspannungen hinzu. Sie halfen ihm, sein Präsenzerleben zu verbessern, sowie seine generelle Aufmerksamkeit zu steigern. Er konnte seine Anspannung flexibler gestalten. Durch seine Aufrichtung und seine erweiterte Wahrnehmung entwickelte der Patient spürbar Selbstvertrauen, Zugang zu seinen Handlungsmöglichkeiten, mehr Mut, seinen eigenen Weg zu gehen.

„Es ist der Unterschied, der einen Unterschied ausmacht“, merkte Gregory Bateson [3] an. Eine Herausforderung in der Therapie besteht darin, dass wir mit den Patienten Möglichkeiten finden, um ihre inneren Suchprozesse nach Besseren zu fördern. Die Entwicklung eines „observing self“, einer freundlichen Selbstbeobachtung kann dabei helfen. In der Traumatherapie hat sich die Praxis von „bottom-up“ Interventionen bewährt, welche am aktuellen Spüren der Menschen ansetzen [4]. Körpermethoden haben ein reichhaltiges Reservoir an intelligenten Techniken zur aufmerksamen Wahrnehmung entwickelt, wie z. B. die Eutonie, Sensory Awareness, Konzentrative Bewegungstherapie (KBT), Feldenkrais, Alexandertechnik, tanztherapeutische Methoden, Hakomi. Die Idee der „Entspannung“ wird von vielen Therapeuten oft missverstanden, als eindimensionales Ideal von Loslassen. Viele Patienten brauchen aber erst ein Gespür für ihre Überspannung. In dieser Hinsicht hat E. Jacobsen (u. a. Progressive Muskelentspannung) wichtige Pionierarbeit geleistet.

Moshe Feldenkrais veröffentlichte 1968 sein erstes deutsches Buch unter dem Titel „Der aufrechte Gang“ – „Verhaltensphysiologie oder Erfahrungen am eigenen Leibe“. Feldenkrais wollte die „mechanischen Dynamiken“, die physikalischen Bewegungen des Körpers unter dem Einfluss der Schwerkraft, mit dem psychologischen „Ich-Bild“ der Menschen verknüpfen. Seine praktischen Übungen sollten helfen, am eigenen Leibe „Änderungen im Selbst-Bild“ zu erleben, welche den aufrechten Gang erleichtern. Er schrieb: „Aufrechte Haltung hat nichts mit dem zu tun, was man gewöhnlich unter ‚sich geradehalten‘ versteht. Wer sich gerade *halten muss*, ist nachweisbar nicht aufrecht. ‚Aufrecht‘ ist nicht ‚gerade‘. ... jede Haltung ist recht, die folgendem Gesetz entspricht: der Knochenbau wirkt dem Zug der Schwerkraft entgegen, und dadurch werden die Muskeln frei für die Bewegung.“ [5]

Der aufrechte Gang – Naturrecht des Menschen und Symbol der Rebellion

„Der aufrechte Gang wird am letzten gelernt. Kopf oben, frei umherblickend, dazu ist er da“ [1]. Mit der Thematik des aufrechten Gangs bin ich selber erstmals in der rebellischen Studentenbewegung der 68er-Jahre in Kontakt gekommen. Ich wollte damals lernen, zu meinen Anliegen zu stehen und nicht länger vor falschen Autoritäten buckeln. Insgesamt blieb diese Suche aber sehr kopflastig. Erst Jahre später habe ich mich intensiv mit körperbezogenen Methoden der Heilkunde und Gesundheitsförderung befasst. Mich interessierte jetzt, wie es möglich sein könnte, mit weniger Kraftverschwendung oder unnötigen Schmerzen durchs Leben zu gehen. Viele der Methoden, die ich jetzt erforschte, blieben bei einer oberflächlichen, nur scheinbar natürlichen Biomechanik stehen. Ihnen fehlte es am Bewusstsein für die seelische, lebendige Geschichte und Sinnhaftigkeit, in welche die Körper der Menschen eingewoben sind. Als Arzt wundere ich mich über die anhaltende Negierung der Seele und des Geistes in der Schulmedizin. Als Psychotherapeut erstaunte mich die ängstliche Körperverdrängung vieler Psychotherapeuten. Wir kennen heute eine Vielzahl von Methoden und Techniken, welche es ermöglichen, behutsam, ärztlich und therapeutisch „am, mit oder durch den Körper“ zu arbeiten. Wir sollten uns bewusst sein, dass immer konkrete Menschen diesen „Körper“ bewohnen und beleben. Wissenschaftliche Erkenntnisse über „den Körper“ oder „die Psyche“ sind notwendig und hilfreich, aber abstrakt. Sie können die Besonderheiten der individuellen Diagnostik, Behandlung und gezielten Hilfe zur Selbsthilfe nicht ersetzen. Was bedeutet es für Therapeuten oder Ärzte, wenn sie davon sprechen, dass Menschen lernen sollen, auf eigenen Füßen zu stehen, einen eigenen Standpunkt einzunehmen, notwendigen Widerstand zu leisten oder sich selbst besser zu verstehen? Ist es relevant, dass Patienten ihre Fortschritte auch praktisch gehen, diese sinnlich, am eigenen Leibe, erleben? Wie fühlt es sich an, wenn wir Abschied nehmen, uns lösen, unseren eigenen Weg gehen, nicht mehr auf der Stelle treten, uns von der Vergangenheit lösen, gangbare Alternativen versuchen, etwas angehen, in uns gehen oder aufrecht gehen? Wovon hängt es ab, welches Vorgehen, welchen Zugang Therapeuten in ihrer Arbeit wählen? Was bewirken sie mit ihrer therapeutischen Gangart? Welchen Spuren gehen sie nach und was geht in ihnen selbst vor?

Die Psychoanalyse verwendet die liegende Position auf der Couch, welche die Muskeln lockert, den Energieverbrauch mindert, das Eintauchen in frühe Erinnerungen und Regression fördert, um der freien Assoziation Raum zu geben. Das Sitzen auf dem Stuhl will diese Anliegen in der kognitiven Psychotherapie eher verhindern. Hier soll konzentriert gedacht und geredet werden. Niemand soll sich unnötig fallen lassen. Im Stuhl werden mögliche Gefühle in dieser Therapie eher festgestellt. Der erwachsene Realitätsinn soll die vernünftige Auseinandersetzung fördern, wobei der überlegene Geist den fixierten Körper quasi besetzt und besetzt.

Erklärung zu den Fotodokumenten in diesem Text: Anleitung zur Modellage: „Bitte modellieren Sie mit geschlossenen Augen im Laufe der nächsten 20 Minuten aus vier Stangen Plastilin das Modell eines menschlichen Körpers.“

Gezeigt werden Beispiele aus verschiedenen Kursen zur Körperarbeit von Helmut Milz. Sie entstanden während verschiedener Tagungen des Internationalen Seminars für körperbezogene Psychotherapie, Körpertherapie und Körperkunst „Leib oder Leben“ in Bad Gleichenberg, Österreich (www.leiboderleben.at) zwischen 1995 und 2010.

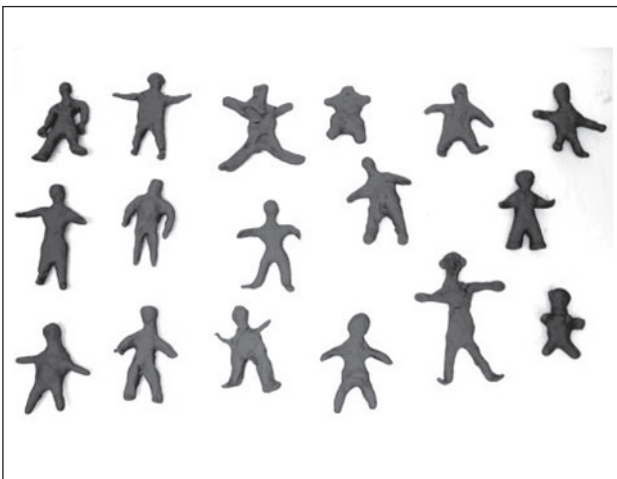


Abb. 1: Körperbild-Modellagen einer Gruppe von ÄrztInnen und TherapeutInnen (mit geschlossenen Augen aus jeweils vier Stangen Plastilin hergestellt). Hergestellt zu Beginn des Kurses.



Abb. 2: Modellage eines Arztes, links Kursbeginn, rechts Kursende. Die Schwachstellen im Hals- und Brustbereich (anamnestisch Autounfall mit Schleudertrauma und Claviculafraktur li.) sind ausgeglichen, und es findet sich eine aktivere Körperbewegung.

An der amerikanischen Ostküste wurde in den 60er-Jahren des letzten Jahrhunderts die Bedeutung des aufrechten Stands für die psychotherapeutische Arbeit betont – das vertikale „Grounding“. Wenig später experimentierte die humanistische Psychotherapie an der amerikanischen Westküste mit der liegenden Erdung – dem horizontalen „Grounding“. Vor allem die Gestalttherapie und die Bioenergetik begannen zudem mit bewegten und expressiven Elementen in der Therapie zu arbeiten. Neue körperorientierte Psychotherapiemethoden entstanden aus einem variablen Gemisch von Einflüssen wie der Phänomenologie, der Arbeit von W. James, der europäischen Tradition der Bewegungstherapie, den asiatischen Meditations- und Kampfkunstpraktiken, den Arbeiten von W. B. Cannon oder E. Jacobson, der Jungschen Tiefenpsychologie, etc. Sie praktizierten dabei diagnostische Prozesse des „Bodyreading“ und entwickelten ihre therapeutischen Übungen auch im Stehen und Gehen.

Kleiner Exkurs zur Entwicklung und Philosophie des menschlichen Gehens

Gehen ist die Bewegung, durch die wir Raum und Zeit, Schritt für Schritt, unmittelbar am eigenen Leibe erfahren. Die Zeit, die hinter uns liegt, heißt Vergangenheit. Wir gehen dem entgegen, was auf uns zukommt. Im Gang spiegelt sich unser Wohl-er-gehen wider. Gehen ist heute eher zur „Ausnahmebewegung“ geworden ist. Die meiste Zeit des Tages sitzen wir. Aus dem Homo erectus ist der „Homo sedens“ oder „Homo transportatus“ geworden. Statt des aufrechten Gangs des Bürgertums oder gar der von Hermann Hesse proklamierten „Kunst des Müßiggangs“ dominiert heute der rasende Stillstand.

Schon seit der Antike wurde das aufrechte Stehen als eine über die übrige Natur hinausragende Stellung angesehen. „Jetzt stand der Mensch, und wies den Sternen das königliche Angesicht“, dichtete Friedrich Schiller zur Lage des Vernunftwesens Mensch. Der aufrechte Gang galt dem neuen Bürgertum als neues Herrschaftssymbol, welches den gestelzten Gangarten des Adels spottete und mit dem sie sich über das von schweren Mühlen geplagte plebs erhoben. Später symbolisierten aufrechte Helden der Arbeiterklasse den Aufstand der Unterdrückten.

Was meinte Friedrich Nietzsche in Ecce Homo mit seiner Aufforderung: „Sowenig wie möglich sitzen; keinem Gedanken Glauben schenken, der nicht im Freien geboren ist und bei freier Bewegung; – in dem nicht auch die Muskeln ein Fest feiern.“? Die Auswirkungen des Bewusstseins auf den Gang sind von vielen Denkern beschrieben worden. Honoré de Balzac [2] verfasste eine ganze „Theorie des Gehens“ und sah im Gang „die Physiognomie des Körpers“. F. Schopenhauer nannte die Menschen eher abfällig die „bipedes“ (Zweifüßler). Der Nervenarzt H. Hoffmann verfasste die warnende Kindergeschichte vom Hans-guck-in-die-Luft, der in seiner Gedankenverlorenheit manche Abenteuer überstehen muss.

In „Also sprach Zarathustra“ riet F. Nietzsche flehentlich: „Aufrecht geht mir beizeiten, o meine Brüder, lernt aufrecht gehen!“ Ethnologen beschreiben die kulturellen Unterschiede des Gehens. Marcel Mauss [6] nannte den Gang eine „technique of the body“, ein Resultat von kulturspezifischer Bewegungserziehung. Der Soziologe Pierre Bourdieu [7] führte den Begriff des körperlichen „Habitus“ ein, als eine aktive Teilhabe des ganzen Körpers am sozialen Geschehen. Der Philosoph E. Bloch sah im aufrechten Gang den Kern des Naturrechts der Menschen und ermunterte damit die Rebellen der 68er-Generation zum Widerstand.

Der aufrechte Gang war lange Zeit eine „wacklige Angelegenheit“ und es brauchte viele Phasen der evolutionsbiologischen Anpassung, bis das Gehen stabiler wurde. Eine Vielzahl von „Umbauten“ des Skeletts waren notwendig, speziell in der S-förmigen Struktur der Wirbelsäule, im Beckengürtel, in den Hüft-, Knie- und Fußstrukturen, sowie in den Hals- und Nackenstrukturen zur Balance des Schädels. Die zweibeinige Fortbewegung ermöglichte schließlich eine bessere Energieeffizienz und Ausdauer für die Überwindung langer Distanzen, sowie eine verbesserte Wärmeeffizienz und Kühlung des aufrechten Organismus.

Die Wirbelsäule wurde das zentrale Element und der wesentliche Garant der aufrechten Haltung. Mit der vertikalen Haltung der Wirbelsäule sind einschneidende Veränderungen verbunden, wie z. B. die neue Raumorientierung, die Teilung in zwei Körperhälften, die Aufrechterhaltung des dynamischen Gleichgewichts, die Freisetzung der Arme und Hände, das Wachstum des Gehirns und die Entwicklung der Sprache. Die Aufrechterhaltung des Körper-tonus wird in Rückkopplungen des zentralen und peripheren Nervensystems, der Muskeln, Faszien, Sehnen und Gelenke, des spezifischen Gleichgewichtsorgans im Innenohr, der Augen, der Kieferspannung, den Fußrezeptoren, den polysensorischen Informationen aus Eingeweiden und inneren Organen, nicht zuletzt von äußeren Stressfaktoren und gelernten, biografischen Erinnerungen koordiniert.

Ein Menschenkind braucht etwa ein Jahr, bis es aufrecht stehen und gehen kann. Es lernt sich aufzurichten, seine Trägheit zu überwinden und in der Aufrichtung seine körperliche Last dynamisch auf dem Boden zu tragen. Der aufrechte Gang, seine angeborene Intelligenz, wird erprobt und erlernt. Jede neue Entwicklungsstufe der Bewegung baut einerseits auf die vorhergehende auf und muss sie andererseits wieder für eine unsichere Übergangszeit aufgeben. Die Stabilisierung und Destabilisierung gelernter Entwicklungsmuster wechseln sich dabei in genetisch nicht vorprogrammierten, sondern selbstorganisierten Prozessen von bewegen – wahrnehmen – bewegen ab. Die Gangentwicklung ist etwa ab dem 9. Lebensjahr weitgehend abgeschlossen. In dieser Zeit lernt das Menschenkind, in seiner Umgebung und Sozialisation, seinen persönlichen Stil, Habitus und Haltung des Gehens. Kinder lernen immer an Vorbildern. Man nennt dies Imitationslernen.

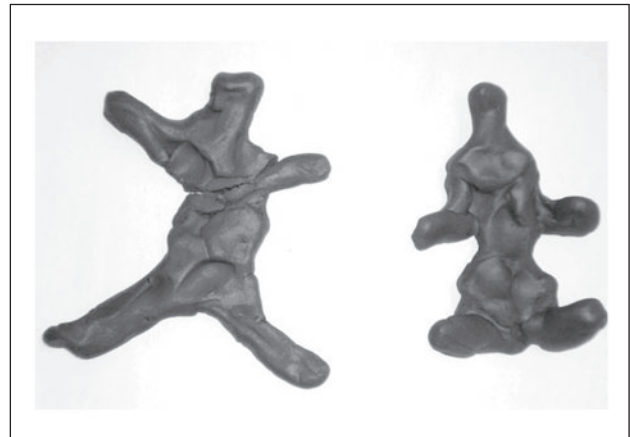


Abb. 3: Modellage einer Ärztin, zu Beginn und nach 4 Tagen Kursarbeit. Die Schwäche im Brustbereich (anamnestisch Asthma bronchiale in Kindheit) ist stabilisiert und die gesamte Figur deutlich kondensiert.



Abb. 4: Beide Modellagen (von verschiedenen Menschen geformt), sind aus der gleichen Menge Material hergestellt, welche aber ganz anders verteilt wurde.

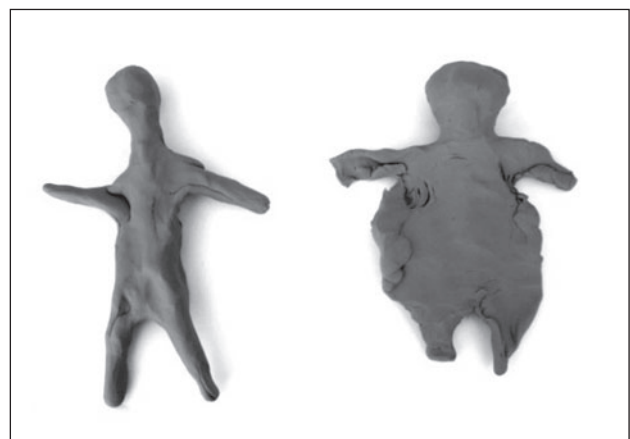


Abb. 5: Modellage einer Ärztin, Zustand nach schwerem Autounfall mit multiplen Wirbel- und Rippenfrakturen vor acht Jahren; mehrmonatiges Gipskorsett im Brustbereich (rechts bei Kursbeginn, links die gleiche Person nach fünf Tagen Kursarbeit).

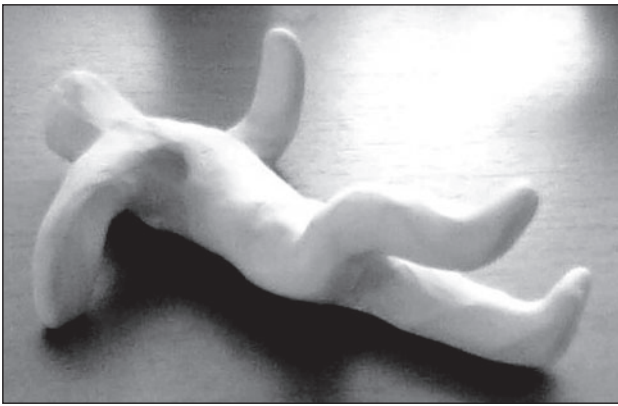


Abb. 6: Modellage eines Arztes (nach fünf Tagen Kurs).



Abb. 7: Modellage einer Ärztin (nach fünf Tagen Kurs).

Gangarten als Botschaften

Wir entnehmen aus den Bewegungen anderer Menschen auch Informationen über deren Befindlichkeiten. Jeder geht mit seiner eigenen Geschichte, mit seinen Hoffnungen, Nöten, Wünschen, Lüsten und Ängsten durchs Leben. Sein Gang ereignet sich in (Lebens-)Räumen, welche ihm Richtungen und Ziele ermöglichen und verweigern. Dies erlaubt ihm, auf Menschen zuzugehen oder zu erleben, wie diese auf ihn zukommen. Dabei beobachten wir Gangarten wie: schlendern – Müßiggang – trödeln – stapfen – latschen – watscheln – schlurfen – schleichen – auf Zehenspitzen gehen – dahingleiten – hüpfen – stolzieren – prahlerischer Gang – wiegender Gang – schreiten – schweren Schrittes – umherflitzen – eilen – hasten.

Neuere Forschungen widmen sich dem „social signal processing“. Dabei werden mit hohem technischen Aufwand das Tempo und der Rhythmus des menschlichen Gangs

untersucht, sowie Kraftaufwand, Schrittlänge, Vertikal- und Seitwärtsbewegungen, Bewegungen von Kopf, Schultern, Armen und Beinen untersucht. Nikolaus Troje [8] hat mit seinem BML-Walker ein verblüffendes Modell zur Ansicht ins Internet gestellt. Es demonstriert, welche Assoziationen Gangbilder mit nach Geschlecht, Gewicht, körperlichem Spannungszustand oder Gemütsverfassung hervorrufen.

In der Phänomenologie und Kognitionsforschung wird Prozessen des „participatory sense-making“ [9] vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt. Sie untersuchen, wie zwischenleibliche Kommunikation wechselseitig, situativ und emergent, von allen Beteiligten mitgeschaffen wird. Dabei spielen unter anderen auch Spiegelneuronen eine Rolle, mit denen wir unbewusst eine innere Simulation der Bewegungen und der möglichen Intentionen Anderer vornehmen. In der Psychotherapie wird diese Problematik, je nach Orientierung, in der Übertragung/Gegenübertragung, in der Rollenproblematik, in der Re-inszenierung oder im Re-enactement beachtet.

Haltungsfragen: „Wie kommt krummes Holz zum aufrechten Gang?“ [10]

Der Begriff „Haltung“ umschreibt körperliche, seelische und moralische Phänomene, sowie deren Parallelen und Wechselwirkungen. Auch das Wort „aufrecht“ verweist auf ein breites Spektrum von menschlichem Sein und Tun. Je nach Zusammenhang lassen sich synonyme Begriffe für „aufrecht“ finden wie: einerseits gerade, lotrecht, achtbar, anständig, gerecht, offen, rechtschaffen, redlich, unbestechlich, fest, aufrichtig, mutig, selbstsicher, furchtlos, geradlinig, unbeugsam, unerschütterlich, beständig, glaubwürdig, felsenfest, authentisch, tapfer, glaubwürdig, verlässlich, wahr, ehrenhaft, lauter, solidarisch, aber andererseits auch stocksteif, stramm, ungelenkt, unbeweglich, hochnäsiger, arrogant, stolz, herablassend, verkrampft, selbstgefällig, eingebildet, starr etc. Was der militärische Drill und „Haltung annehmen!“ meint, ist keine lebenswerte, lebensstüchtige oder anzustrebende Haltung.

Heute bemühen sich Heerscharen von moralischen, pädagogischen, medizinischen, psychologischen, politischen oder spirituellen „Geradheitserziehern“ (Orthopäden), die Menschen zum aufrechten Stand anzuhalten, anzuleiten oder sie wieder „ins Lot“ zu bringen. Das hier abgebildete Schema aus einer Ausgabe des British Medical Journal verdeutlicht dabei „stell“-vertretend das meist verwendete aufrechte, als natürlich und

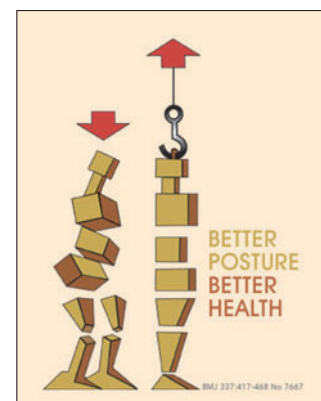


Abb. 8: Statisches Ideal der Aufrichtung (British Medical Journal)

gesund bezeichnete, aber auch eher weltfremd-statische Ideal einer aufrechten Haltung.

Die hierbei propagierte aufrechte Optimierung von physikalischen Massen und Kraftlinien der Vertikalen gegen die tragende Horizontale ist nur ein theoretisches „Ausgangsbild“ der „idealen“ Aufrichtung. Sie stellt keinen dauerhaft zu erreichenden Zustand dar. Es stellt sich die Frage, ob und wie neue Methoden der Körpertherapie helfen können, sich immer wieder aufzurichten, zu erheben, für sich und seine Anliegen gerade zu stehen.

Hypo-, hyper- und eutone Haltungsmuster

Hypo- und hypertone Haltungsmuster korrespondieren mit hypo- und hyperthymenten psychischen Zuständen. Beim „Hyper“-Typus der Körperhaltung scheint es so, als ob sie der Schwerkraft ihren eigenen Willen entgegensetzen wollten. Sie biegen sich unflexibel und starr nach hinten, spannen dauerhaft ihre Rückenmuskulatur an und ziehen sich quasi nach oben, vom Boden weg. Sie scheinen ständig auf dem Sprung zu sein, verlagern ihr Gewicht auf die Fersen, sind ehrgeizig, gespannt wie ein Flitzbogen, pflichtbewusst, nehmen eine fast militärische Haltung ein. Sie halten sich betont aufrecht, erscheinen streng, unnahbar und verbreiten eine gewisse Wichtigkeit. Sie schirmen sich ab, isolieren sich. Ihre Selbstgerechtigkeit kann leicht den verlorenen Sinn für die aufrechte Beweglichkeit ersetzen. Thomas Hanna [11] hat vom „Start-Reflex“ (Greenlight reflex) gesprochen, als Ausdruck des permanenten Bereitseins.

Ein gegensätzlicher „Hypo“-Typus ist die stets vorgebeugte Position, die an einen dauernden Bittsteller erinnert. Sie spüren kaum Boden unter ihren Füßen, sinken zusammen, schlurfen und latschen, wechseln häufig ihr Gewicht von einer Seite zur anderen. Sie geben leicht ihre eigenen Wünsche auf, versuchen mit anderen zu verschmelzen, können schwer loslassen, zeigen Abhängigkeit, meinen, dass die Anderen alles besser wissen und können. Das Gefühl der Bedrohung zieht die Bauch- und Nackenmuskulatur zusammen, sucht Flucht und Schutz. Diese Haltung betont den „Stop-Reflex“ (Redlight reflex).

Da sich der gesamte Organismus nach den Anforderungen der Schwerkraft ausrichtet, erfordert dies immer wieder, dass Abweichungen aus der Lotrechten in einem Körperbereich durch entsprechende Gegenbewegungen in anderen Bereichen ausgeglichen werden. Dies wird insbesondere nach Traumen, Verletzungen oder Operationen sichtbar. So können bspw. Verletzungen im Bereich des Sprunggelenks zu kompensatorischen Anhebungen, Verkürzungen und Schonhaltungen einer ganzen Körperseite führen, welche sich schließlich in Nackenschmerzen niederschlagen. Traumen im Bereich des Brustkorbs oder der Rippen können sich längerfristig in Ischiasbeschwerden ausdrücken. Bei der Haltungsanalyse und dem Versuch eine verbesserte Haltung zu erlernen ist eine Rückschau auf stattgehabte Verletzungen oder Operationen hilfreich. Häufige Miss-handlungen oder Schläge in der Kindheit können ebenfalls

zu unbewussten, im Leibgedächtnis gespeicherten Verzerrungen der Haltung führen.

Welche anderen Faktoren beeinflussen die Haltung und den aufrechten Gang von Menschen? Was belastet, bedrückt oder beleidigt ihre Aufrichtung? Was ist niederschmetternd für sie, bewirkt ihre Niedergeschlagenheit, zwingt sie in die Knie? Was beugt sie, lässt sie vor Autoritäten buckeln? Was macht, dass sie den Blick senken, den Kopf hängen lassen oder den Schwanz einziehen? Welchen Rückhalt vermissen sie? Was lässt ihr Rückgrat schwinden, macht sie kreuzunglücklich, halsstarrig, sitzt ihnen im Nacken, macht sie kopflos oder zieht ihnen den Boden unter den Füßen weg?

Kreuzweh und LWS-Beschwerden

An der Wirbelsäule schlägt sich eine Vielzahl von Problemen der aufrechten Haltung nieder. „Die gesunde Wirbelsäule“ gibt es nur in idealen Abbildungen von Lehrbüchern. Sie existiert selten in der gelebten Wirklichkeit von Menschen. Die Wirbelsäule ist keine starre Achse, sondern sie ist sensibel verbunden mit dem, was im Menschen und um ihn herum geschieht. Heute steht „der kranke Rücken“ ganz oben auf der Liste der Volksleiden. „Kreuzweh“ findet sich in der Spitzengruppe der Arztbesuche, Arbeitsausfälle und Frühberentungen. Schuld daran seien – so wird vielfach falsch behauptet – meistens „die Bandscheiben“. De facto sind die meisten Rückenbeschwerden „unspezifisch“, sprich: man kann bei ihnen keine eindeutige Ursache nachweisen.

„Von hinten“ lauern öfters Gefahren. Wenn wir jemandem den Rücken zukehren, dann könnte er uns in den Rücken fallen. Wir wollen uns den Rücken frei halten und nicht mit dem Rücken zur Wand zu stehen. Wenn man glaubt, dass der Andere einem den Buckel runterrutschen könnte, dann gibt es bisweilen leicht was auf die Hucke. Wer sich zu sehr und zu dauerhaft verbiegt, wer sich unnötig krümmt und katzbuckelt, wer zu verklemmt ist und schnell den Schwanz einzieht, den schießt leicht die Hexe. Das Leben bereitet uns oft Nackenschläge. Manches fährt uns in die Knochen und geht uns durch Mark und Bein (sprich Geben = Knochen). Das rastlose Treiben, die permanente Suche nach Anerkennung durch Leistung, das Umeinanderwirbeln führt bisweilen dazu, dass wir uns an etwas verheben, vor Erschöpfung einknicken, uns nicht mehr aufrecht halten können. Niemand möchte gern aufs Kreuz gelegt werden oder flachliegen.

Lebenserfahrungen werden in unserem Leibgedächtnis festgehalten. Obwohl sie oft schon länger zurückliegen können und wir nicht rückwärts schauen wollen, melden sich die alten Leiden immer wieder zurück. Der Rücken, insbesondere die Wirbelsäule kann zum „Resonanzorgan“ von alten Traumata werden. Dies betrifft auch Traumata in der „Peripherie“ der Wirbelsäule, wie Kopf, Armen oder Beinen. Erlebte Schmerzen und heftige Schrecken können Ängste und Rückzugsgefechte bewirken. Sie bewirken, dass Menschen sich dauerhaft ducken, auf der Hut sind,

Abwehrhaltungen aufrechterhalten und aus dem aufrechten Lot geraten [12].

Möglichkeiten am aufrechten Gang zu arbeiten

- Horizontales Erden – Kontakt zwischen Körper und Boden
- Sensibilisierung der Körperoberfläche
- Entwicklung eines Gespürs für Zentrum („Körpermitte“) und Peripherie
- Arbeit am Körperbild
- bewusste Atmung
- Kraftwirkungen auf die Wirbelsäule
- Raumerleben und Richtungsorientierung
- kindliche Bewegungsentwicklung
- Lateralisierungen (Rechts/links-Haltungen)
- homolaterale/heterolaterale Bewegungsmuster
- Gehen am Boden und im Liegen
- Bewegungsvorstellungen (motor imagery)
- vertikales Erden im Stehen
- Kontakt erleben
- Arbeit am Bodenkontakt der Füße
- Arbeit mit der Beweglichkeit der Augen
- Innen- und Außenrotation der Hände, Arme und Schultern
- Armbewegungen (ausstrecken, zu sich nehmen, greifen und loslassen)
- Gangarten und Gefühlserleben
- Bewegungsimprovisationen und Tanz

Ausblick

Der aufrechte Gang, als menschliche Würde und Naturrecht, wird sowohl von vielen sozialen und kulturellen Entwicklungen, als auch im Verlauf des Lebens eines jeden Men-

schen immer wieder gefährdet und bedroht. Ärztliche und therapeutische Arbeit muss dieses im Blick behalten und darf nicht bei einzelnen negativen Auswirkungen, bei Symptomen, stehen bleiben. Dazu gehört auch, dass die Helfer selber diesen aufrechten Gang immer wieder versuchen.

Literatur

1. Bloch E. Tagträume vom aufrechten Gang. Hrsg. von A. Münster, Suhrkamp TB, Frankfurt 1977
2. Pankow E (Hrsg.). Balzac, H. de.: Pathologie des Soziallebens. Reclam, Leipzig, 2002
3. Bateson G. Mind and Nature. Bantam Books, New York, 1979
4. Ogden P. Trauma und Körper. Junfermann, Paderborn, 2010
5. Feldenkrais M. Der aufrechte Gang. Insel, Frankfurt, 1968
6. Mauss M. Soziologie und Anthropologie 2, Fischer TB, Frankfurt, 1989
7. Bourdieu P. Die feinen Unterschiede: Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Suhrkamp TB, Frankfurt, 1987
8. Troje N. BML-Walker. s.: <http://biomotionlab.ca/Demos/BMLwalker.html>
9. Fuchs T, De Jaeger H. Enactive intersubjectivity. Phenom Cogn Sci, 8, 2009
10. Gollwitzer H. Krummes Holz, aufrechter Gang. Chr. Kaiser, München, 1993
11. Hanna T. Beweglich sein. Kösel, München, 1999
12. Heil H. Körperschmerz – Seelenschmerz: Die Psychosomatik des Bewegungssystems. Kösel, München, 2004

Autoreninformation (STRICTA requirements)

Helmut Milz, Prof. Dr. med., Facharzt für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie und Allgemeinmedizin, Honorarprofessor für Public Health und Gesundheitsförderung, Universität Bremen; langjährige Studien und Praxis in verschiedenen Methoden der Körperarbeit, Autor u. a. von „Ganzheitliche Medizin“ (1985), „Der wiederentdeckte Körper“ (1992), „Körpererfahrungen“ (1994). Internationale Seminar- und Vortragstätigkeiten. Eigene Praxis in Marquartstein, Bayern, u. a. unter Verwendung von Ohr-Akupunktur.

Filler advert
?!