

A T E M T H E R A P I E
A T E M T H E R A P I E
B E I
B E I
C O L I T I S U L C E R O S A S A

I. ERFAHRUNGSBERICHT

II. ANATOMIEREFERAT

III. BEHANDLUNGSBERICHT

VON ANDREA GENÄHR
VON ANDREA GENÄHR

I. Atemtherapie bei Colitis ulcerosa

- Vorwort
- Was ist Colitis ulcerosa?
- Die Diagnose
- Der erste schwere Schub der Colitis
- Der Beginn der Atemtherapie
- Mein Weg mit dem Atem
- Mein Üben am Fundament
- Mein Rücken
- Welche Bedeutung haben diese ersten Atemerfahrungen für meine Darmerkrankung?
- Die Vertiefung der Atemarbeit, Ausbildungsbeginn und gleichzeitiger Ausbruch des zweiten schweren Schubes – wie konnte das passieren?
- Mein Üben an einer stabilen Mitte
- Individuationsweg trotz (oder wegen?) Colitis und Ausbildung am Leitseil des Atems
- Erforschungen mit dem eigenen Atemrhythmus
- Den eigenen Lebensrhythmus entdecken
- Das Üben mit Vokalen und das Nutzen von einfachen und schnellen Hilfen, wie Z. B. Fingerkuppeldruck und Zunge umschlagen
- Lernen aus der Traditionellen Chinesischen Medizin in Verbindung mit der Atemarbeit
- Das Ende des Colitis-Schubes nach anderthalb Jahren
- Die so wohltuende Organarbeit und das Üben der atemgerechten Haltung und Aufrichtung
- Die Ich-Funktionen bilden sich allmählich weiter aus. Erkennen der Wichtigkeit der beiden wahrnehmenden Funktionen und der Ausgeglichenheit möglichst aller Funktionen
- Immer wieder Kräfte sammeln und entwickeln
- Die Segnungen des oberen Raumes erfahren
- Innenraum und Außenraum und innerer und äußerer Atem
- Schlusswort

II. Anatomie referat – Das zentrale Nervensystem und Atemtherapie

- Das zentrale Nervensystem
- Das periphere Nervensystem
- Das autonome Nervensystem
- Das Darmnervensystem
- Headsche Zonen
- Die Atmung
- Atemtherapie und Nervensystem

III. Behandlungsbericht

Atemtherapie bei Colitis ulcerosa

ein Erfahrungsbericht

Vorwort

Ich trage in dieser Arbeit meine bisherigen Erfahrungen und Erkenntnisse zusammen, die ich während meiner gesamten Atemtherapie gemacht habe und die mir halfen, meine chronische Erkrankung, die Colitis ulcerosa, besser annehmen zu können. Zu erkennen, was dazu beigetragen hat, dass die Krankheit bei mir ausbrach und all das, was mir geholfen hat, zu entdecken, zu erkennen und die Schübe zu überwinden. Um dies schlüssig darstellen zu können, habe ich auch viel Persönliches zu den jeweiligen Situationen mit hineingenommen.

Im Rahmen der Ausbildung bekamen wir in Wochenend-Workshops auch einige Einblicke in die analytische Psychologie von C. G. Jung. Ich fand hierin viele Erklärungen für mein seelisches Erleben, die mir halfen, Orientierung zu finden. Gerade auch die vielen Erfahrungen aus meiner Atemarbeit konnte ich jetzt besser benennen, weil es bis dahin für mich schwierig war, Worte hierfür zu finden. Über das von Jung entwickelte Modell der Ich-Funktionen fand ich konkrete Hilfen für meinen Alltag. Ich erkannte besser meine Stärken und Schwächen und kam zu einer realistischeren Selbsteinschätzung. Die in der Arbeit verwendeten Begriffe: Ich, Selbst, Individuationsweg und Schatten sowie die Ich-Funktionen Denken, Fühlen, Intuieren und Empfinden mit deren extravertierter oder introvertierter Ausprägung, stammen aus der Psychologie von C. G. Jung – ich habe sie als Hilfen benutzt, um meine Entwicklungsprozesse zu beschreiben. Treten diese Begriffe erstmalig im Text auf, habe ich eine kurze Anmerkung dazu am unteren Ende der Seite geschrieben. Viel gelernt habe ich auch aus der Traumdeutung. Beim Schreiben dieser Arbeit fielen mir einige Träume wieder ein und ich erkannte, wie sehr sie meinen Weg und meine Entwicklung beschreiben und teilweise Lösungen aufzeigen. Ich habe daher auch einige wichtige Träume mit hineingenommen.

Einige Erkenntnisse und Erklärungen von Erfahrungen und Phänomenen aus der Atemarbeit fand ich auch bei der Traditionellen Chinesischen Medizin, von der wir einen ersten Einblick im Rahmen unserer Ausbildung bekommen haben.

Insgesamt wird deutlich, wie komplex und vielschichtig die Erfahrungen mit dem Weg des Atems, den ich wegen meiner gesundheitlichen Probleme mit der Colitis ulcerosa gewählt habe, sind. Für mich gibt es kein Patentrezept, dass ich bei jedem Schub wieder anwenden könnte. Aber ich konnte sehr viel erkennen und es liegt eine Chance für mich darin, viel früher mögliche Auslöser zu erkennen. Mein Körper weiß so viel selber, aber ich bin nicht immer imstande, ihn frühzeitig zu verstehen. Ich versuche es aber und für mich ist mein Atem der beste Dolmetscher geworden!

Was ist Colitis ulcerosa?

Colitis ulcerosa ist eine geschwürige, chronische Entzündung des Dickdarms. Sie gilt derzeit als nicht heilbar und kann in jedem Alter auftreten. Meistens beginnt die Krankheit aber zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr. Einzelne Abschnitte des Dickdarms oder auch der

gesamte Dickdarm können betroffen sein. Einige Betroffene leiden unter Dauerbeschwerden. Viele andere wiederum haben wechselnde Abschnitte von „relativer Gesundheit“, das wird Remission genannt und akuter Krankheit, das nennt man Schub. Bei mir verläuft die Erkrankung in Schüben. Die Ärzte sagen, diese Krankheit begleitet mich ein Leben lang. Bei einer ärztlichen/therapeutischen Gruppensitzung während einer Rehabilitationsmaßnahme sagte einer der Ärzte, dass wir uns noch so bemühen können, die Medikamente regelmäßig nehmen, auf die Ernährung achten etc. und dennoch wäre die Krankheit da und es würde mit Sicherheit auch ein weiterer Schub ausbrechen. Auch wenn ich diese Meinung nicht teile, tat sie mir insofern gut, weil sie mich von einem Schuldgefühl entlastete : „Ich habe was falsch gemacht bzw. ich bin Schuld, das wieder ein Schub ausbricht!“

Die Ursachen, die zu einer Colitis ulcerosa führen, sind bislang nicht eindeutig geklärt. Es gibt aber Hinweise, dass genetische Veranlagungen, das körpereigene Immunsystem und Umweltbedingungen an der Entstehung beteiligt sind. Lange Zeit zählte die Colitis noch zu den klassischen psychosomatischen Erkrankungen. Aus der heutigen wissenschaftlichen Sicht ist dies nicht begründbar. Es ist jedoch unbestritten, dass psychische Faktoren Einfluss auf die Entstehung der Erkrankung bzw. eines Schubes haben. In Studien von Prof. Loew, die er in der Broschüre „Der informierte Patient – Chronisch entzündliche Darmerkrankungen und seelisches Erleben“ beschreibt, werden einige seelische Konflikte und ähnliche Entwicklungsverhältnisse aufgeführt, die zumindest gehäuft bei Patienten mit Colitis ulcerosa vorhanden sind bzw. gehäuft auftreten. Viele Patienten mit Colitis ulcerosa

- a) leben eher zurückgezogen, um nicht abgewiesen zu werden
- b) können kaum aggressive Gefühle zulassen und zeigen
- c) sind stark abhängig von einer häufig als fordernd und herrschend beschriebenen Mutter
- d) haben Überforderungsgefühle

Die Diagnose

In den aufgeführten Punkten a, b und d erkenne ich auch viel von mir wieder. Im Jahr 1990 erhielt ich die Diagnose Colitis ulcerosa. Ich hatte keine Durchfälle, sondern lediglich Blut im Stuhl entdeckt. Dieses Blut erschreckte mich zu dieser Zeit sehr, ich dachte zunächst an Krebs. So fand ich die Diagnose „Colitis ulcerosa“ erst mal nicht schlimm. Ich hatte wenigstens eine Diagnose, der damalige Internist sagte, dies wäre nicht schlimm, könne aber sehr hartnäckig sein. Da ich eher unter Verstopfung litt, dachte ich, als ich über die Erkrankung las, „ein paar Durchfälle wären ja sogar ganz gut“. Wie ahnungslos ich da noch war! Ich war zu der Zeit 23 Jahre alt.

Der erste schwere Schub der Colitis

1994/1995 hatte ich dann den ersten und gleich sehr schweren Schub der Colitis. Bis dahin blieb es bei leichten gelegentlichen Blutbeimengungen im Stuhl. Dieser Schub war dann so schlimm (auch weil ich die Symptome lange Zeit nicht ernst genug genommen hatte), dass sich lebensbedrohliche Komplikationen einstellten. Damit waren sämtliche Verniedlichungen dieser Erkrankung für mich erledigt! Teilweise glaubte ich, die vielen Lektionen, die ich während der Zeit der Erkrankung bekam, gar nicht mehr ausprobieren und umsetzen zu

können, weil ich immer schwächer wurde und mir ganz deutlich wurde, dass ich sterblich bin.

Während des langen Krankenhausaufenthaltes, in dem es mir sehr schlecht ging, hatte ich viel Zeit zum Nachdenken. Ich konnte nun nicht mehr funktionieren oder versuchen, mich durch Aktivität oder ähnliches abzulenken. Manchmal konnte ich nicht mal mehr Freude am Lesen finden (und das heißt was für mich!!), so schlecht ging es mir. Ich habe mich ernsthaft gefragt, warum ich über Wochen mit 20 – 30 blutigen Durchfällen pro Tag/Nacht noch arbeiten gegangen bin! Ich fragte mich nun, warum ich so gar nicht auf mich geachtet habe und bat Gott, mir noch eine Chance zu geben.

Anfangs, als ich bereits nach langem Leidensweg nun wenigstens ins Krankenhaus kam (offensichtlich hatten meine damaligen Ärzte meinen Gesundheitszustand auch unterschätzt), war ich mir sicher, hier nun ausreichend Medikamente und Therapien zu bekommen, die dann rasch zu einer Besserung meines Befindens führen. Dies taten die starken Medikamente aber zunächst selbst hochdosiert nicht. Die Nebenwirkungen stellten sich aber alsbald ein. Hochdosiertes Cortison intravenös verabreicht, dazu Cortison-Klysmen brachten zunächst keine Besserung. Mesalazin (in Form von Salofalk-Tabletten) nahm ich sowieso regelmäßig. Linderung brachte auch nicht die sogenannte „Astronautenkost“ und anschließende Ernährung über eine Nasen-Sonde, die hochkalorische Nahrung direkt in den ersten Dünndarmabschnitt beförderte, in dem die notwendigen Nährstoffe direkt resorbiert werden sollten, um den Dickdarm von Verdauungsarbeit zu entlasten. Dies brachte überhaupt keine Reduzierung der blutigen, wässrigen Durchfälle. Ich nahm auch immer weiter an Gewicht ab und wurde immer schwächer. Durch die heftigen Blutverluste brauchte ich dann erst mal eine Bluttransfusion. Als dann nach drei Wochen Krankenhausaufenthalt erstmals eine Darmspiegelung überhaupt möglich wurde, überfiel mich die Oberärztin direkt nach dieser schmerzhaften Spiegelung des hoch entzündeten Darms mit der Nachricht: „Da ist nichts mehr zu machen, der Darm muss komplett entfernt werden“. Nachdem ich über verschiedene Operationsmethoden informiert wurde, wurden „die Werte“ dann plötzlich etwas besser und der Chefarzt entschied, dass mit der Operation noch gewartet werden könne. Ich bekam weiter nichts zu essen und hochdosiertes Cortison. Ich könnte ein Buch alleine über meine vielen Erfahrungen während dieses Schubes schreiben, dafür ist hier allerdings nicht der richtige Platz. Daher versuche ich nun, eine Kurzfassung der weiteren Ereignisse zu geben, die dann dazu geführt haben, dass ich die Atemtherapie begonnen habe. Nachdem es so aussah, als würde sich der Darm erholen – ich selber litt allerdings sehr unter der Tatsache, dass ich immer noch nichts essen durfte und litt auch unter Schlafentzug, da das Cortison mich insbesondere Nachts sehr aufputschte – passierte dann der „Durchbruch“ im wahrsten Sinne des Wortes. Der Darm perforierte an einer Stelle etwas oberhalb des Blinddarms. Das war an einem Samstag Abend – ich hatte große Schmerzen, wurde von dem überforderten diensthabenden Assistenzarzt jedoch lediglich angeschnauzt, er hätte noch viele andere Patienten und ich solle mich nicht so anstellen. Ich bekam einen Buscopan-Tropf, der mir zunächst jedoch gar nicht half. Als dann „meine Ärzte“ am Montag wieder kamen, brach plötzlich Hektik aus – „wieso auf einmal“ dachte ich, ich hatte nun nicht mehr so große Schmerzen, da die Schmerzmittel inzwischen wirkten. Ich konnte allerdings kaum aufstehen. Ich hatte dann jedes Mal den Eindruck, mir reißt im Bauch alles ein. Am Montag erfolgten dann weitere Untersuchungen und am Dienstag kam plötzlich ein Arzt zu

mir, der sagte, mein Darm wäre perforiert, ich müsse sofort operiert werden und solle meine Angehörigen anrufen. Was nun passieren würde, könne man nicht vorhersagen, man müsse erst den Bauch aufschneiden und nachschauen. Komischerweise wurde ich nun ruhig. Ich dachte, es kommt jetzt einfach wie es kommt – leben oder sterben, es ist so gut, wie es sein soll!

Ich hatte Glück gehabt, ich lebte noch und der Darm musste nicht entfernt werden. Allerdings konnte ich mich direkt nach dem Aufwachen aus der Narkose nicht gleich darüber freuen, da ich befürchtete, dass jetzt eventuell heftige Schmerzen auf mich zukommen und ich keinen Dickdarm mehr haben könnte. Ich blieb zunächst zwei Tage und Nächte auf der Intensivstation und konnte dann – noch ziemlich „verkabelt“ – auf die normale Station verlegt werden. Ich hatte nun vorübergehend einen künstlichen Darmausgang direkt an dem Übergang vom Dünndarm zum Dickdarm, so dass die meiste Nahrung, die vom Dünndarm kam, in einen Beutel floss. Ein Stomatherapeut kam zu mir und erklärte mir, wie ich damit umgehen muss. Ich durfte nun wieder essen und fand Ärzte, die mir zustimmten, dass es besser gewesen wäre, wenn ich bereits vorher wieder leichtverdauliches zu essen bekommen hätte. Nun ging es ein ganzes weiteres Jahr mit Darmausgang mal besser, mal schlechter. Ich pendelte immer zwischen Hoffnung und Verzweiflung. Ich bekam das Cortison nicht reduziert, jedes Mal fing der Darm wieder heftigst an zu bluten und ich musste die Dosis wieder erhöhen. Die Nebenwirkungen des Cortisons waren wirklich schrecklich. Ich sah inzwischen aus wie ein Monster, mein Gesicht wurde so dick wie ein Fußball und auch mein Bauch war dick angeschwollen, obwohl ich gerade mal 44 kg wog. Meine Haare auf dem Kopf fielen aus, dafür wuchsen sie am Körper, insbesondere auf dem Rücken. Die wenige Zeit, die ich nachts überhaupt hätte schlafen können, da das Cortison mich ja so aufputschte, quälten mich heftige Gelenkschmerzen in den Knie- und Fußgelenken, die mich ebenfalls am erholsamen Schlaf hinderten.

Ich versuchte nun, mit Unterstützung eines Professors in Köln (ein Spezialist für Crohn/Colitis), eine geeignete Therapie für mich zu finden. Ich entschied mich für die weitere schulmedizinische Therapie (sogenannte konservative Therapie) in Verbindung mit einer naturheilkundlichen Therapie und freute mich, dass dieser Professor mich in dem unterstützte, was ich entschied, obwohl er anstatt der Naturheiltherapie eher ein starkes schulmedizinisches Medikament, ein Immunsuppressivum, bevorzugte. Er zeigte mir ob seines hervorragenden Fachwissens bezüglich meiner Erkrankung verschiedene Möglichkeiten auf, unter denen auch verschiedene Operationen waren und ließ mich entscheiden, welche Therapie ich für richtig halte. Begleitend machte ich eine Psychotherapie. Was letztendlich irgendwann gewirkt hat, weiß ich nicht genau – ich nahm weiterhin Cortison, was ich immer versuchte zu reduzieren, dazu Salofalk, Symbioflor, spritze mir Eigenblut und Mistel, probierte verschiedene Tees und nahm gegen die kräftigen Blutungen Hamamelisrindentinktur –. Irgendwann wurde es dann besser. im September 1995 konnte dann der Darmausgang zurückverlegt werden. Ich war nun anderthalb Jahre komplett raus aus dem Alltag, eine Reha-Maßnahme eingeschlossen, ich war kurz vor dem Auslaufen des Krankengeldes, und musste mich nun der Frage stellen, ob ich eine Erwerbsunfähigkeitsrente auf Zeit beantrage oder wie es sonst weitergehen soll. Einen Schwerbehindertenausweis mit 70 % bekam ich vom Versorgungsamt ausgestellt. Da es mir aber besser ging und ich mit 29 Jahren auch noch gar keine Rentnerin werden wollte,

versuchte ich die berufliche Wiedereingliederung nach dem sogenannten „Hamburger Modell“. Ich arbeitete also wieder als Personalfachkauffrau. Einerseits freute ich mich sehr, wieder am normalen Alltagsleben teilnehmen zu können, viel Kontakt mit Kollegen und Kunden zu haben, andererseits musste ich mich auch wieder den vielfältigen Problemen stellen, die sich in diesem Beruf ergeben, wie z. B. der Umgang mit schwierigen, extrem cholerischen Menschen . Dies war dann ab Januar 1996.

Der Beginn der Atemtherapie

Mit der Atemarbeit habe ich im September 1996 begonnen (mit 29 Jahren). Diese habe ich nicht gezielt gesucht – ich schreibe das heute meiner **extravierten Intuition (*1)** zu. Ich weiß noch wie peinlich es mir war, von Gabriele Pieper, meiner Atemtherapeutin und späteren Ausbilderin, in der ersten atemtherapeutischen Einzelstunde gefragt zu werden, warum ich komme und ich wusste gar nichts Konkretes darauf zu sagen. Keine logische Schlussfolgerung – eigentlich hatte ich es ja am Darm – was hat der mit dem Atem zu tun? Die Auslöser für das Gefühl, dass Atemtherapie für mich wichtig sein könne, waren ein kurzer Ausschnitt eines Interviews einer Schauspielerin, die sagte, dass die Atemtherapie ihr ganzes Leben verändert hätte und das Schild „Gabriele Pieper – Atemtherapeutin“ bei der Arztpraxis. Ich suchte irgendwie noch nach einer Hilfe trotz ärztlicher und psychotherapeutischer Begleitung und hatte einfach so eine Ahnung, dass Atemtherapie für mich wichtig ist.

Ich begann die Atemtherapie mit Einzelbehandlungen. Ich musste sie selber finanzieren, da die Krankenkasse die Kosten nicht übernahm. Sie sagten, es gebe keine gesicherten Erkenntnisse, ob Atemtherapie bei Colitis ulcerosa zu einem Heilerfolg führt. Da Atemtherapie nicht gerade günstig ist, musste ich abwägen, ob sie mir so wichtig erscheint, dass ich viel Geld darein investiere. Ich probierte es aus und meine Füße wiesen mir den Weg, da ich nach ein paar Einzelbehandlungen meine Atemschwingung bis in die Füße spürte und gleichzeitig erlebte, wie gut mir das tut. Mir gefiel es, dass nun mein Körper insgesamt wichtig genommen wurde und ich entschied, weiter zu machen. Es entstand eine Neugier, obgleich ich nicht immer sicher war, ob die Ausgaben sich lohnen werden. Es gab auch Zwischentiefs, in denen ich dachte: „was machst Du hier eigentlich, ist es das ganze Geld wert?“

Mein Weg mit dem Atem

Die Einzelbehandlungen taten mir gut. Hier ging es nicht um Grübeln, um Lösungen finden nur im Denken, sondern um das schlichte „SEIN“. Sein dürfen und sich Raum nehmen dürfen. Ein Symptom stand nicht im Vordergrund, sondern „Andrea als ganze Person“. In der Psychotherapie arbeitete ich intellektuell die übernommenen und angelernten Verhaltensmuster aus meiner Kindheit auf, die mir nicht gut tun. Ich hatte so geprägte Muster und Vorstellungen, dass ich z. B. mit viel Anstrengung und Fleiß immer fit, gesund und zufrieden sein könne. Ich müsse immer was leisten und schaffen.

(*1) Begriff aus der Psychologie des Schweizer Psychoanalytikers C.G. Jung (1875 – 1961). Er entwickelte u. a. eine Persönlichkeitslehre, die vier Grundfunktionen der Psyche („Ich-Funktionen“) beschreibt, wobei jeweils auch zwei grundsätzliche Einstellungsweisen dieser Funktionen, die extravertierte und die introvertierte, unterschieden werden. Es sind die zwei bewertenden (rationalen) Funktionen Denken und Fühlen sowie die zwei wahrnehmenden (irrationalen) Funktionen Empfinden und Intuieren.

Ich machte Organisationspläne, in denen die Tage straff durchgeplant wurden – natürlich klappte das nicht und führte wieder zu Frustration und Schuldgefühlen. Ich hatte enorm hohe Ansprüche an mich selbst, was u. a. auch damit zusammenhängt, dass ich mich in meiner Kindheit als jüngstes Kind immer leistungsschwächer erlebte als meine Geschwister. Hier wurde mir nun klar, dass meine bisher gewohnten Lebensregeln mir nicht gut taten und daher auch nicht richtig sein können. In der Atembehandlung begann ich, **empfindungsfähig zu werden**, meinen Körper zu achten und zu respektieren. Ich lernte, die Sprache meines Körpers allmählich besser zu verstehen. Das große Thema „Wertschätzung“ begann.

Ich begann über einfaches Dehnen und Räkeln mich etwas zu lösen und spürte zahlreiche Verkrampfungen, die sich teilweise bereits über das einfache Dehnen und Räkeln lösen konnten. Ich merkte, wie bedürftig ich bin. Eine ganz zentrale Erfahrung zu Beginn der Atemtherapie war es, **den Boden zu spüren**. Mich einfach mal **lassen**, am Boden **ankommen**. Der Boden trägt mich. Mein Körper schmiegt sich an den Boden an und ich kann loslassen, brauche mich nicht halten. Dazu brauchte ich **Hingabe** und gleichzeitig auch **Achtsamkeit**. Ohne Achtsamkeit wäre ich wahrscheinlich jedes Mal am Boden eingeschlafen, da ich meist sehr erschöpft war. Ich begann, mich allmählich mehr Wert zu schätzen, darüber, dass ich mich spürte und mir erlaubte, mich sowohl körperlich etwas mehr zu lösen als auch von dem Schuldkomplex, überhaupt geboren worden zu sein. Dieser große Komplex entstand vermutlich bereits im Mutterleib, da ich ein ungewolltes fünftes Kind war (sozusagen fünftes Rad am Wagen). Außerdem starb meine Großmutter nach langer Leidenszeit und zwischenzeitlicher Erholung kurz bevor ich geboren wurde an Krebs und sie erschrak fürchterlich, als sie mitbekam, dass meine Mutter (die die Schwangerschaft vor ihr vertuschen wollte) mit mir schwanger war und sie spürte, dass sie sterben muss. Sie war sehr ärgerlich auf meinen Vater und hatte große Angst, dass ihr Kind – meine Mutter – mit den fünf noch kleinen Kindern und ohne ihre Hilfe total überfordert sein werde. Es war ein langer Prozess in der Atemtherapie, bis ich anerkennen konnte, dass „ich bin und ich atme und ich bin ein kleiner Teil des großen Ganzen“. Es ist ein weiter Weg bis zur wirklichen Wertschätzung meiner Existenz. Die alten Geister holen mich noch heute ein. Ohne Hingabe konnte ich mich nicht wirklich am Boden anschmiegen. Hingabe ist auch der Schlüssel, mich aus diesem Schuldkomplex zu befreien – mich meiner Atemschwingung und damit auch meinem Leben mit dem Wachstum und der Entwicklung in meinen Möglichkeiten und meinem Rhythmus hinzugeben.

Ich setzte die Atemtherapie – zunächst nur aus finanziellen Gründen – in Gruppenstunden fort (erst später lernte ich die Atemgruppen sehr zu schätzen). So lernte ich, mich weiter zu lassen. Nicht werten, sondern sein lassen was ist. Ich **spürte mich in Weite oder Enge** und **wertete nicht**. Ich darf sein – ich bin und ich atme. Dies waren für mich ganz neue Erfahrungen. Der Atem ist ein Freund, ein Begleiter, mit dem ich mich durch gute und schlechte Zeiten bewege. Ein Freund, der auch unangenehme Wahrheiten verkündet, in seiner ureigenen Sprache: z. B. in einer Enge, die ich über den Atem empfinde oder einem gehetzten Atemrhythmus ohne Pause oder der fehlenden Atemschwingung im Becken. Um meinen Atem wahrnehmen zu können brauche ich **Achtsamkeit**, die in ausgewogenem Verhältnis mit **Hingabe** zu **Anwesenheit** werden kann. Da ich dazu neige, eher zu achtsam zu sein, war und ist es wichtiger für mich, die Hingabefähigkeit zu üben. Das „Lassen“ ist eines meiner großen Themen, die mich begleiten.

Ich habe eine **dominante introvertierte Denkfunktion (*1)**. Meistens wurde ich bestimmt von „Wollen“ oder „Müssen“ ganz aus meiner subjektiven Wahrheit und den angelernten Regeln, was richtig und falsch ist. Alle möglichen Verpflichtungen waren wichtiger als mein Befinden. Die **introvertierte Fühlfunktion (*1)** war bei mir im „Schatten“(*2). Lediglich angenehme Bewertungen ließ ich zu. Unangenehme Bewertungen wurden von mir komplett verdrängt, nicht wichtig genommen. „Funktionieren“ war wichtiger als das Signal „das ist aber sehr unangenehm“. Aushalten und Durchhalten war für mich ganz normal und richtig. Leistungen bringen, selber anspruchslos sein, bloß nicht wütend oder aggressiv werden und möglichst lieb sein waren meine Tugenden, die ich als richtig und erstrebenswert gespeichert hatte. Wenn ich so nicht sein kann, werde ich auch nicht geliebt. Diese Beispiele verdeutlichen meine „Programmierungen“, die ich überhaupt nicht in Frage stellte. Die **extravertierte Fühlfunktion (*1)** war neben der dominanten Denkfunktion noch am besten entwickelt, da ich sie brauchte, um die Menschen in der Umgebung, der Familie, am Arbeitsplatz oder in der Freizeit einzuschätzen. Ich bin dadurch in der Lage, die Atmosphäre, die Stimmung, die in der Gruppe herrscht, zu erkennen und aufzunehmen. Ich versuche dann, möglichst Harmonie in der Gruppe herzustellen bzw. zumindest zu einer angenehmen Atmosphäre beizutragen. Beide nicht wertenden, sondern wahrnehmenden Funktionen – Empfinden und Intuieren (*1) – waren nicht gut und ausreichend entwickelt.

Ich begann in der Atemtherapie damit, meine Empfindungsfähigkeit zu schulen, in dem ich spürte, wie ich auf dem Boden sitze, liege oder stehe. Ich erspürte unterschiedliche Böden. Mir war jedoch lange Zeit die Bedeutung nicht klar. Ich spürte zwar Unterschiede, wenn ich über Gras, einen Teppich oder einen Betonfußboden ging, wusste aber nicht, warum das wichtig ist und vergaß auch sehr viel wieder. Ich ließ mich aber gerne immer wieder einladen, doch noch mal meine Achtsamkeit auf meine Füße und meinen Gang zu richten und weiter zu forschen. Durch die Fußarbeit erlebte ich häufig ein angenehmes Kribbeln unter der Fußsohle. Die Füße wurden insgesamt wärmer. Dies ergab ein Wohlgefühl im ganzen Körper.

Mein Üben am Fundament

Dann begannen wir damit, ein gutes Fundament zu erarbeiten – **meinen unteren Atembewegungsraum**, der von den Füßen bis zum Nabel reicht. Bewegung ist Atem und Atem ist Bewegung. Ich verwechselte lange Zeit noch Entspannung und Lösung mit Starre, Bewegungslosigkeit oder auch Schlaffheit. Ich saß dann hoch achtsam und stocksteif auf meinem Hocker und versuchte, möglichst alles richtig zu machen. Der Atem ist glücklicherweise ein sehr geduldiger und sanfter Lehrmeister. Er hat den Wunsch, sich immer weiter auszudehnen und möglichst jede Zelle des Körpers zu erreichen. Wenn es mir gelang, mich zu lösen, mich meinem Atem hinzugeben, spürte ich die Atembewegung allmählich bis in mein Becken. Meine Starre durfte sich auflösen, wenn ich der Bewegung meines Atems nachgeben konnte. Ich lernte immer mehr, auf guten Bodenkontakt zu achten und allmählich kamen die Füße und Beine in den herrlichen Genuss der Atemschwingung. Die „tolle Empfindung“ des Atems, dessen Schwingung bis in meine Füße spürbar wurde, die ich in den ersten Einzelstunden für einen Moment erfahren durfte, ist im geduldigen Üben an meinem unteren Atembewegungsraum nun gut entstanden.

(*1) siehe Anmerkung auf Seite 6

(*2) „Schatten“ meint unbewusste, verdrängte Persönlichkeitsanteile, „die dunkle Seite des Ich“

Mein Rücken

Es brauchte lange, bis mein Kreuzbein mit in die Atembewegung kommen durfte und ich benötige auch heute noch regelmäßig die Anregung meines Kreuzbeins. Ein sehr schmerzhafter Sturz auf mein Steißbein in meiner Jugendzeit war der Beginn von täglichen Schmerzen im Kreuzbein/Steißbeinbereich. Diese lösten sich allmählich auf durch die Atembewegung, die ich nach und nach im Rücken zulassen konnte. Das Schwingen über den Sitzhöckern löste die Starrheit ab. Ich konnte entspannen und gleichzeitig der Bewegung meines Atems nachgeben und versuchen, mich auszubalancieren. Durch das leichte Schwingen hinter die Sitzhöcker lösten sich nach und nach Schmerzen im Kreuzbein. Es war ein Prozess und benötigte geduldiges Üben. Später begann ich dann auch zum Ausgleich etwas über die Sitzhöcker nach vorne zu schwingen, um nicht hinter den Sitzhöckern „hängen“ zu bleiben und mich bestmöglich ausbalancieren zu können. Anfangs reichte es nur für die Atemstunde und vielleicht noch den nächsten Tag, nicht wieder in die gewohnte Steifigkeit zu verfallen. Spätestens in der nächsten Atemstunde saß ich jedoch meist wieder erschöpft und ausgepowert von der Arbeitswoche stocksteif auf meinem Hocker und musste von vorn beginnen.

Eine weitere Empfindung, die mir sehr half, war die Erfahrung, dass Kreuzbein und Füße eine Verbindung haben. Wenn ich im Sitzen die Fersen im Einatem sanft zum Boden hin drücke, kommt das Kreuzbein automatisch mit in die Atembewegung und schwingt etwas hinter die Sitzhöcker. Der Ausatem begleitet mich wieder auf die Sitzhöcker. Auch beim Gehen habe ich eine Stärke aus dem Kreuzbein erfahren, die meinen Gang zielstrebiger und sicherer macht. Das Kreuzbein bewegt sich mit über die innere Bewegung des Atems und die äußere Bewegung beim Gehen.

Die Wertschätzung, dass ich mir Zeit für mich selbst und Zeit für das Wahrnehmen meines Atems auch zu Hause nehmen kann, hatte ich lange noch nicht, so dass die Atemstunden ein Rettungsanker blieben, in denen ich nach und nach daran arbeitete, meinen Körper und damit mir selbst Gutes zu tun. So ging leider noch zu viel „im Alltag unter“, die Empfindungsfähigkeit für meinen eigenen Körper war noch längst nicht ausreichend. Schmerzen im Rücken hinderten mich daran, mit Freude und Neugier weiter zu forschen. So war der Rücken ein großes Thema und bedurfte zunächst vieler Lösungen. Ich begann, die Wirbelsäule häufig zwischendurch abzurollen. Spürte ich über Festhaltungen Schmerzen, gönnte ich mir die Lösung im Sitzen oder Stehen durch das Abrollen der Wirbelsäule und das dabei entstehende gute Dehnen des Kreuzbeins mit Hilfe des Atems. Ich spürte, dass das Kreuzbein und das Becken mein Gewicht tragen können, dass der Atem das Kreuzbein bewegt und die Ausatemkraft mir hilft, mich wieder aufzurichten. Eine tägliche Wohltat – insbesondere morgens – wurde der Rückenschwung für mich, der gleichzeitig meinen Kreislauf gut anregt und meinen Rücken so schön beweglich macht. In Partnerübungen, in denen meine Schultern ausgestrichen wurden, erfuhr ich Atemraum in meinen Schultern, diese konnten nach unten sinken und sich lösen. Es war so wunderbar, die richtige Rückenhaltung, die durch die weniger werdenden Beschwerden bestätigt wurde, mit Hilfe des Atems zu erreichen, ohne Vorgaben von außen. Meine Atmung sagt mir heute bei bewusstem Zulassen genau, welche Haltung meinem Rücken mit meiner Wirbelsäule gut tut. Der Rücken möchte mitatmen! Er wird genau wie meine Vorderseite, die sich an meinen **Vordergrund** anschmiegt von dem Atem bewegt, wenn ich es zulasse. So wie der persönliche

Hintergrund – meine persönliche Entwicklungsgeschichte – mit zu meinem Leben gehört, so gehört auch der Rücken mit in die Atembewegung. Es ist leichter, einen Schritt in den Vordergrund – in zukünftige Entwicklungen – zu tun, wenn der Hintergrund dabei ist!

Ich liebte die Bodenübungen, in denen es mir am leichtesten fiel, mich zu lassen und gleichzeitig anwesend meiner Atembewegung zu lauschen. Auf dem Hocker meldeten sich schnell Rückenbeschwerden und ich wurde unruhig. Eine längere Sammlung war anfangs gar nicht möglich. Ich mochte hier sehr die Bewegungsübungen, wie z. B. den Beckenkreis. Anschließend war es mir im Nachspüren möglich, mich für einen Moment in meinem Becken zu sammeln und zwischen meinen Händen (die eine Hand lag 2–3 cm unterhalb des Nabels auf dem Bauch, der Handrücken der anderen Hand lag auf dem Kreuzbein) meinen Beckenatemraum zu spüren. Das „Weit“ des Einatems, das „Schmal“ des Ausatems. Eine Atempause (wie auch Pausen im Alltag) hatte ich anfangs gar nicht. Als allmählich eine Atempause entstand, konnte ich noch nicht meine Anwesenheit in der Pause, in dieser abwartenden Ruhe, ertragen und nicht warten, bis der Einatem von selber wieder kommt. Ich w o l l t e meistens noch tiefer atmen, ich begann zu m a c h e n und kam so aus meinem Rhythmus und habe mein Maß nicht respektiert. Dies tat mir nicht gut und irgendeine Problematik trat auf. Ich war aber auf dem Weg. Die Zeit des Lernens und des allmählichen Wandels begann. Ich machte mich auf die Suche nach mir selbst. Ich musste lernen, mein Maß zu respektieren. Lernen, dass ich nichts erzwingen kann. Nicht sollen, nicht wollen, nicht müssen – anwesend meiner Atembewegung lauschen, mich ihr anschließen, nachgeben und führen lassen. Ganz einfach und schlicht mich körperlich respektieren und trotzdem eingebunden sein in die Gesellschaft, in der ich lebe.

Welche Bedeutung haben diese ersten Atemerfahrungen für meine Darmerkrankung?

Atemarbeit ist eine ganzheitliche Therapie. Es wird nicht nur das erkrankte Organ bzw. das Symptom behandelt. Während der Anfänge der Atemtherapie war mir überhaupt nicht klar, was dies alles mit meiner Erkrankung zu tun hat. Es tat mir aber gut und ich löste einige meiner Rückenprobleme. Ich erkannte die seelischen und körperlichen Entsprechungen und mir wurde allmählich klar, dass ich mich auf den Weg gemacht habe, mich selbst zu finden. Mich zu empfinden, meine körperlichen Bedürfnisse so wichtig zu nehmen, wie andere Bedürfnisse auch. Es lohnt sich für mich sehr, hinzuschauen und mir die Zeit und Ruhe zu nehmen, um die leiblichen und seelischen Bedürfnisse gleichermaßen wahrzunehmen. Und dies gilt auch für meinen Darm. Nicht die Beschwerden ignorieren und erst handeln, wenn es schon fast zu spät ist! Ich befand mich in dieser Zeit in Remission. Kein weiterer Schub. Durch die vertiefte Atmung, die nun immer bis ins Becken schwingen konnte, verbesserte sich mein Allgemeinbefinden. Das Zwerchfell, der Hauptatemmuskel, dehnte sich nun im Einatem gut nach unten aus und mein Darm wurde kräftig massiert, was ihm sehr gut tat. Er war nun endlich mit drin – in der Atemschwingung und im Bewusstsein. Ich lege oft meine Hände auf meinen Bauch und „spreche“ innerlich mit dem Darm. Versuche herauszubekommen, wie es ihm geht und nehme ihn wichtig, genauso wie die anderen Organe auch.

Die Vertiefung der Atemarbeit, Ausbildungsbeginn und gleichzeitiger Ausbruch des zweiten schweren Schubes – wie konnte das passieren?

Es ging mir endlich mal gut – ich war in der Kindheit und Jugendzeit meistens kränklich. Häufige Erkältungen, dann Mandelentzündungen. Nachdem die Mandeln entfernt waren, bekam ich Blasenentzündungen. Als ich lernte, auf die Blase zu achten, viel zu trinken und mich warm zu halten, hörten die Blasenentzündungen auf, es kam aber nun die Darmentzündung. Während der Atemarbeit ging es mir nun besser. Ich war in Remission und bekam weniger Erkältungen, war gesundheitlich insgesamt stabiler. Im Jahr 1996 heiratete ich und im Jahr 2000 wurde unsere erste Tochter geboren. Nun kamen noch mal ganz neue Herausforderungen auf mich zu – ich musste mit Schlafentzug umgehen, versuchte Job und Kind unter einen Hut zu bekommen. Es gab nun für mich ganz neue starke Glücksgefühle aber auch Sorgen und Nöte, die ich als Mutter erlebte. Im Großen und Ganzen war ich jedoch überglücklich, da ich meinen Mann sehr liebe und die Geburt unserer Kinder als ein sehr großes Glück, als ein „Geschenk des Himmels“ empfinde. Als meine Jenny ein Jahr alt war, wurde ich erneut schwanger, was ich wieder als sehr großes Glück empfand, obwohl ich nun etwas Angst hatte vor der Anstrengung durch Schlafentzug und der Verantwortung, die ich für ein weiteres Kind tragen werde. Die Freude überwiegte aber deutlich. Warum schreibe ich das mit auf? Als ich nun mit meiner zweiten Tochter schwanger war, ergab sich die Möglichkeit für mich, die Ausbildung als Atemtherapeutin in der Nähe meines Wohnorts zu beginnen. Ist das möglich mit zwei kleinen Kindern? Ich ließ mich nun von verschiedenen Menschen in meinem Umfeld beraten, hörte Erfahrungen, die andere gemacht haben, die in einer ähnlichen Situation waren und entschied gemeinsam mit meinem Mann, die Ausbildung zu beginnen. Ich hatte Erziehungsurlaub in meinem Job und die Ausbildung war Mittwoch Abends und ggf. an Wochenenden, so dass mein Mann die Kinderbetreuung übernehmen konnte. Ich war nun überglücklich – ich erwartete mein zweites Wunschkind und konnte eine Ausbildung beginnen, die mir sehr viel bedeutete. Die Vertiefung der Atemarbeit mit neuen Atemerfahrungen und auch die Inhalte der Nebenfächer Pädagogik, Psychologie und Anatomie interessierten mich sehr. Ich fand die Möglichkeit, eventuell mal anderen Menschen mit der Atemtherapie helfen zu können, so wie sie mir geholfen hat, sehr gut. Ich war daher so glücklich, dass ich leider meine Bodenhaftung – diesmal aus lauter Freude und Glück –verlor. Ich „schwebte“ über den Dingen und w o l l t e nun unbedingt alles schaffen! Die alten Geister konnten sich aufgrund der fehlenden Bodenhaftung leicht wieder einschleichen und so wollte ich auch allen „Kritikern“ beweisen, dass ich das alles unter einen Hut kriege. Möglichst alles perfekt – Mutter sein, Ehefrau, Auszubildende, Freundin, Haushalt möglichst gut erledigen, großer Garten, Haustier etc. etc. Tausend Aufgaben müssen erledigt werden.

Nun begann während meiner zweiten Schwangerschaft der Darm wieder zu bluten. Zunächst wieder nach Verstopfung, dann kamen auch Durchfälle dazu. Ich ging zwar jetzt eher in ärztliche Behandlung, konnte allerdings wegen der Schwangerschaft nicht viele Medikamente nehmen – ich habe nun einen großen Teil der möglichen Medikamente und Hilfen aus der Naturheilmedizin ausprobiert – Hirtentäschel, Goldrute, Hamamelisrinde, Symbioselenkung etc. Nun sollte erst mal das Kind zur Welt kommen, dann wollte ich weiter sehen. Nach der Entbindung blutetet es weiter und auch Durchfälle kamen hinzu und wurden immer heftiger. Ich wollte meine zweite Tochter, die im Dezember 2001 kräftig und gesund geboren wurde, sehr gerne auch mindestens ein halbes Jahr stillen. Die Beschwerden wurden jedoch

inzwischen schlimmer. Es wurde wieder richtig anstrengend für mich. Zwei kleine Kinder und dauernde – inzwischen – auch nächtliche blutige Durchfälle. Wenn mich die Kinder schlafen ließen, konnte ich wegen der Durchfälle nicht schlafen oder umgekehrt. Trotz dieser Anstrengung wollte ich, dass alles doch so gut kommen möge, wie ich es mir vorstellte. Ich machte viel und nahm Medikamente, die ich nehmen konnte, um weiter stillen zu können. Die Tatsache, dass es nun so war wie es war, dass ich nicht „planmäßig“ weiter vorgehen konnte, dass mein Darm tatsächlich wieder sehr litt, versuchte ich nun doch wieder zu verdrängen. Der psychische Auslöser des ersten Schubes war klarer, da ich zu der Zeit ganz offensichtlich viel negativen Stress hatte, nun war alles zwar positiver Stress aber eben auch ein „Herausfallen aus meiner Mitte“. Ich bekam endlich einen Termin bei „meinem“ Professor, der mich sofort im Krankenhaus behalten wollte, allein durch meinen bereits wieder ziemlich „blutleeren“ Anblick. Ich brauchte zwei Tage, um die Betreuung meiner Kinder zu organisieren und begab mich erleichtert – mir ging es jetzt wieder richtig schlecht – in seine ärztliche Behandlung. Der Professor machte mir sehr deutlich, dass es zwar ehrenvoll und gut sei, sein Kind stillen zu wollen, dass es meinem Kind jedoch gar nichts nützt, wenn ich dabei verblute! Dann wäre die Alternative der Flaschennahrung deutlich sinnvoller, die Kinder würden mich auch in zwanzig Jahren noch „gut brauchen“ können! Ich lag dann drei Wochen im Krankenhaus (zunächst sprachen wir von einer Woche) und es regneten Unmengen an Cortison und Antibiotika in meine Venen. Es ging mir super schlecht. Ich hatte Zeit, inne zu halten und erkannte, dass ich meine Bodenhaftung verloren hatte. Wie beim ersten Schub, so schlugen auch dieses Mal die heftigen Medikamente nicht so an, wie ich und auch meine Ärzte sich das wünschten. Ich begann erneut, über mein Verhalten nachzudenken und erkannte jetzige Themen. Ich wurde nach den drei Wochen nur entlassen, weil mein Hausarzt sich bereit erklärte, mir ambulant – auch an den Wochenenden – weiterhin Antibiotika, Cortison und Eisen – intravenös zu verabreichen. Da eine Linderung nur sehr zögerlich – wenn überhaupt – eintreten wollte, bekam ich nun auch ein Immunsuppressivum, weil die Schulmediziner davon ausgingen, dass mein Immunsystem heftigst überreagiert. Zwischendurch schickte mich mein Hausarzt zu einem Onkologen, weil meine Blutwerte bedenklich schlecht waren. Dieser Onkologe erklärte mir dann nach weiteren ausführlichen Bluttests, dass diese schlechten Werte aus der Kombination meiner Erkrankung mit den heftigen Medikamenten, die ich zur Zeit bräuchte, entstanden seien und dass sich das nach Besserung meines Zustandes wieder normalisieren werde.

Atemtherapie tat mir weiterhin gut, ich hatte aber etwas Sorge, dass ich den Anschluss in der Ausbildungsgruppe verlieren könnte. Es ging atemtherapeutisch erst mal um den guten Umgang mit mir, um das eigene Nähren und Stärken, was der Körper nun dringend brauchte. Dies war auch „Ausbildungsthema“ und ist insgesamt ein „Lebensthema“ für mich. Mir wurde klar, dass ich zukünftig daran arbeiten sollte, meine Mitte zu finden und zu stabilisieren (wobei nie ein isoliertes Üben an einem Atembewegungsraum gemeint ist, Atemtherapie ist immer ganzheitlich, gemeint ist ein „Herantasten“ an die eigene Mitte z. B. auch durch das Entstehen der Mitte aus der Verbindung von dem unteren und oberen Atembewegungsraum). Dieser gute Umgang mit mir – als Ausbildungsinhalt und –ziel – war und ist für mich so wichtig, da ich praktisch „gezwungen werde“, gut mit mir umzugehen, da ich sonst auch keine gute Atemtherapeutin werden kann! Ich erkannte wieder mal die Wichtigkeit der Atemtherapie für mein ganzes Leben!

Mein Üben an einer stabilen Mitte

Der mittlere Atembewegungsraum reicht vom Nabel bis zum Brustbein. Er ist so wichtig für die „Vermittlung von Oben und Unten“. Anwesenheit in der Mitte verhindert, die Bodenhaftung zu verlieren, genauso wie zu sehr am „Boden zu kleben“. Ein Festhalten und Klammern an Gewohntem und vermeintlicher Sicherheit, das zu Unflexibilität und Steifheit führt. Die Balance ist wichtig und um sie zu bekommen und mehr und mehr zu leben, brauchen wir die Anwesenheit in der Mitte. Über sie finden wir das rechte Maß. Ich atme hier und jetzt, ich bin, was brauche ich? Im Üben am mittleren Atembewegungsraum eröffneten sich nun eine Vielzahl von Themen, die sich nach und nach ergaben, d. h. bewusst wurden.

In der Mitte wohne ich sozusagen. Ein starkes „Ich“ (*3) ist notwendig, um gut durchs Leben gehen zu können. Wobei mit „Ich“ hier nicht allein das „Ego“ gemeint ist, welches sich egoistisch nur an eigenen Bedürfnissen orientiert, die aber gegebenenfalls sehr von unbewussten Komplexen mitbestimmt werden. Unter „Ich in meiner Mitte“ verstehe ich mich als Person, die die Verbundenheit des Lebens und Wachsens spürt, die auf der Suche ist, sein **Selbst (*4)** zu finden. „Ich“ versuche, eine Verbindung zum eigenem Selbst zu finden bzw. wieder zu finden. Das Selbst, das nicht nur von dem persönlichen oder kollektiven Unbewussten (*5) beeinflusst wird, sondern weiß, was wirklich wichtig ist im Leben. Für mich ist „das Selbst“ die Anbindung an das Göttliche, das Unsterbliche. Die werden, die ich bin! Es geht um das Wesentliche! Ich muss mich ständig ausbalancieren zwischen den polaren Kräften, zwischen oben und unten, tun und lassen, männlich und weiblich etc. Wir sind ganzheitlich. Körper, Seele und Geist wirken aufeinander. Mein Körper wird auch geistig und seelisch beeinflusst und ich spüre dies mehr, je empfindungsbewusster und empfindungsbereiter ich bin und werde. Der Atem ermöglicht eine direkte Verbindung von meinem Ich-Bewusstsein zum Selbst. Er ist Verbindung, z. B. zwischen Außen und Innen, zwischen Ich und Du und auch dem Ich und dem Selbst!

Das Ausstreichen meiner Mitte mit meinen eigenen Händen und ein ganz schlichtes „mich unter meine Hände nehmen“ weckten schon bald eine Sehnsucht, mich mehr meiner Mitte zuzuwenden. Die wachen Handmitten, die sich wie Blumen vor der Mitte öffnen und im Rhythmus mitschwingen, lassen Atemraum in meiner Mitte entstehen und spürbar werden. Dieser Atemraum bewirkt einerseits schlicht und einfach körperliches Wohlbefinden, da ich mir in meiner Mitte Raum gebe und mich nicht einenge oder zurücknehme. Dies wirkt immer auch auf mein seelisches Befinden. Wie geht es mir? Wie fühle ich mich? Meistens erlebe ich bei Anwesenheit in meiner Mitte eine große Freude, jedoch löste die Anwesenheit in meiner Mitte auch eine Traurigkeit aus. Eine Traurigkeit darüber, mich bisher so wenig gesehen zu haben, mich schlecht behandelt zu haben. Aber auch eine Erleichterung, dass ich mich nun in meiner Mitte empfinde und ich nach und nach üben kann, mich genauso wertzuschätzen, wie ich auch andere Menschen wertschätze.

(*3) Das „Ich“ gemeint als Zentrum unseres Bewusstseinsfeldes

(*4) Das Selbst – Prinzip der Ganzheit, Vereinigung von Körper, Seele und Geist, Zentrum der Gesamtpersönlichkeit, der bewussten und unbewussten Anteile

(*5) Nach Jung besteht unsere Psyche aus dem Bewusstsein und dem sogenannten Unbewussten, welches er noch mal unterscheidet in das persönliche Unbewusste, wie z. B. persönliche Komplexfelder, Verdrängtes oder Vergessenes und das kollektive Unbewusste, das weiter reicht und Inhalte umfasst die alle Menschen haben, z. B. Urängste oder auch solche Inhalte, die in die eigene Ahnenreihe zurückreichen

Mir ebenso Zeit einräumen und mein Maß respektieren, wie ich es anderen raten würde. Das rein körperliche „sich Raum nehmen“ wirkt auch auf den Alltag. Fragen kommen auf: „Wo kann ich mir Raum nehmen in meinem Alltag? Wie viel Raum benötige ich? Was mache ich gern, was nicht so gern? Welche Aufgaben kann ich reduzieren oder streichen, sei es im Beruf oder in der Freizeit?“

Ich benötige einen empfindungsbereiten und -bewussten Körper und einen wachen Geist, um das für mich Wesentliche finden zu können. Was ist wirklich wichtig, was ist nur vermeintlich wichtig? Anwesend in meiner Mitte kann ich mich eingebunden zwischen Himmel und Erde erleben. Ich kann vielleicht erahnen, welche Kräfte auf mich wirken und ich erlebe mich als einen kleinen Teil des großen Ganzen. Das starke Ich in meiner Mitte sorgt für ein Ausbalancieren der vielen inneren und äußeren Einflüsse, denen ich unterliege (die vielfältigen Zusammenhänge unserer Atmung mit den Körperfunktionen, hier insbesondere die Verbindungen und gegenseitigen Verflechtungen mit unserem Nervensystem habe ich in meinem im Anhang befindlichen Anatomiereferat erarbeitet). Wir nehmen die nicht sichtbare Atemluft mit unserem Einatem auf. Diese wandelt sich in unserem **Innenraum** und wir geben mit dem Ausatem etwas von uns ab, aus unserem Innenraum in den **Außenraum**. So sind wir verbunden und eingebunden in die Welt. Eine stabiler Mittenzustand mit einem starken Ich hilft, uns zwischen Himmel und Erde auszubalancieren und offen zu bleiben für das, was in unserem Leben wirklich wichtig ist.

Individuationsweg (*6) trotz (oder wegen?) Colitis und Ausbildung am Leitseil des Atems

Ich begab mich weiter auf den Weg und dass hieß, dass ich mich vielen meiner Themen, Komplexe und Ängste stellen musste. Ilse Middendorf schreibt in ihrem Buch „Der erfahrbare Atem“: *„Die Wahrnehmung der Atembewegung, die hier in direkter Verbindung mit der Empfindung steht, ist unerbittlich und verlangt, dass ich mich stelle: Sie verlangt meine innerste Antwort. Ich werde also in der gesamten Persönlichkeit gefordert“*. Unerlässlich war zunächst mal wieder der Weg der Achtsamkeit, des achtsamen Umgangs mit mir. Es begann eine Auseinandersetzung mit Einsamkeit. Mir wurde in der Krankheitsphase sehr deutlich, dass ich letztendlich allein bin. Ich muss die Ängste und die Schmerzen ganz allein aushalten – die kann mir niemand abnehmen! Eines meiner großen Themen wurde jetzt deutlich: die Angst vor dem Alleinsein, die Angst vor der Individualität, obwohl ich mich auch danach sehne. Mir fällt es gar nicht so leicht, „meinen Individuationsweg“ zu gehen. Meinen Weg zu beschreiten, der sich dann doch deutlich von anderen abhebt, weil es mein persönlicher Weg ist, mit meinen ganz persönlichen Erfahrungen, mit guten und schlechten und teilweise in das Unbewusste verdrängten Erlebnissen. Häufig suche ich unbewusst symbiotische Verbindungen mit anderen Menschen und kann mich dabei so verlieren, dass ich nicht mehr weiß, was ich eigentlich will. Ich brauche Mut, um bewusst und achtsam meinen Weg zu gehen und mich zu respektieren. Dafür benötige ich eine stabile Mitte und Bewusstheit. Ohne Bewusstwerdung ist Individuation nicht möglich.

(*6) Individuation als „Ich-Werdungsprozess“, die Verwirklichung der in jedem von uns einmalig möglichen Lebensidee, die Selbstwerdung im Prozess der Gegensatzvereinigung, „werde die, die du bist!“.

Mich z. B. mit den Fingerkuppen der Mittelfinger auszudehnen in den horizontalen Raum und zurückschwingen in die Mitte. Es entsteht Atemraum in der Mitte, der Ausatem schwingt zur Mitte zurück und ermöglicht eine Zentrierung und dadurch eine bewusste Kraft in meiner Mitte, eine Substanz, aus der heraus ich dann agieren kann. Ich verliere meine Mitte nun nicht mehr so schnell. Es waren immer Phasen und Entwicklungsschritte, die ich durchlaufen habe. Meist wurden sie auch von Träumen begleitet, die ich erinnern konnte. Zunächst musste ich mich mir selbst stellen. Wer bin ich, was macht mich aus? Hier träumte ich viel von Taschen und Koffern, von Reisen, in denen ich meinen Personalausweis vergessen hatte bzw. der mir gestohlen wurde. Ich war auf der Suche nach meiner Identität! Dann begegnete ich vielen Anteilen, die ich nicht haben wollte und daher ins Unbewusste verdrängt hatte – meinem Schatten –. Ich habe sie viele Jahre unterdrücken können. Nun drängten sie aber ins Bewusstsein. Sie wollten gesehen werden. Ich war nun an dem Punkt, eine Entscheidung treffen zu müssen: Versuche ich, weiterhin zu verdrängen, ggf. mit Hilfe von Tabletten oder anderen Suchtmitteln und gehe davon aus, die Umstände seien Schuld? Oder versuche ich, die Anteile nach und nach zu sehen und zu erkennen? Dann sollte ich sie „aus der Dunkelheit“ in meine Mitte aufsteigen lassen, um sie hier in meinem Zentrum zu analysieren, auseinander und wieder zusammen zu setzen, sie zu bewerten, sie eventuell zu riechen, fühlen oder schmecken. Bestenfalls kann ich sie dann integrieren oder wenigstens akzeptieren. Hier ließ mir die Colitis letztlich gar keine Wahl. Interessant ist, dass mein kranker Darm sich mit seinen auf- und absteigenden Anteilen im Bereich des Beckens, des unteren Atembewegungsraums befindet und der querlaufende Anteil im Bereich meiner Mitte, also oberhalb des Nabels. Für mich steht dies symbolisch für diese Prozesse: die Anteile steigen auf, durchlaufen die Mitte, können gesehen werden oder steigen wieder ab, um später erneut zu versuchen, ins Bewusstsein zu kommen. Die Colitis ließ mir daher nicht die Wahl, weiter zu machen wie bisher in Regression mit Jammer und Verdrängung, da ich mich nach und nach selbst zerstört hätte. Ich hätte mir meinen kranken Darm noch entfernen lassen können, um damit auch die Colitis zu entfernen, aber ich hätte mich dadurch nicht geheilt. Ich bin sicher, dass Entzündungen und Geschwüre anschließend an anderen Stellen in meinem Körper aufgetreten wären, solange, bis ich mich ganz selbst zerstört hätte. Es gab keine Tabletten, von denen ich hätte süchtig werden können, da keine richtig gewirkt haben, um mir zu ersparen, mich weiter unbewussten und verdrängten Anteilen zu stellen. Ich habe Colitis ulcerosa. Ich muss daher auch sorgsam mit mir umgehen. Das psychische Faktoren bei mir an der Entstehung eines Schubes beteiligt sind, ist für mich klar. Daher bin ich sehr dankbar, den Weg des Atems gefunden zu haben. Er ist nicht einfach eine Methode, eine Übung, mit der ich versuche, mich gesund zu erhalten. Er ist mehr. Der erfahrbare Atem hilft mir, in der Gegenwart zu sein und mich zu empfinden und daher frühzeitig zu erkennen, wenn ich mich in den vielfältigen Anforderungen und Aufgaben zu verheddern drohe und gänzlich den Weg zu mir selbst aus den Augen verliere.

Mein Weg führt dazu, mir meine Schatten anzusehen und damit umzugehen. Am Leitseil des Atems geschieht dies dann auch zum richtigen Zeitpunkt und schützt davor, zuviel auf einmal zu w o l l e n, was ich vielleicht zu diesem Zeitpunkt noch gar nicht verkraften könnte. Mein „Ich“ in der Mitte erkennt die zwei Pole und versucht, sich zwischen diesen Polen (z. B. Aktivität und Ruhe) in der Mitte auszupendeln. Ich erkenne, wo ich Anteile auf andere projiziere (sehr gern auf meinen Ehemann!) und versuche nach und nach, die Projektionen zurückzunehmen und meinen nicht gelebten oder mir nicht zugestandenen

Anteil zu leben, so wie ich es möchte und dies möglich ist. Ich erkannte sowohl männliche als auch weibliche Kräfte in mir, denen ich nicht erlaubte, da zu sein oder die zu schwach waren. Während ich mich diesen Kräften langsam näherte und versuchte, sie zu integrieren, träumte ich häufig von Leichen (mal männlich, mal weiblich), die wieder auferstanden. In diesen Träumen bekam ich dann zunächst große Angst, erkannte dann, dass da jemand wieder lebt und versuchte, dieses Leben dann zu retten.

Es kommt inzwischen auch vor, dass ich Momente erlebe, in denen ich mich „ganz“ fühle, in denen ich spüre, dass es mir für einen kurzen Moment gelungen ist, eine Verbindung zu meinem Selbst über meinen Atem zu bekommen. Dieses große Gefühl in diesen Momenten ist kaum zu beschreiben, dazu fehlen einfach Worte!

Die Erkenntnis, dass ich letztendlich allein bin, lehrte mich, dass ich für mich selber sorgen sollte. Ich kann für mich sorgen, indem ich z. B. Grenzen setze, mich nicht überfordere, mich auch im Alltag daran erinnere, wie schön es ist, einfach nur „zu sein“. Mir wurde auch ganz klar, dass ich für andere besser da sein kann, wenn ich auch für mich da sein kann. Was für ein Geschenk ist es doch, leben zu dürfen! Ich erkannte nun mehr und mehr meine Lebensthemen und dass ich in einem Prozess bin, der immer weitergehen wird und der auch Rückschläge beinhaltet. Innehalten – Pause machen – Atempause! Wichtig ist, den Wandel, das Neue zu respektieren. Ein langsames und stetiges Wachsen, reifer werden. Eine wunderbare Erfahrung war es dann, „endlich“ meinen individuellen Atemrhythmus spüren und zulassen zu können. Hier ist Individuation gelungen! Das Zulassen meines Rhythmus schenkt mir Vertrauen. Diese Erkenntnis war sehr wichtig für mich. Angst überwinden und dafür Vertrauen bekommen. Dies gibt mir Mut, um weitere Schritte wagen zu können. So war es wichtig, es auch der Atemtherapeutin nicht mehr „recht machen zu wollen“, sondern so zu sein, wie ich bin! Meinen Atem so zuzulassen, wie er ist.

Erforschungen mit dem eigenen Atemrhythmus

Der **Atemrhythmus** ist ein sehr wichtiges atemtherapeutisches Diagnostikum. Während meines Entwicklungsweges lernte ich viel darüber, in dem ich Selbstdiagnosen erstellte. Gerade in Zeiten, in denen ich mich leicht von mir selber wegbringen lasse und mich in den vielen Aufgaben zu verlieren drohe, ist es so wichtig für mich, mich einfach zu setzen oder zu legen oder auch zu stehen – was gerade möglich und angenehmer ist – meine Hände zu Hilfe nehmen und auf meine Mitte aufzulegen, um meinen Atemrhythmus zu spüren. Es ist schon deshalb so wichtig und wunderbar, da sich der Atem bereits im Moment der Sammlung auf ihn vertieft und beruhigt. Auch die vielen Gedanken und Emotionen dürfen jetzt mal „still sein“ und meine Sammlung richtet sich auf meinen Atem, ich empfinde mich und **„lasse meinen Atem kommen, lasse ihn gehen und warte, bis er von selbst wieder kommt“**. Dieser Satz von Prof. Ilse Middendorf ist überhaupt die Grundlage und der Schlüssel zum erfahrbaren Atem. Welche Herausforderung es darstellt, den Atem „einfach“ zu lassen wurde mir mehr und mehr bewusst. Gerade das „Lassen“ stellt für mich sehr häufig eine Herausforderung dar. So ist es dann auch beim Spüren meines Atemrhythmus. Ich spüre dann z. B. eine Enge. Ich w i l l diese Enge nicht haben. Ich sehne mich nach Weite. Das verleitete mich lange dazu, den Einatem zu ziehen oder zu holen. Ich w o l l t e möglichst tief einatmen. Ich w o l l t e und m a c h t e. Manchmal hatte ich dann kurzfristig auch einen Erfolg, ich bekam Weite und fühlte mich besser. Ich hatte mir aber nicht die Zeit genommen,

mich zu fragen, warum ich so eng bin, ich habe mich nicht getraut, die Enge wahrzunehmen. Hier erkenne ich dann die unbewusste Verdrängung des Unangenehmen wieder. Ich falle häufig noch darauf rein. Jetzt kann ich meinen Atem wahrnehmen und einfach nur spüren: „Was ist jetzt?“ Ich kann mich auch zunächst für ein paar Atemschwingungen mal nur auf meinen Einatem, dann auf den Ausatem und dann nur auf meine Atempause sammeln.

Während der Krankheitsschübe spürte ich meinen **Einatem** eher am Brustbein. Dann empfand ich eine Enge, wie ein Kloßgefühl in der Magengegend und dies hinderte den Einatem daran, sich weiter ausdehnen zu können. Die Angst vor den starken Koliken in meinem Bauch hinderten mich an der tiefen Atmung. Der Einatem suchte aber die Tiefe und wollte sich weiter ausdehnen. Dann begann ich, mich auf meinem Hocker oder auch im Stand auszubalancieren. Kleine Nuancen, mal etwas weiter nach vorne schwingen, mal etwas nach hinten reichte manchmal schon aus, damit die Einatemschwingung bis ins Becken kommen durfte oder vielleicht sogar schon bis in die Füße. Meine hintere Mitte wurde ein Schlüssel dazu. Wenn mein Atem die Verbindung von der hinteren Mitte zum Kreuzbein findet, löst dies häufig einen Seufzer aus und dann kann ich mich weiter dem Atem anvertrauen und er durchflutet mein Becken und meinen ganzen Körper. Dann lenke ich für ein paar weitere Atemschwingungen meine Sammlung auf meinen Ausatem. Meinen **Ausatem** erlebte ich häufig als sehr schwach, wenig strömend und zerfließend, wenig kraftvoll. Es dauerte sehr lange, um wieder etwas Beckenkraft anreichern zu können. Dies ist auch kein Wunder, denn mit der Nahrung, die einfach „durchfiel“, fiel auch die Atemkraft „unten raus“. Hier arbeitete ich nun lange und geduldig an einer zentrierenden Kraft im Becken, die mir hilft, die Kräfte nicht gleich wieder zu verlieren. Inzwischen gelang es mir, meine **Atempause** achtsam zu begleiten. Bisher hatte ich meistens eine zu kurze Atempause, was sich auch in meinem Alltag spiegelte – trotz Krankheit kaum Pause. Ich konnte mich krankschreiben lassen, als ich noch im Job war oder ggf. eine Rente beantragen aber ich konnte meine kleinen Kinder nicht vernachlässigen. Die brauchten Tag und Nacht Betreuung. Da wir keine Großeltern in der Nähe haben, war es schon sehr anstrengend. Glücklicherweise halfen mir und meinem Mann Freunde, wenn es mal richtig eng wurde. Es gab auch Momente, in denen ich sehr traurig darüber war, dass ich wieder so einen heftigen Schub hatte und ich mit Baby und zweijähriger Tochter nun kaum Zeit für mich finden konnte. Ich hatte auch Sorge, dass ich meinen Kindern nicht genügend Aufmerksamkeit und Zeit schenken konnte. Dies war mir sehr wichtig, da ich als Baby und Kleinkind wenig bekommen konnte, da vier weitere kleine Kinder zu versorgen waren.

Dann wurde die Atempause auch mal sehr lang. Ich wollte in diesen Momenten dann am liebsten nur noch schlafen und Ruhe haben. Ich sehnte mich dann nach dem „NICHTS“. Es bekam einen großen Wert, da ich überwiegend Müh und Schmerzen hatte. Dies waren allerdings keine langen depressiven Zeiten, sondern Momentaufnahmen. Grundsätzlich empfand ich Freude und Dankbarkeit, dass ich die Mutter dieser zwei tollen Mädchen sein durfte und ich wollte noch lange für sie da sein. Immer wieder gelang es mir, die schönen Seiten meines Lebens trotz Krankheit und einer Menge Arbeit zu sehen. Und immer wieder gelang es mir, wieder Atemkraft anzureichern.

Ich hatte im Krankenhaus einen Traum, in dem ich mit einem Blick von oben auf einen Friedhof schaute und dort eine Frau (ich glaube, es war meine Mutter) sah, die ein Grab

pfl egte. Auf dem Grabstein saßen zwei Mädchen, die ihr zuschauten und fröhlich mit den Beinen wippten. Dieser Traum war zwar einerseits sehr angenehm, da die Situation ganz friedlich war und keiner sehr traurig war und ich habe die Szene „von oben“ auch sehr wohlwollend sehen können, jedoch jagte er mir einen Schreck ein. Ich stellte mir die Frage, ob ich es bin, die in diesem Grab liegt, ob ich früh sterben werde und dies ein Zukunftstraum war. Es war für mich in dem Traum alles sehr schön und angenehm, mir ging es sehr gut, wo immer ich da auch war – keine Bauchschmerzen, keine Durchfälle, keine Ängste –. Ich dachte dann aber, dass es für Kinder sehr schwer sein muss, ohne eine Mutter groß zu werden, die da ist, wenn sie Probleme haben, die jeglichen Unsinn schnell wieder verzeiht, die tröstet und bedingungslos liebt. Das wollte ich nicht für meine Kinder. Auch wurde mir klar, wie schmerzhaft für mich eine Trennung von meiner Familie sein wird. Und so begann ich damit, immer wieder die Prioritäten für mich zu setzen. Es wurde mir klar, dass ich an erster Stelle für mich und meine Familie da sein möchte. Alles andere steht hinten an, auch eine Ausbildung. Sollte es jetzt nicht klappen, könne ich die auch später noch mal beginnen. Mit Druck eine Atemtherapieausbildung zu machen ist ein Widerspruch in sich. So waren dann die Gespräche mit meiner Ausbilderin sehr aufbauend und ermutigend. Ich konnte trotzdem weiter teilnehmen und mitmachen. Die Unterrichtsstunden mit Atem und Bewegung waren für mich wohltuend und entlastend und waren eine angenehme Unterbrechung meiner häuslichen Verpflichtungen. Ich kam aus meinem anstrengenden Alltag heraus und es war jeweils klar, dass ich da hinging, da ich ja eine Ausbildung durchlief. Babysitter waren im Vorfeld bereits organisiert und ich hatte diese Zeit für mich. Ich arbeitete in meinem Maß.

Die Ausbilderin machte mir Mut, da ich „sehr weit sei“ in der Atemarbeit. Durch meine langjährige Atemtherapie vor der Ausbildung, hätte ich den Anschluss an die Gruppe noch nicht verloren. Dieser gute Umgang mit einem selbst, der in der Atemtherapie mit Hilfe des eigenen Atems gesucht und gelehrt wird, ist der Schlüssel für mich, mich nicht mehr durch die vielen inneren und äußeren Anforderungen und Beeinflussungen (z. B. Komplexe, Emotionen – mein „Jammertal“ – sowie Verpflichtungen und Forderungen von außen) dazu verleiten zu lassen, mich nicht mehr wahrzunehmen und mein Maß dauerhaft zu überschreiten. So habe ich die Hoffnung, dass irgendwann mein Darm nicht mehr dafür bluten muss!

Den eigenen Lebensrhythmus entdecken

Über die Thematik des Atemrhythmus erkannte ich dann auch meinen Lebensrhythmus, in dem sich bisher in jeweils ca. siebenjährigen Abständen Wandlungen vollziehen. Interessant war für mich, dass die beiden schweren Schübe jeweils am allmählichen Übergang von der einen zur nächsten Wandlungsphase auftraten. Sowie Wandlungen und Entwicklungen im Lebensrhythmus auftreten, so wandelt sich auch der Atemrhythmus. Viele äußere und innere Einflüsse überlagern immer wieder unseren Uratemrhythmus. Immer wieder mache ich mich auf die Suche nach meinem Ursprung. Das Geschehen lassen aus dem Urgrund heraus. So wurde meine Atmung im Laufe der Atemtherapie tiefer und substantieller. Der Rhythmus ist ausgeglichener. Jedoch bemerke ich auch heute häufig noch eine Hemmung, den Einatem ganz zuzulassen. Ich muss mich regelrecht dazu ermutigen, dass er sich in seiner ganzen Fülle ausbreiten darf (solche „feinen“ Wahrnehmungen entstehen, wenn man bereits länger am Atem geübt hat und gut vertraut ist mit dem Atem, sozusagen „Fortgeschritten“ in der

Atemarbeit). Den Ausatem achtsam begleiten und ihn nicht zerfließen lassen ist auch immer wieder mein Thema – mich trauen, in Erscheinung zu treten. Die Wichtigkeit des Zulassens und Freigebens der Atempause wird mir immer deutlicher. Nur dann kann der nächste Einatem aus einem Impuls heraus entstehen. So ist es für mich immer wieder eine Aufgabe mich zwischen Hingabe und Achtsamkeit gut auszubalancieren und häufig gelingt mir nur ein kleiner Moment der „achtsamen Hingabe“. Dann wird eine Kraft und eine Substanz des Atems erfahrbar, die innere Heilung möglich macht. Wie schnell kann dieser Moment aber vorbei sein und ein zuviel an Hingabe bewirkt ein Abdriften in Träumereien und ein zuviel an Achtsamkeit bedeutet, dass ich in eine Anstrengung hineingerate, die dort nicht hingehört.

Seelisch ging für mich die Auseinandersetzung mit meinem Schuldkomplex weiter. Unbewusst konnte ich mir nicht gestatten, glücklich zu sein! Eine psychische Energie, die ich bisher überhaupt nicht wahrnehmen konnte, wirkte daher – gerade eben in den glücklichen Momenten, in denen ich meine Kinder bekam und die Ausbildung beginnen konnte – wieder gegen mich. Ich erkannte eine große Leidensbereitschaft bei mir, die ich auch bei meiner Mutter und aus Erzählungen auch bei meiner Großmutter erkennen konnte. Es schien so, als hätte ich unbewusst einen Pakt abgeschlossen, der es mir nicht erlaubte, glücklich zu sein. Für meine glückliche Lebenssituation zahle ich dann kräftig „Blutzoll“. Es wird so auch deutlich, dass die psychischen Einflüsse, die dazu beitragen, einen Colitis Schub auszulösen, sehr unterschiedlich sind und sein können. Das macht es auch so schwierig, einen Weg zu finden, damit umzugehen. Es gibt keine Patentrezepte und gute Ratschläge passen vielleicht in einem Fall, aber in dem nächsten wieder überhaupt nicht. Auch halfen die Medikamente, von denen ich glaubte, sie hätten beim letzten Schub die Heilung bewirkt, beim nächsten Schub gar nicht. Ich bin allerdings inzwischen sicher, dass ich meinen Weg nur mit Hilfe meines Atems finden kann! Er ist das Sprachrohr meines Körpers und hier erkenne ich auch meinen Rhythmus, der mein Maß bestimmt.

Während meines weiteren Übens am Atem, wurde es dann erst mal wichtig, mich von meinen Eltern und Geschwistern zu lösen, damit ich nicht so oft in die alten destruktiven Verhaltensmuster zurückfalle. Ich schaffte die Lösung nur, indem ich, soweit es möglich war, zu meiner Familie Abstand hielt. Ich begann, meine Erwartungen, die ich an meine Familie hatte, fallen zu lassen und merkte deutlicher, dass ich eine eigene Familie gegründet habe und auch eigenständig geworden bin. Ich hörte auf, zu erwarten, Rat und Hilfe aus meiner Herkunftsfamilie zu bekommen und erkannte, dass sie mir gar nicht helfen kann. Sie gehen andere Wege als ich. Ich merkte nun auch viele Defizite. Vieles, was ich in meiner Kindheit nicht bekommen habe. Es geht mir aber überhaupt nicht darum, jemanden eine Schuld zu geben, sondern einfach nur um das Erkennen von dem was ist bzw. war. Es ist so wichtig, dies zu erkennen, um zu wissen, dass es notwendig ist, mich nun selber zu nähren, d. h. z. B. mich mit Atemkraft anreichern, mir Zeit für mich zu nehmen, mich in meinen Bedürfnissen zu respektieren. Vieles ist mir sehr „an die Nieren gegangen“. Die Wichtigkeit der hinteren Mitte! Diese ganze Gegend, die Lenden, die Nieren, die Verbindung zum Kreuzbein auszustreichen, anzuregen und zu wärmen tut bereits so wohl oder: die auf- und absteigende Atemkraft meinen Nieren zukommen zu lassen, lässt mich neue Kraft tanken.

Das Üben mit Vokalen und das Nutzen von einfachen und schnellen Hilfen, wie z. B. Fingerkuppendruck und Zunge umschlagen

Für mich entstand noch eine sehr gute Möglichkeit, meine Atemräume mit Hilfe von Vokalen zu spüren und „zu füllen“. Diese Arbeit lernte ich erst später zu schätzen, als ich bereits geübt war in der Arbeit am Atem. Anfangs war sie mir unangenehm, ich traute mich nicht, den Vokal zu tönen und mir gelang auch die Sammlung auf den Vokal nicht gut.

Ich sammle mich im Einatem auf einen Vokal und mit dem Ausatem töne ich den Vokal entweder schweigend oder ich töne ihn mit Stimme. Jeder Vokal spricht einen eigenen Atemraum im Körper an. Das U hatte ich bereits kennengelernt bei der Vorbereitung auf die Geburt meiner Tochter. Es half mir sehr, während der langen und heftigen Wehen – insbesondere bei der Geburt meiner ersten Tochter – bei mir und meinem Kind zu bleiben und trotz heftiger Wehen in mein Becken zu atmen. Ebenso nutze ich dies bei Koliken, die ich während der Schübe habe. Obgleich mich die Schmerzen dazu verleiten, nicht dort hin zu atmen, also nicht da zu sein, wo sie sind, ist es doch so wichtig und wirkt schmerzlindernd, wenn es gelingt. Wenn ich mich schweigend auf den Vokal U sammele, entsteht Atemraum in meinem Becken. Durch das schweigende (kontemplative) Tönen und auch das Tönen des Vokals U mit Stimme strömt dann der Ausatem aus diesem Atemraum durch den Mund heraus. Er zerfließt nicht und es besteht auch nicht die Gefahr, vor Schmerz den Atem anzuhalten oder unbewusst den Atem zu schnell wieder „zu holen“, bevor genügend ausgeatmet wurde. Trotz zwanzig Stunden, die ich in den Wehen lag, brauchte ich keine Schmerzmittel. Durch die schmerzlindernde Wirkung des Atems in meinem Becken konnte ich bewusst und klar meine Töchter zur Welt bringen. Ich hatte dabei Unterstützung von meinem Mann, der seine Hand sehr häufig an mein Kreuzbein legte. Dies tat mir sehr gut.

Gerade bei Colitis ist daher das U sehr wichtig und kann sehr gut helfen, den Becken mit Atem zu fluten und Schmerzen zu lindern. Auch hilft das Kontemplieren von Vokalen, anwesend sein zu können. Es hilft mir dabei, mich zu sammeln. Ich sammle mich auf U und empfinde meinen Atem in meinem Becken. Sehr wichtig ist auch hier, den Atem wirklich kommen zu lassen, ihn gehen zu lassen und zu warten, bis er von selbst wiederkommt. Anfangs verleitete mich das Tönen der Vokale dazu, zu lange auszuatmen, so dass ich aus meinem Rhythmus kam. Nach und nach gelang es mir aber, mich meinem Atemrhythmus auch im Tönen der Vokale anzuvertrauen und ich lernte die Vokalatemraumarbeit sehr zu schätzen. So hilft mir das O sehr, meine Mitte mit Atemkraft zu füllen und das E sorgt dafür, dass meine Flanken auch Weite bekommen. Es ist so eine vielfältige und große Arbeit, mit den Vokalen am Atem zu üben und zu erfahren, was es bedeutet und ausmacht. Es gibt so viel über die Vokalatemraumarbeit und auch die Arbeit mit den Konsonanten zu erfahren und zu beschreiben, dass ich daraus eine eigene Arbeit machen könnte. Für mein Thema der Atemtherapie bei Colitis ulcerosa war es mir am wichtigsten, auf die wohltuende Wirkung des U hinzuweisen, da ich sie gerade bei heftigen Koliken zu schätzen gelernt habe.

Es gibt auch ganz schlichte, einfache und schnell durchzuführende Hilfen, wie z.B. den Fingerkuppendruck, die gerade in sehr hektischen Situationen und Notsituationen Erleichterung verschaffen. Auch hier „fülle“ ich die Atemräume ganz schlicht und einfach durch Hinzunahme von Hilfsmitteln, die ich immer bei mir habe! Ich vertrage inzwischen viele Nahrungsbestandteile nicht mehr so gut und ich weiß dies nicht immer vorher. Auch

sind Reaktionen noch sehr unterschiedlich, so dass ich da noch keine Klarheit habe, was ich vertrage und was nicht. Wenn ich dann nach dem Essen bereits spüre, dass sich ein unangenehmes Völlegefühl einstellt, hilft es mir sehr, meine Mittelfingerkuppen kräftig aneinander zu pressen und mein Atem schafft Raum in meiner Mitte. Dies hilft mir auch sehr, wenn mal Übelkeit auftritt. Auch erreiche ich gut und schnell meinen unteren Atembewegungsraum, wenn ich meine Fingerkuppen des Ringfingers und des kleinen Fingers aneinander presse. Um den oberen Atembewegungsraum rasch mit dem Atem zu erreichen, bleiben dann noch die Fingerkuppen des Zeigefingers und des Daumens. Dies hilft mir oft, den Verstand zu „erfrischen“, eine bleierne Müdigkeit loszuwerden und mich besser konzentrieren zu können (nicht gemeint ist ein Hinweggehen über tatsächliche Erschöpfungszustände, es gibt bei mir noch genug Situationen, in denen ich mich aus verschiedenen Gründen nur erschöpft und müde fühle, aber kein tatsächlicher Erschöpfungszustand vorliegt!).

Auch das Umschlagen der Zunge kann ich überall durchführen. Es bewirkt eine kräftige Vertiefung des Atems bis ins Becken. Auch das ist ein gutes Hilfsmittel, um bei Koliken der Atemschwingung zu erleichtern, ins Becken zu fließen.

Lernen aus der Traditionellen Chinesischen Medizin in Verbindung mit der Atemarbeit

Ich begab mich während dieses Schubes nun auch in Behandlung nach Traditioneller Chinesischer Medizin. Hier wurde diagnostiziert, dass ich eine Schwäche im Nieren–Blasen Funktionskreislauf habe. Die Mitte stärken und Qi anreichern wurde als Behandlung empfohlen. Im Rahmen der Ausbildung bekamen wir auch einen ersten Einblick in diese reichhaltige und umfangreiche Lehre. Wir haben dieses Wissen dann verknüpft mit unseren Erfahrungen aus der Atemtherapie. Dies ist ein so großes Gebiet, so dass es natürlich nur möglich war, einen kleinen Einblick zu bekommen aber ich möchte hier mit einbringen, was ich für mich und meine Erkrankung daraus lernen konnte. Ganz viel, was ich durch die Atemtherapie erfahren habe, wird in der TCM erklärt bzw. bestätigt.

Die 5 Funktionskreise nach der TCM beinhalten die beiden jeweils zugeordneten Organpaare, die gleichnamigen Hauptmeridiane, die zugeordneten Abschnitte auf der Körperoberfläche im Meridianverlauf, die Organfunktion im chinesischen Sinn, zugeordnete Sinnesorgane sowie viele weitere Beziehungen, wie Jahreszeit, Himmelsrichtung, Gemütsbewegung, Farbe etc. nach dem 5–Elemente–System, das fünf Wandlungsphasen beschreibt.

Für mich war es sehr interessant, dass es einen Funktionskreis Lunge–Dickdarm gibt. Obgleich ich nicht wusste, was damit gemeint ist, hatte ich jedoch ein Aha–Erlebnis und dachte: „Jetzt weißt Du, warum Du die Atemtherapie bei Erkrankung des Dickdarms gewählt hast“! Das diesem Funktionskreis zugeordnete Gefühl ist die Trauer. Jedes Gefühl hat seine Richtigkeit und es ist wichtig, es zu fühlen. Hier erkannte ich dann mein bereits anfangs erwähntes Thema wieder: das für mich so schwere Lassen bzw. Loslassen. Diese Emotion, die der Lunge entstammt, entspricht jahreszeitlich dem Herbst. Sammlung, Rückzug, sich trennen von Altem, damit Neues entstehen kann! Tränen müssen geweint werden. Mit meiner Arbeit am Atem begann ich nun, nicht mehr vor meiner Traurigkeit wegzulaufen. Ich empfinde mich nun auch in meiner Trauer. Ich richte dann bewusst meine Achtsamkeit auch mal mehr auf meinen Ausatem. Ich bleibe in Achtsamkeit bei meinem Ausatem. Zerfließt er

einfach, ohne Grenze? Wirkt er schwach? Nur durch Akzeptanz des Vergänglichen und des Abschieds kann ich mich darauf einlassen, loszulassen. Ich entdeckte bei mir eine große Sehnsucht nach Sinnsuche und Religiosität. Ich wollte mich nun nicht mehr ablenken oder die Trauer verdrängen.

Eine noch größere Herausforderung als die Arbeit an meinem Ausatem war es dann, die Anwesenheit auch in der Atempause beizubehalten! Ich übe das Freigeben meiner Atempause – immer wieder erinnere ich mich daran, dass ich nicht mit meinem Willen Abschied und Tod verhindern kann und übe, die Atempause wirklich freizugeben. Über die Akzeptanz dieses Gefühls und die Anwesenheit im Atemrhythmus entsteht ein Fluss des Atems in seinem Rhythmus und ein neuer Einatemimpuls entsteht. So ist dies ein ewiger Kreislauf von Werden und Vergehen.

Nun wurde aber bei mir keine Störung im Lungen–Dickdarm–Funktionskreislauf von meiner TCM-Ärztin diagnostiziert, sondern eine Störung im Nieren–Blasen–Funktionskreislauf. Jedoch ist auch hier – wie in der Atemtherapie – nie eine rein schematische Diagnose möglich, da im Falle einer Störung immer mehr oder weniger das ganze System im Ungleichgewicht ist. Eins bedingt das andere. Emotionen sind Energien, die weder schlecht noch gut sind. Wenn sie fließen können, habe sie gute Wirkung. Die Emotionen wirken in den Funktionskreisen. Als Laie war ich zunächst verwundert, erhielt jedoch auch viele Antworten, als wir uns mit diesem Thema beschäftigten. So ist zunächst zu sehen, dass die Wandlungsphase Metall, also der Funktionskreislauf Lunge–Dickdarm, sozusagen die „energetische Mutter“ des Wassers, also des Funktionskreislaufs Niere–Blase ist. Die Wichtigkeit der hinteren Mitte, der Lenden– und Nierengegend, die ich so gut mit Hilfe meines Atems nähren kann, wurde auch über die TCM bestätigt. Das Gefühl, dass diesem Funktionskreislauf zugeordnet ist, ist die Angst. Die Angst gehört, wie auch die Trauer, zum Leben und wird nur dann neurotisch, wenn sie in keinem Verhältnis zum Auslöser steht. Sie kann sehr heftig sein und körperliche und seelische Auswirkungen haben. Häufige Angstsymptome sind Zittern, Herzklopfen, Erröten, Schwitzen oder Schwindel. Angst macht eine Kälte und Kälte ist nicht gut für die Nieren. Kälte verlangsamt und blockiert den Atemfluss. Ich erkannte ja bereits meine vielen Ängste und Themen und versuchte nun, sie mir bewusst zu machen. Mich z. B. zu fragen, was denn im schlimmsten Fall passieren kann. Angst untergräbt die Kraft der Nieren, in denen aus Sicht der TCM unsere Lebensenergie liegt. Eine Schwächung beeinträchtigt auch die Verdauung, die von einem kräftigen Nierenfeuer genährt wird, so dass Durchfall entstehen kann. Durch starke Angst ist auch häufig der Darm mitbetroffen (wie z. B. Durchfälle vor Prüfungen etc.).

Ich bekam nun Unterstützung von einem kräftigen chinesischen Heilkräutertee und zusätzlichen Akupunkturbehandlungen. Atemtherapeutisch half ich mir, in dem ich meiner Mitte Atemraum gab. Auch meine hintere Mitte, die Nieren– und Lendengegend brauchte die Weite meines Einatems. Mit warmen Händen die Nieren ausstreichen und dem Atem erlauben, diesen Raum mit Einatem zu füllen. Mich in den horizontalen Raum um mich herum ausweiten und zurückschwingen zu meiner Mitte! Die Beweglichkeit meiner Lendenwirbelsäule zulassen. Das bedeutet auch, dass ich mich gut vor ständiger Überforderung und zu viel Stress schützen muss, da der Körper als Schutzmaßnahme bei Überforderung auch ein Halten in der Lendenwirbelsäule auslösen kann. Dies gelingt mir

dann, wenn ich mir Zeit nehme für mich und meinen Atem. Manchmal sind die Umstände so, dass nur wenig freie Zeit zur Verfügung steht, jedoch 5 – 10 Minuten innehalten und spüren was ist, kann ich immer einbauen, ich muss es aber verinnerlichen, um es realisieren zu können, wenn es mal wieder hektisch wird. Häufig komme ich mir vor, wie ein Hamster im Rad, der immerzu weiter drehen muss – wenn ich dieses Weiterdrehen unterbreche und meinen Atem spüre, erkenne ich ungünstige Verhaltensweisen und kann mich fragen: Ist das wirklich alles so wichtig? Ich nehme Erschöpfungen wahr und setze dann neue Prioritäten. Auch Ideen und Lösungen ergeben sich dadurch. Ich gebe mir Wert, in dem ich mir Pausen erlaube und mir Zeit nehme, mich zu nähren und zu regenerieren.

Das Ende des Colitis-Schubes nach anderthalb Jahren

So gelang dann – wieder nach ca. anderthalb Jahren – die Ausheilung meines Darms. Zwischenzeitlich hatte ich schulmedizinisch (leider knapp vor dem chinesischen Heilkräutertee) mit der immunsuppressiven Behandlung begonnen, die aber erst nach drei Monaten ihre Wirkung entfaltet. Dieses Medikament hat heftige Nebenwirkungen und ich hatte auch Angst davor. Noch in dem ersten Monat der Einnahme dieses Medikaments bekam ich die oben genannten chinesischen Heilkräuter und es war erstaunlich, wie gut diese meinem Darm halfen. Ich traute mich allerdings auch nicht, das Immunsuppressivum wieder abzusetzen, da ich in jedem Fall meinen Dickdarm heilen wollte und ich erkannte, dass es nun nochmals möglich werden kann. Glücklicherweise vertrug ich das Immunsuppressivum gut und spürte keine Nebenwirkungen. „Mein Professor“ meinte, ich solle dieses Medikament lebenslänglich nehmen. Ich entschied aber in Absprache mit meinem Hausarzt, es nach Besserung des Befindens zu reduzieren und abzusetzen, genauso, wie ich es auch beim Cortison tat. Eine Zeit lang während dieses Schubes nahm ich auch an einer Plasmapherese-Studie bei Herrn Prof. Kruis in Köln teil.

Mit diesem neuartigen Verfahren wurden in einer sogenannten Apherese bestimmte Typen von aktivierten weißen Blutkörperchen und entzündungsfördernde Substanzen aus meinem Blut herausgefiltert. Einmal wöchentlich über fünf Wochen wurde mein Blut aus der Vene einer Ellenbeuge herausgepumpt. Das Blut lief durch einen Apparat, der die oben beschriebenen Substanzen herausfilterte. Anschließend wurde das „gereinigte“ Blut wieder in ein Blutgefäß der Ellenbeuge des anderen Arms zurückgeführt. Mir hat es sehr gut geholfen, jedoch veranlasste das gute Ergebnis nach dreimaliger Anwendung, das Cortison in zu großen Schritten zu reduzieren, so dass sich gerade zum Ende der Behandlung wieder eine Verschlechterung einstellte. Ich durfte dann noch zusätzliche Behandlungen (über die fünf Wochen hinaus) bekommen, um die Verschlechterung wieder zu beheben.

Meine Heilung – denke ich – entstand aber erst nach Zusammensetzung vieler Puzzleteile. Die Schübe bei mir sind, so schlimm sie auch verlaufen, jedes Mal auch große Entwicklungsschübe. Diese ganze Palette, die ich hier beschreibe, macht auch mir noch mal deutlich, wie vielfältig und komplex die vielen inneren und äußeren Einflüsse und auch unsere vielfältigen Körperfunktionen sind. Im Rückblick kann ich dann häufig sehr viele Erkenntnisse aus den schweren Zeiten heraus gewinnen. Sie zwingen mich, bewusster zu werden und mich den Aufgaben des Lebens zu stellen. Sie lassen mich reifen.

Ich hatte es glücklicherweise geschafft, die Ausbildung „trotzdem“ fortzuführen. In den Atem- und Bewegungsstunden merkte ich, dass ich auch dabei sein und sogar mitarbeiten kann, wenn es z. B. mal nur möglich ist, auf dem Boden zu liegen und die Übungen nicht so sehr in der äußeren Bewegung, sondern innerlich mitzumachen. Es tat mir sehr gut zu erfahren, zwar krank zu sein aber dennoch nicht auf alles verzichten zu müssen. Natürlich ging das nicht immer, manchmal fehlte allein die Kraft, mich ins Auto zu setzen und nach Bonn zu fahren. Dann war ich so erschöpft (ich hatte auch noch Schlafentzug durch die Kinder) dass ich im Liegen sofort einschlief. Der Schlaf war dann das Wichtigste und Beste, was ich mir anbieten konnte. Ich litt auch darunter, dass ich unzuverlässig wurde. Je nachdem, wie es mir ging, musste ich viele Termine absagen. So sagte ich bei jedem Planen einer Verabredung, ob es nun private Treffen oder Ausbildungstermine waren: „Ich komme gerne, wenn es mir gut geht, es kann aber sein, dass ich absagen muss, wenn es mir wieder schlechter geht“. Ich habe erlebt, dass die meisten Menschen damit dann gut umgehen können und Verständnis haben.

In der Atemausbildung erforschten wir weiter unseren Innenraum, die Atemschwingung füllt und bewegt meinen Innenraum. Dies kann ich innerlich und äußerlich spüren. Mit meinen Händen auf meiner Haut, meiner Grenze, spüre ich das Weit des Einatems und das Schmal des Ausatems. Immer mehr entdeckte ich mich. Ich erkannte, dass ich nicht nur einen Körper habe, sondern dass ich der Körper bin. Ich bin z. B. mein Fuß, ich bin mein Bein und ich bin mein Rücken. Ich erkannte auch, dass die Trennungen, z. B. in körperlich oder seelisch, nur in meinem Kopf stattfinden. Alles gehört zusammen und mein Atem ist es, der verbindet.

Die so wohltuende Organarbeit und das Üben der atemgerechten Haltung und Aufrichtung

Ich spürte immer mehr von meinem Innenraum und nicht nur dann, wenn es Schmerzen gab. Ich habe auch Knochen, Muskeln und Gewebe. Viele Höhlen gibt es in meinem Innenraum. Meine Rippen und auch mein Becken bilden eine Höhle und schützen die darunter liegenden Organe. Ich spürte, wie beweglich mein Rippenkorb ist und entdeckte eine bessere Beweglichkeit meines Beckens. Dann erforschten wir mit dem Atem unsere Organe. Zunächst die Organe, die in der Mitte direkt unterhalb des Zwerchfells liegen, wie den Magen, die Milz, die Nieren und die Leber. Diese werden in der Atemarbeit auch als „Organring“ in der Mitte bezeichnet. Diese geben dem Zwerchfell, welches sich im Einatem nach unten senkt, ganz elastisch nach. Anschließend wendeten wir uns Herz und Lunge zu, die oberhalb des Zwerchfells sind und Weite bekommen im Einatem. Zum Abschluss waren dann auch die Organe unterhalb des „Mittenringes“ dran und zwar der Dünn- und Dickdarm, die Blase und die Geschlechtsorgane. Jedes Organ wurde jeweils einzeln in die Sammlung und Empfindung mit dem Atem genommen. Wir begegneten unseren Organen zunächst äußerlich mit einem gefüllten Wasserballon und mit unseren Händen, um deren Lage im Körper zu finden. Dann kam die innere Sammlung im eigenen Atemrhythmus hinzu und wir fragten uns, wie das ist, sich mit den eigenen Organen zu beschäftigen und wir fragten uns weiter, ob der Atem auch die Organe meint? Mir hat diese Arbeit sehr gut getan. Jedes einzelne Organ „freute“ sich, wenn ich mich ihm zuwandte. Mir half es sehr, mit meinen angeregten Handmitten die Organe „anzustrahlen“ und den „Atemwind durchwehen zu lassen“. Ich bin überzeugt, dass in dieser Arbeit noch sehr viel mehr für mich liegt, als ich bisher erfahren durfte. Es war zunächst ein Kennenlernen dieser wundervollen Möglichkeit, mit den eigenen Organen „zu

sprechen“. Manche Organe „antworteten“. Mal entstand ein Gefühl oder eine Farbe vor meinem inneren Auge. Dies berührte mich jeweils sehr. Wenn ich anwesend in der Atemschwingung mich einem Organ zuwandte, bekam das Organ jeweils „mehr Platz“ im Körper. Diese Arbeit bewirkte auch eine verbesserte Aufrichtung für mich. Ich werde noch weiter daran forschen und vor allen Dingen möchte ich einen noch besseren Kontakt zu meinem Darm bekommen. Ich möchte noch besser mitbekommen, wie es ihm geht und zwar bevor er mit Schmerzen und Durchfällen reagiert!

Meine Blase spürte ich sehr deutlich und sie half mir sehr dabei, meine Aufrichtung zu verbessern. Insbesondere weil ich eine Verbindung zu den Nieren spürte. Es fühlte sich wie ein Dreieck an. Mit Hilfe dieses „Blasen-Nieren-Dreiecks“ konnte ich gut meine Aufrichtung spüren und fand mit dieser Hilfe zu einer besseren Haltung und größerer Stabilität. Lange Zeit hatte ich eine ungünstige Haltung, die mir auch die bereits beschriebenen Rückenschmerzen einbrachte.

Vor Beginn der Atemtherapie war es mir auch völlig unklar, wie man in den Bauch atmen kann und ich kannte die vielen seelischen und körperlichen Entsprechungen überhaupt nicht. Mein Oberkörper war immer etwas eingesunken, dies machte mich kleiner. Der obere Rücken war zu rund und sehr fest. In der Mitte war ich so immer etwas eingeklemmt, insbesondere im Sitzen. Der Nacken versuchte, die fehlende Beckenkraft auszugleichen. Ich habe einen „Stiernacken“ und eine starke Halswirbelsäulenlordose bekommen. Das Kinn reckte ich immer etwas nach vorn. So war es der Atmung nur möglich, bis zur Mitte zu kommen. Erst in der Atemarbeit übte ich mich nach und nach an einer besseren Haltung und versuchte, mich aufzurichten. Das Aufrichten ist ein langer Prozess. Gemeint ist die Aufrichtung, die von innen entsteht.

Alle Systeme in unserem Körper arbeiten zusammen. Ein Fehler in einem System hat daher auch Wechselwirkung auf andere Systeme. So hat eine ungünstige Haltung Auswirkung auf die Atmung und eine ungünstige Atmung wiederum auch Auswirkung auf die Haltung. Daraus kann sich natürlich auch eine krankmachende Spirale entwickeln. Schwächen oder Störungen der Körperhaltung gehören zu den häufigsten Ursachen für Störungen des Atemgeschehens. Haltung, Bewegung und Atmung sind eng miteinander verbunden. Jede verfehlte Haltung beeinträchtigt Muskeln, Organe, Kreisläufe und die Atmung.

Meine Aufrichtung ist beeinflussbar von meinen Umständen, von meinem Schicksal. Bewegung muss sein. Sie liegt auch im Atem. Ich kann nichts festhalten. Ich bin in Bewegung – auf dem Weg!

So entstanden wieder viele Fragen: „Welche Richtung gehe ich? Welches ist die Kraft, die mich aufrichtet?“ Und da war dann auch wieder mein Thema des Lassens, denn Aufrichtekraft ist keine Willenskraft, kein machen w o l l e n oder machen m ü s s e n. Aufrichtekraft entsteht aus dem „SICH TRAGEN LASSEN“ heraus. Sie kann nur entstehen, wenn ich verwurzelt bin und mich vom Boden tragen lassen kann. Lange Zeit versuchte ich, aufgerichtet zu sitzen oder zu stehen, in dem ich mich nach oben reckte! Die Aufrichtung war auch ein Wandlungsprozess für den ich Zeit brauchte. Ich war so dankbar dafür, dass in den Atemstunden nicht bewertet wurde, wie gut oder schlecht ich sitze oder stehe. Es wurde gesehen, was ist und was ist

möglich. Welche Übungen tun mir gut. So lernte ich auch, nicht nur aus der Weite, der Fülle zu schöpfen, sondern auch aus der Enge! Für mich war es das Lernen, nicht mit mir und meinen Umständen zu hadern, sondern sie zu haben! Aber auch neugierig darauf sein, was noch kommen kann, z. B.: „Ich kann noch nicht bis in mein Becken atmen, ich spüre vorher eine Enge, durch die die Atemschwingung nicht durchkommt, aber ich freue mich darauf, dass ich im weiteren Üben am Atem dies erfahren werde!“ „Heute kann ich nicht aufgerichtet sitzen“, gestand ich mir dann ein. Ich stellte mir dann allerdings schon Fragen, warum das so ist. Was macht mich häufig noch so schwach? Wie geht es mir dabei, mich schwach zu erleben? Will ich meine Hilflosigkeit weghaben, meine Schwäche weghaben? Was ist mit den negativen Anteilen oder meinen Schattenseiten? Möchte ich sie nicht haben? Kann ich sie noch nicht ins Bewusstsein integrieren? Was macht mich alles aus? Können mich die Schattenseiten überschwemmen oder ist da nicht immer auch noch der gleich große Anteil von der Sonnenseite vorhanden, auch wenn in manchen Momenten alles nur noch schwarz aussieht?

Mir wurde deutlich, dass kein anderer Mensch mir absolute Sicherheit und Halt geben kann. Dies kann nur aus Vertrauen heraus entstehen. Sei es Vertrauen in eine göttliche Kraft oder einfach Vertrauen darauf, dass schon alles seinen Sinn haben wird. Dies passiert nur aus der eigenen Entwicklung heraus und nicht aus der Abhängigkeit.

Die Ich-Funktionen (*1) bilden sich allmählich weiter aus. Erkennen der Wichtigkeit der beiden wahrnehmenden Funktionen und der Ausgeglichenheit möglichst aller Funktionen

Ein sehr achtsamer Umgang mit mir ist und bleibt unerlässlich. Ebenso eine Hingabe an das Leben das so ist wie es ist. Hingabe und Achtsamkeit – sich dem Leben hingeben und dabei sehr achtsam mit sich umgehen. Für mich bedeutete diese Hingabe dann auch ein Wahrnehmen meiner Hilflosigkeit! Ich lerne allmählich zu unterscheiden, wann ich tatsächlich hilflos bin und wann ich mich nur hilflos fühle. Es gab – gerade während der Erkrankung – viele Momente der Hilflosigkeit. Da tat es mir sehr gut, mich einfach dem Leben anzuvertrauen. Auch die Schattenseiten anzusehen und versuchen, sie zu akzeptieren. Hingabe bedeutet für mich, auch meine „weiblichen Kräfte“ leben zu dürfen, z. B. auch mal „Rückzug“ und nicht strukturiert und geplant vorgehen, reagieren oder agieren. Nichts tun, einfach „SEIN“, das innere und äußere Chaos auch mal sein lassen. Mich in meiner Mitte spüren. Meinen Rhythmus wahrnehmen. Atemraum ermöglichen. Mir Raum und Zeit geben. Dann entstanden wunderbare Intuitionen. Ich habe eine besser entwickelte **extravertierte Intuitionsfunktion (*1)**. Eine Pflanze, ein Gegenstand, ein Bild was ich betrachte oder auch ein Satz eines Menschen lösen dann, wenn ich dazu entsprechend bereit sein kann, eine Idee aus, die so klar und richtig erscheint, das ich mich frage, warum ich da nicht früher drauf gekommen bin. Die Mitte dehnt sich nun weit in das Becken aus. Beckenatemraum entsteht und aus diesem Raum heraus entsteht dann häufig eine „männliche Kraft“, die wieder strukturiert und tatkräftig mit ganz neuem Elan und der Kraft des Atems hilft, die intuitiv entstandenen Ideen umzusetzen. Meine **Empfindungsfunktion (*1)** war besser introvertiert ausgebildet. Es fällt mir leicht, mich zu mir zurückzuziehen. Meinen Innenraum erlebe ich dabei als Schutz und Rückzugsmöglichkeit.

(*1) siehe Anmerkung Seite 6

Ich erlebe es als sehr beruhigend, mich einfach auf meinen Atemrhythmus zu sammeln. Dabei gelingt es mir gut, abzuschalten oder abends auch darüber einzuschlafen. Die andere Seite ist, dass ich dazu neige, in mir zu „schmören“.

Insbesondere bei Aggressionen fällt es mir schwer, diese zu akzeptieren oder gar mit meiner Wut nach außen zu gehen. Das heißt, mir fällt es z. B. sehr schwer, Menschen mitzuteilen, dass ich aus bestimmten Gründen sehr wütend auf sie bin. Hierfür ist es nun wichtig, auch die Extraversion zu üben. Üben, die eigene Meinung zu sagen und auch für das, was mir wichtig ist zu kämpfen, und damit auch Konflikte und Disharmonien akzeptieren zu lernen. Selber „in Erscheinung treten“! Das Zusammenleben mit Menschen ist nie immer nur harmonisch. Disharmonien gehören dazu. Wichtig ist, sich selbst und andere in Ihrem Entwicklungsprozess wert schätzen zu können und zu respektieren. Und dennoch ist es möglich, für die eigenen Ideen und Vorstellungen einzustehen, um den eigenen Weg zu finden und zu gehen bzw. nicht wieder zu verlieren.

Mit Hilfe meines Atems lerne ich, alle Ich-Funktionen weiter zu entwickeln und zu differenzieren. Die Empfindungsfunktion wird in der Atemtherapie zu Beginn hauptsächlich geschult. Je länger ich nun am Atem übe, desto ganzheitlicher werde ich. Ich denke, fühle, intuiere und empfinde.

Dieses von C.G. Jung entwickelte Modell der Ich-Funktionen, welches von Klaus Uwe Adams für mich sehr schlüssig weiterentwickelt wurde, hilft mir, mich in meinen Stärken und Schwächen besser einzuschätzen. Das bedeutet auch, meine Verhaltensweisen und viele Reaktionen, meine seelischen Nöte und Befindlichkeiten zu verstehen. Was macht „mein Ich“ aus? Welche Möglichkeiten habe ich? Die Orientierung an diesen vier Funktionen, den wertenden Funktionen Denken und Fühlen und den wahrnehmenden Funktionen Empfinden und Intuieren zeigt mir Möglichkeiten, wie ich ausgeglichener werden kann, da ich erkenne, was mir fehlt, was bereits gut ausgebildet ist und woran ich üben kann. Welche Funktion ist herrschend, welche am wenigsten ausgebildet? Im Laufe der Zeit verändert sich dies. Mich atmend in meiner Mitte zu erleben und mich ganz zulassen, bedeutet eben auch, möglichst alle Funktionen zuzulassen und nicht eine oder mehrere zu vernachlässigen. So viele innere und äußere Faktoren wirken auf mich. Es macht mich unsicher, wenn ich überhaupt nicht weiß, was mit mir geschieht. Je mehr ich mich erkenne und mich spüre, desto sicherer kann ich werden. Ich kann dann lernen, mich mit meinen Stärken und Schwächen zu akzeptieren. Das Modell der Funktionen half mir, vorher diffuse Empfindungen, Gefühle und Gedanken ordnen zu können. Die dadurch entstehende Ordnung in meinem Inneren hilft mir, aus einem Chaos herauszukommen und ich werde freier, Ideen zu entwickeln und Lösungen für Probleme zu finden.

Immer wieder Kräfte sammeln und entwickeln

Es bleibt eine Aufgabe, Atemkraft zu erhalten, anzureichern und mich zu stärken. So gelang es mir lange Zeit nicht, eine gute Spannung herzustellen – also weder Überspannung noch Unterspannung in meiner Muskulatur als auch eine gute Atemspannung. Selbst leichter Druck, der mir zu Übungszwecken in der Atemarbeit gegeben wurde (z. B. ein leichter Druck, den die Atemtherapeutin mit den Händen während des Einatems bei einer Einzelbehandlung gibt) führte dazu, dass ich auswich und mich zurückzog, mich diesem Druck nicht stellte.

Als ich nach und nach wieder stärker wurde und auch Atemkraft anreichern konnte, übte ich viel mit Hilfe der **Spannungsphänomene im Atem**. Die Hände der Behandlerin (entweder Partnerübungen in den Gruppenstunden oder in den Einzelbehandlungen), gaben etwas Widerstand und ich übte daran, dass sich mein Einatem trotzdem ausbreiten und entfalten konnte und ich mir den Raum nahm. Dies war erst möglich, als ich wieder Kräfte anreichern konnte. Es führte dazu, weitere Atemkraft aufzubauen. Ebenso arbeitete ich mit der Ausatemspannung, z. B. aus dem entstandenen Einatemraum dem Ausatem eine Richtung zu geben und die Hände begleiten die Bewegung gegen einen gedachten Widerstand. Zum ersten Mal deutlich wurde mir das in einer Übung, die es im Qi Gong gibt „Schiebe den Berg mit beiden Händen“, die ich aber erst nach Durchdringung des Atems richtig zu schätzen wusste. Der Mittenatemraum wird im Einatem gefüllt, dann zeigen die Handflächen nach vorne und mit dem Ausatem schieben die Hände Wolken oder einen Berg weg (als Vorstellung). Dabei spürte ich dann erstmals den Unterschied sehr deutlich, wenn ich dabei einfach nur nach vorne schiebe oder gut gesammelt aus der Kraft meiner hinteren Mitte „den Berg oder die Wolken“ wegschiebe. Kraft entsteht und wird erfahrbar.

Dies ist so wichtig für mich, da ich nicht etwa auf einer Insel lebe, wo mir kein Druck und keine Schwierigkeiten begegnen! Im alltäglichen Leben entsteht er immer mal wieder. Es gibt Situationen, die es nötig machen, für mich zu kämpfen und dafür benötige ich Kraft, die auch nicht so schnell verloren gehen sollte. Hierbei ist die Zentrierungsarbeit für mich sehr wichtig. Zentrierend kann ich gut arbeiten, wenn ich mit Hilfe meiner Sammlungsfähigkeit meinen Ausatem z. B. in mein Becken begleite. Ich unterstütze das dann noch mit einem Druck, den ich mit beiden Händen seitlich am Beckenkamm gebe. So bekomme ich leichter die Möglichkeit, in meinem Beckenzentrum zu sein, der nächste Einatem entsteht impulshaft und kräftig und die angereicherten Atemkräfte gehen nicht gleich wieder verloren.

Die Segnungen des Oberen Raumes erfahren

Inzwischen begann auch die Zeit, intensiver am **oberen Atembewegungsraum** zu üben. Dies ist der Raum oberhalb der Brustbeinspitze bis zum Kopf, der die Hände und Arme umfasst. Nochmals sei erwähnt, dass nicht ein ausschließliches Üben an einem Atembewegungsraum gemeint ist. Die schematische Sicht ist hilfreich, um die Gesetzmäßigkeiten des Atems zu verstehen und zu wissen, wie Übungen aufgebaut werden müssen und was entstehen kann, wenn ich Gesetzmäßigkeiten nicht beachte. Ein gutes Fundament ist Voraussetzung, um sich den oberen Atembewegungsraum zu erschließen, wobei im bestimmten Rahmen natürlich von Anfang an der obere Atembewegungsraum mit gearbeitet werden kann (z. B. lösend im Schulterbereich). Es ist so wunderbar, die Entfaltung in den oberen Raum zulassen zu können. Mich mit meinen wachen und geöffneten Handmitten in den oberen Raum ausdehnen, den Einatem einströmen lassen und die absteigende Ausatemkraft dahin fließen lassen, wo sie gebraucht wird. Dies schenkt mir weitere Möglichkeiten, Kräfte zu tanken. Es tat unglaublich gut, auch den Kopf als Atembewegungsraum zu entdecken. Meine Halswirbel sind sehr gestaucht und auch zu stark lordotisch. Der „Prominentenwirbel“ ist hart und dick („Stiernacken“). Die vielen Jahre mit mangelnder Beckenkraft haben dazu geführt, dass die Halswirbel zu viel tragen mussten. Ich habe mir über Jahre zuviel „an den Hals gehängt“. Es wird noch weitere Jahre dauern, bis ich mich hier richtig lösen kann. Es tut jetzt aber schon so gut, die Halswirbelsäule und den Kopf viel besser zu spüren und viele Lösungen sind schon entstanden. Es ist wunderbar, wenn auch der Kopf nicht immer nur zum Denken da

ist, sondern auch empfunden werden kann. Interessant war für mich sehr, dass, wenn ich am Kopf übe, z. B. anwesend etwas Druck mit meinen Händen am Kopf im Einatem gebe – eine Hand ist an der Stirn, die andere in der Gegend vom Hinterhauptsloch – Beckenatemraum entsteht. Ich spürte eine Verbindung von Kopf und Becken! Kopf und Becken gehören beide mit in die Atemschwingung. Ich kann dann gut meinen Bauch und den Kopf noch „mit dem Herzen verbinden“, in der Hoffnung, dass sowohl Kopf- als auch Bauchentscheidungen „von ganzem Herzen“ kommen!

Die Kraft des Herzens entdecken – das Atemzentrum im Herzbereich entdecken – bereichert noch mal auf eine ganz besondere Art und Weise. Es entsteht für mich dadurch eine große Liebe und Offenheit zu mir und meinen Mitmenschen. Die Kraft und Wichtigkeit der Liebe kann ich kaum mit Worten beschreiben. Ich möchte hierzu auch noch einen Traum beschreiben, der mir sehr viel bedeutet und der viel dazu aussagt: Ich schwebte auf einem dunklen Wald zu und es gab keinen Ausweg, ich musste da durch fliegen. Ich hatte große Angst. Bald kamen auch von allen Seiten dunkle Gestalten hervor. In meiner Not schoss ich auf sie, dies hatte aber gar keine Auswirkung. Auf einmal wurde mir klar, wie ich Überleben kann und zwar nur mit der Kraft meiner Liebe. Im Traum dachte ich: du hast soviel Liebe in Dir, dass Dir gar nichts geschehen kann! Ich öffnete mein Herz für meine Liebe und konnte nun weiter durch den dunklen Wald fliegen. Die schwarzen Gestalten flogen einfach neben mir her ohne mich verletzen zu können, sie gehörten irgendwie auch dazu und verloren ihren Schrecken!!

Innenraum und Außenraum und innerer und äußerer Atem

So wurden auch die Themen „**Innenraum und Außenraum**“ noch viele Male spannend. Wie viel gebe ich nach außen? Wo gebe ich zuviel, wo zu wenig? Wo muss ich mich mehr schützen, mehr schließen? Wo kann ich mich mehr öffnen? Spüre ich gut meine Grenze, meinen Hautmantel? Ist meine Grenze durchlässig oder fest? Diese Fragen sind immer wieder wichtig. Was ist jetzt? Was ist heute? Ich übte nun viel mit dem **inneren und dem äußeren Atem (*7)**. Ganz klar ist die unterschiedliche Qualität beider Atemweisen zu spüren. Der innere Atem, der so fein und kühl durch den Bereich hinter der Nasenwurzel einströmt. Es ist so wichtig für mich, mich diesem feinen Atem hinzugeben. Wenn mir das gelingt, spüre ich seine heilenden Kräfte. Zuviel geübt, entsteht bei mir eine „aufsteigende Hitze“. Hier ist dann ein Wechsel zum äußeren Atem gut, der nicht weniger wichtig ist. Es gibt kein besser oder schlechter. Die Atemweisen sind anders und es kann in manchen Momenten günstiger sein, das eine oder eben das andere zu üben. Mit dem äußeren Atem, bei dem die Nasenflügel sich etwas dehnen, spüre ich recht schnell meine Hautgrenze und zwar von innen und außen und ich spüre den Außenraum mit meiner Haut. Der äußere Atem belebt und weitet mich. Ein ausgeglichener Wechsel dieser beiden Atemweisen ist sehr angenehm. Es gibt noch viel für mich zu erforschen mit beiden Atemweisen. Der innere Atem wurde sehr wichtig, wenn ich ihn meinen Organen „zukommen lasse“. Er ist sehr fein und innerlich. Mein empfindlicher Darm braucht seine heilenden Kräfte und meine Anwesenheit!

(*7) Innerer und äußerer Atem sind Begriffe aus der Atemlehre, hier ist nicht die anatomische Definition vom inneren und äußeren Atem gemeint.

II. Das zentrale Nervensystem Und Atemtherapie

- Das zentrale Nervensystem
- Das periphere Nervensystem
- Das autonome Nervensystem
- Das Darmnervensystem
- Headsche Zonen
- Die Atmung
- Atemtherapie und Nervensystem

Das Nervensystem lässt sich in drei große Teile untergliedern: das zentrale Nervensystem, das periphere Nervensystem und das autonome (oder vegetative) Nervensystem.

Das **zentrale Nervensystem** umfasst Gehirn und Rückenmark. Das Gehirn, welches den größten Teil des gesamten Nervensystems ausmacht, sendet Nervenimpulse und analysiert Sinneseindrücke, um komplexe Verhaltensweisen zu koordinieren und integrieren. Es ist der wichtigste Bestandteil des Nervensystems und liegt geschützt in der Schädelhöhle. Milliarden von Nervenzellen werden durch Billionen von Synapsen (Umschaltstellen) miteinander verbunden. Dadurch wird eine unglaubliche Verarbeitungs- und Integrationsleistung möglich. Das Gehirn ist mit dem oberen Ende des Rückenmarks verbunden – die Verbindung erfolgt durch das Foramen magnum des Schädels (großes Hinterhauptsloch – Durchtritt der Medulla oblongata). Man kann das Gehirn gliedern in das Großhirn, Zwischenhirn, Kleinhirn und den Hirnstamm. Der Hirnstamm leitet zum Rückenmark über und kann wiederum gegliedert werden in das Mittelhirn, zu dem die Pons gehört (Pons = Brücke – Verbindung zwischen Großhirn, Kleinhirn und Medulla oblongata) und die Medulla oblongata (verlängertes Rückenmark, ganz alter Teil des Gehirns, ein sehr wichtiges Uratemzentrum). Das Rückenmark ist ebenso einer der Hauptanteile des zentralen Nervensystems. Es erstreckt sich von der Medulla oblongata durch das Foramen magnum an der Schädelbasis bis zum Ende der Wirbelsäule. Es wird durch einen dicken Strang von Nervenfasern gebildet, der gut geschützt im knöchernen Kanal der Wirbelsäule verläuft. Zu beiden Seiten treten insgesamt jeweils 31 Nerven aus dem Rückenmark (Spinalnerven) aus und ziehen in die verschiedenen Körperregionen.

Das **periphere Nervensystem** besteht aus „kabelähnlichen“ Nerven sowie den Ganglien, die in deren Verlauf eingeschaltet sind. Ganglien sind Ansammlungen von Nervenzellkörpern, die Informationen verarbeiten und weiterleiten (wie Schaltzentralen). Sie bilden sich in periodischen Abständen und sind für spezifische Organgruppen zuständig. Dieses System kann man sich als eine Art Rechenzentrum vorstellen. Bestimmte Regionen des Gehirns und Rückenmarks entsenden Signale, die als Reaktion z.B. eine Handbewegung erzeugen. Genauso werden Signale empfangen, z.B. eine Berührung mit einer Tasse, die dann auch als solche erkannt wird. Die Weiterleitung dieser Signale durch die Nervenzellen geschieht ähnlich einer Datenbahn. Die Nervenfasern erstrecken sich durch den ganzen Körper. Sie reichen sogar bis in die Haut der Zehenspitzen, z. B. wenn jemand uns auf den großen Zeh tritt, nehmen Rezeptoren in der Haut das Schmerzsignal auf und leiten die Information weiter über das Bein bis zum entsprechenden Wirbel in der Wirbelsäule. Von dort

werden die Reflexe umgeschaltet zu den Bahnen, die im Rückenmark verlaufen. Sie laufen dann über das Mittelhirn und gehen in die entsprechenden Zentren. Es gehen Bahnen ab zum Hypothalamus (ein Teil des Zwischenhirns in der Mitte der Gehirnbasis)), zur Pons und zu dem entsprechenden Teil der Großhirnrinde. Die Großhirnrinde, die unserem Bewusstsein untersteht, gibt aktiv Informationen in das Zentrum, damit auch schnelle Reaktionen und Reflexe möglich werden, z. B. wenn ein Feuer ausbricht und näher kommt entsteht ein Fluchtreflex und die Atmung wird erhöht. Alle Funktionen laufen gesteigert.

Man unterscheidet zwei verschiedene Nervenzellarten: **sensible Nerven** transportieren Informationen von den Reizeempfängern (z. B. die Rezeptoren in der Haut, dem Muskel oder den Sehnen und Drüsen) zum Zentralen Nervensystem (**Afferenzen**), **motorische Nerven** leiten die „Antwort“ des Zentralen Nervensystems an die Muskeln und Drüsen weiter (**Efferenzen**).

Es gibt 12 Paare von Hirnnerven, die jeder Seite des Gehirns entspringen. Sie übermitteln die Sinnesinformationen vom gesamten Kopf an das Gehirn und leiten die Befehle zur Bewegungskontrolle weiter. Manche Hirnnerven sind nur sensibel, andere enthalten sowohl sensible als auch motorische Nervenzellen. Der 1. Hirnnerv, der Nervus Olfactorius, ermöglicht uns z. B. das Riechen. Andere versorgen z. B. die Augenmuskulatur oder ermöglichen mimische Bewegungen und das Schmecken.

Das **autonome Nervensystem** ist ein Teil des peripheren Nervensystems, das alle unwillkürlichen Körperfunktionen kontrolliert, um den Zustand eines stabilen internen Milieus unabhängig von Veränderung der inneren oder äußeren Bedingungen zu erhalten. Dies alles geschieht für uns ganz automatisch und ohne willentliche Anstrengung. Das autonome Nervensystem setzt sich aus dem **sympathetischen** und dem **parasympathetischen System** zusammen. Es reguliert und koordiniert die lebenswichtigen Strukturen des Körpers. Die beiden Systeme wirken im Gegensatz zueinander. Dadurch lassen sich die Körperfunktionen sensibel ausbalancieren. Das sympathetische System löst Kampf- und Fluchtreaktionen aus durch z. B. gesteigerten Herzschlag, Speichel, Schwitzen. Das parasympathetische System funktioniert im Gegengewicht zu diesen Wirkungen, in dem es den Herzschlag verringert, die Blutgefäße erweitert und unbewusste Muskelanspannungen wieder entspannt. Alle Nerven des parasympathetischen Nervensystems sorgen für die Erhaltung und Wiederherstellung von Energie, indem sie einer sympathetischen Reaktion auf Stressphänomene folgen. Das parasympathetische System ist zwar meistens für die hemmenden Impulse zuständig, jedoch sorgt es auch für verschiedene Kontraktionen, so erhöht es z. B. die Darmperistaltik und sorgt auch für Verengung der Bronchien.

Der Hypothalamus, der Teil des Zwischenhirns ist, ist Ursprungsort von Sympathikus und Parasympathikus und damit auch von parasympathikotoner und sympathikotoner Erregung. Er ist daher auch an einer Veränderung ursprünglicher Atemmuster beteiligt.

Der Sympathikus besteht aus einer Doppelreihe von hintereinandergeschalteten Ganglienknoten beiderseits der **Wirbelsäule**, die sowohl untereinander als auch mit dem Rückenmark verbunden sind. Von diesen Grenzsträngen ziehen Nerven zu den Organen. Der

Sympathikus entspringt dem Brustmark und den oberen zwei bis drei Segmenten des Lendenmarks.

Der Parasympathikus ist völlig anders aufgebaut: er verlässt das Rückenmark nur an zwei Stellen: am Hirnstamm und am Kreuzbein. Daher bezeichnet man ihn auch als kranio-sakrales-System. Der cerebrale Anteil kommt aus drei Mittelhirnkernen sowie der Medulla oblongata. Am Kreuzbein treten die parasympathischen Fasern aus den Sakralsegmenten heraus und vereinigen sich in den Beckennerven. Die parasympathischen Ganglien befinden sich in der Nähe der jeweiligen Organe oder in ihnen selbst. Wegen der Austrittsstelle ganz oben und ganz unten an der Wirbelsäule, sind die Nervenfasern sehr lang. Der größte parasympathische Nerv erhielt aus diesem Grund auch den Namen „Vagus“ der „Umherschweifende“. Er verlässt das Zentralnervensystem am Hirnstamm und reicht bis in die Bauchhöhle. Er ist der wichtigste Nerv in der reflektorischen Atemsteuerung und steht in ständiger Beziehung zum Atemzentrum.

Hier einige Beispiele der gegensätzlichen Wirkungen von Sympathikus und Parasympathikus:

	<i>Wirkung von Sympathikus</i>	Wirkung von Parasympathikus
Herz	Schneller Herzschlag	Langsamer Herzschlag
Arterien	Zusammenziehen der Gefäße: Blutdrucksteigerung	ø
Magen-Darm-Trakt	Abnahme der Darmbewegungen	Zunahme der Darmbewegungen
Bronchien	Weitet die Bronchien und drosselt die Schleimproduktion	Verengt die Bronchien und regt die Schleimbildung an
Atmung	Erhöht die Atemfrequenz	Verlangsamung und Vertiefung der Atmung
Auge	Weitstellung d. Pupille	Engstellung d. Pupille
Schweißdrüse	Produktion v. Schweiß	Schweißhemmend

Ein weiteres autonomes System, welches erst in letzter Zeit mehr Beachtung findet, ist das sogenannte „Darmhirn. Unser Körper hat ein eigenes **Darmnervensystem**, ein autonomes System ohne Einfluss des Rückenmarks. Das Darmnervensystem ist im eigentlichen Sinn das „autonome“ Nervensystem, da es im Gegensatz von Sympathikus und Parasympathikus nicht mit dem Zentralnervensystem verbunden ist. Es ist lange Zeit in seiner Bedeutung unterschätzt worden. Rund 100 Millionen Nervenzellen sind im und entlang des Darms angeordnet. Das sind mehr Nervenzellen als im gesamten Rückenmark enthalten sind. Es ist die größte Ansammlung von Nerven des Körpers mit Ausnahme des Gehirns. Das Darmhirn besteht zum einen aus einem Nervengeflecht zwischen den Muskelschichten des Darms und einer Nervenansammlung unterhalb der Darmschleimhaut. Diese Nerven haben vielfache Aufgaben, die erst jetzt langsam kennen gelernt werden, z. B. Analyse der vielen Nahrungsbestandteile, die wir täglich aufnehmen, Koordination der Darmbewegungen, Regelung des Immunsystems etc. Diese vielfältigen Aufgaben erledigt das Darmhirn ganz autonom.

Da wir in der Atemarbeit auch über Berührung mit der Haut arbeiten, ist für uns die Wirkung von der Haut zu den Organen interessant. Der englische Neurologe Henry Head hat 1893 herausgefunden, dass kranke Organe Überempfindlichkeit oder gesteigerte Schmerzempfindlichkeit an bestimmten Hautarealen hervorrufen, sogenannte **Headsche Zonen**. Wenn diese Zonen behandelt oder gereizt werden, kann über die verbindenden Nervenbahnen auch auf die inneren Organe eingewirkt werden. Diese Überempfindlichkeit wird in dem Hautgebiet hervorgerufen, das seine sensiblen Fasern aus demselben Rückenmarksegment bezieht wie das Organ. Zum Beispiel strahlen Schmerzen bei Erkrankung der Herzkrankgefäße in die Innenseite des Oberarms aus. Sogenannte viszerokutane Reflexe gehen vom organisch erkrankten Organ über das Rückenmark zur Haut und so kann auf umgekehrten Weg auch über die Haut auf die Funktion des Organs Einfluss genommen werden.

Die Atmung

Die übergeordnete Steuerung des gesamten Atmungssystems erfolgt über Regelzentralen, (Atemzentren oder Rhythmusgeneratoren), die sich im Bereich des **Zentralen Nervensystems** befinden: **Medulla oblongata, Formatio reticularis** (längs- und querliegende markhaltige Fasern, die von der Medulla oblongata bis ins Zwischenhirn reichen), **Pons** und **Hypothalamus**. Wir unterscheiden mehrere Atemzentren, da die zentrale Atemsteuerung aus Einzelteilen mit verschiedenen Rangordnungen und Qualitäten besteht. Atemzentrum ist daher ein funktioneller Begriff mit verstreut gelegenen Gruppen von Neuronen. In der Medulla oblongata, der Verlängerung des Rückenmarks, sind alle auf und absteigenden Nervenbahnen zwischen Gehirn und Rückenmark sowie eine Reihe von Kernen enthalten. Kerne sind Ansammlungen von Nervenzellkörpern, die in die Substanz der Leitungsbahnen eingelagert sind. Diese Kerne beeinflussen das autonome Nervensystem, insbesondere die Atmung, Herzschlag und Darmfunktion. Die Fortsetzung bildet die Pons, auch sie enthält auf- und absteigende Faserzüge sowie Kerne. Die Formatio reticularis verbindet die Brücke und das Kleinhirn. Der Hypothalamus liegt unterhalb des Thalamus im Zwischenhirn. Er dient u. a. als Bindeglied zwischen dem autonomen Nervensystem und dem endokrinen System. Seine Hauptfunktion besteht darin, angemessene Reaktionen auf eintreffende Reize zu integrieren und sicherzustellen. Er reguliert Blutdruck, Puls, sexuelle Erregung sowie die Atmung. Er spielt eine wichtige Rolle in der Steuerung der meisten unwillkürlichen Körpermechanismen, wozu z. B. auch die Körpertemperatur und der weibliche Menstruationszyklus zählen. Er ist oberste Koordinationsstelle aller vegetativen Systeme des Körpers. Auch das Funktionieren der Hypophyse, die als Teil des endokrinen Systems Kontrollfunktion über die anderen Hormondrüsen des Körper hat und selber Hormone ausschüttet, geht auf Steuermechanismen des Hypothalamus zurück. Durch diese Koordinationsfunktionen werden die vegetativen Systeme gegenseitig beeinflusst und so hat z. B. die Atmung auch Einfluss auf die hormonalen Funktionen und umgekehrt.

Die Atmung wird durch das **autonome Nervensystem** über einen autonomen Atmungsreflex gesteuert, d.h. wir müssen nicht daran denken. Sie ist eine zentrale Lebensfunktion, versorgt den Menschen mit Sauerstoff und hält die Stoffwechselfvorgänge des Körpers in Gang. Dieser autonome Atmungsreflex wird durch äußere und innere Wahrnehmung, Erlebnisse und

Aktivitäten beeinflusst, d. h. mit unserem Atem reagieren wir sehr schnell auf alle Reize aus unserem Inneren (z. B. Gefühle wie Angst und Freude) und auf Außenreize (wie z.B. Lärm). Wir nehmen diese Reflexe durchaus wahr und die Atmung wird beeinflusst, was sich in Aussprüchen wie...."Mir stockte vor Schreck der Atem!" zeigt. Dies alles hat Einfluss auf die Atmungstiefe und den Atemrhythmus und überlagert dann das eigene Atemmuster, unseren Ur-Atemrhythmus.

Um die optimale Sauerstoffversorgung zu gewährleisten, melden verschiedene Rezeptoren Störungen und versuchen so, das Optimum zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Im Herz und in den Gefäßen befinden sich Rezeptoren, die auf **Druck** reagieren und die Atmung beeinflussen. Dehnungsrezeptoren in der Lunge, der Luftröhre und in den Bronchien können Ein- und Ausatem reflektorisch auslösen. Dies wird über den Nervus Vagus zum Atemzentrum weitergeleitet, z. B. werden bei starker Dehnung der Lunge diese Rezeptoren erregt und es kommt über einen Rückkopplungsmechanismus zu einer Hemmung des Einatemzentrums und damit zu einer geförderten Ausatmung, andersherum führt nach dem selben Prinzip eine starke Volumenabnahme in der Lunge zu einer Hemmung des Ausatemzentrums und damit zu einer verstärkten Einatmung. Dies wird **Hering-Breuer-Reflex** genannt. **Chemische Reizungen** werden ausgelöst durch Kohlensäureüberschuss, Sauerstoffmangel oder Wechsel des PH-Wertes im Blut. **Mechanorezeptoren** zur Aufnahme äußerer Reize sind in Haut, Muskeln, Sehnen, Gefäßen, Herz, Lungen, Intestinaltrakt und Harnblase. Sie reagieren auf mechanische Reize, wie Druck und Dehnen. **Mechanisch-reflektorische Reizungen** bezeichnen die Steuerung durch den richtigen Atemmuskeltonus, insbesondere den Zwerchfelltonus. Ein Gleichgewicht zwischen Atemtiefe und Atemfrequenz soll gefunden werden, um für die Lunge den größten Nutzen zu erzielen. Die einzelnen Teile des äußeren Atemapparates greifen durch diese Reizungen in den Atemablauf ein, z. B. bei großer Anstrengung wird eine stärkere Atmung ausgelöst. Auch Kälte, Hitze, Angst und Hormone haben Einfluss auf die Atmung. Hyperventilation oder Schmerz lösen zum Beispiel vermehrte Atmung aus.

Die nervöse Beziehung zwischen dem übergeordnetem Regulationszentrum (was passiert gerade in der Umgebung) und dem autonomen Zentrum (arbeitet Tag und Nacht und sendet vom Körper Impulse - auch im Traum ändert sich die Atmung) ist ganz eng verknüpft. Unserem Bewusstsein ist am meisten die Atemhilfsmuskulatur unterworfen (z. B. durch tiefes, bewusstes Einatmen). Das Zwerchfell ist meistens weniger im Bewusstsein, es arbeitet mehr autonom.

Atemtherapie und Nervensystem

Die unbewusste Atmung wird über das vegetative Nervensystem gesteuert. Umgekehrt können wir das vegetative Nervensystem auch über unseren Atem beeinflussen und harmonisieren.

Unsere Atmung erfolgt also unbewusst, wir müssen nicht darüber nachdenken und sie steuern, sondern sie geschieht. Wir können aber auch bewusst das Atemgeschehen steuern, z. B. durch bewusstes tiefes Einatmen. In der Atemarbeit versuchen wir, den vom vegetativen

Nervensystem gesteuerten unbewussten Atem wahrzunehmen, ihn erfahrbar zu machen. Gemeint ist das natürliche rhythmische Geschehen, das Weit- und Schmalwerden über Einatem und Ausatem und das Respektieren der Atempause. Unser Innenraum wird mit den Körperwänden, unserer Hautgrenze, über den Einatem gedehnt und schwingt im Ausatem zurück. Diese Atembewegung können wir mit unseren Händen auf der Haut spüren und mit unseren Augen sehen. Dies ist unsere sichtbare und spürbare Realität in der Gegenwart. Allein durch die Wahrnehmung des Atems ändert er sich im Moment des Bewusstmachens. Der zugelassene Atem führt zu einer inneren Ruhe und so wird die innere und äußere Wahrnehmung verbessert und zwar in dem Moment des Erlebens, im Hier und Jetzt.

Über die Großhirnrinde können wir die Atmung bewusst beeinflussen. Das heißt, wir können bewusst tief einatmen und tief ausatmen. Wir können bewusst auf die Atempause verzichten oder sie bewusst etwas verlängern oder verkürzen. Manche Therapien arbeiten damit, bewusst bestimmte Atemübungen anzuwenden, um z. B. leistungsfähiger zu werden oder bleiben zu können. Auch manche Stresssituation können dazu führen, dass wir, wie z. B. durch Hyperventilation schneller atmen, als der Stoffwechsel es erfordert. Ich selber hatte so eine Erfahrung. Ich hatte den Eindruck, ich bekomme nicht genug Luft, nicht genug Sauerstoff. Es schlich sich eine Panik ein, die mich nicht nur dazu brachte schneller zu atmen, sondern dazu auch noch ein Fenster zu öffnen und jetzt am geöffneten Fenster noch mehr einzuatmen. Dies war eine schlimme Situation, die immer mehr Panik hervorrief. Der Körper begann zu kribbeln und zu zittern und ich hatte den Eindruck, ich würde ersticken oder einen Herzanfall erleiden. Hier setzt dann das vegetative Nervensystem – glücklicherweise – dem willentlichen Atem (hier durch die falsche Annahme, ich bekomme nicht genug Sauerstoff) Grenzen, in dem es den Willen über Bewusstlosigkeit ausschaltet und die Atmung wieder autonom reguliert. Nach diesem Hyperventilationserlebnis, was in einer Zeit passierte, in der viel Umbruch für mich war, wusste ich zwar, was ich „machen muss“, falls ich noch mal ähnlich reagiere (nicht schneller atmen, sondern eher länger ausatmen, oder vorübergehend in eine Tüte oder den eigenen Pullover atmen), dies verunsicherte mich letztendlich aber sehr, da ich mich nun irgendwie häufig bemühen musste „richtig“ zu atmen! Ich hatte nun das Gefühl, ich müsse meinen Atem kontrollieren!

Da die willentliche Steuerung des Atems nicht in unser Intension ist, sind die atemtherapeutischen Interventionen, die wir nutzen, Angebote an den Atem. In die unbewusste Steuerung wird nicht eingegriffen, die Arbeit geschieht im Rhythmus des Klienten. Es werden Angebote unterbreitet, um wieder zum Ur-Atemrhythmus zurückzufinden, der lediglich durch die vielen inneren und äußeren Einflüsse überlagert wird. Diese vielfältigen Einflüsse, wie Leistungsdruck, Pflichterfüllung, etc., mit denen wir täglich umgehen müssen, kann uns von unserem ureigenen Atemrhythmus wegbringen und wir gewöhnen uns bestimmte Atemrhythmen an, die uns langfristig nicht gut tun und den Körper mit seinen vielen Billionen Zellen nicht optimal mit Sauerstoff versorgen. In den Atemstunden beginnen wir z. B. bereits zu Beginn mit dem Angebot, über ein Ausdehnen des Körpers auch dem Atem anzubieten, sich auszudehnen. Bewegung ist Atem und Atem ist Bewegung. Bei diesem ersten vitalen Dehnen folgt der Atem der Bewegung und wird angeregt. Das geschieht daher, weil über die körperliche Bewegung neben dem entsprechenden Muskel auch das Atemzentrum mit innerviert wird und damit wird die Atmung auch angeregt. Die in dieser Weise angeregte und gestärkte Einatmung verstärkt die

Lungendurchblutung und hat so auch eine kreislauffördernde Wirkung. Der gesamte Körper wird optimaler mit Sauerstoff versorgt, die Atmung aber nicht kontrolliert. So entsteht ein gutes Zusammenspiel zwischen Atem und Bewegung, wobei der Atem das Maß bestimmt.

Atemarbeit ist Empfindungsschulung. „Empfinden“ ist die Wahrnehmung der körperlichen Realität. Vielfach sind wir es gewohnt, unsere körperlichen Bedürfnisse zu verdrängen oder bereits entstandene Schmerzen oder Beschwerden nicht ernst und wichtig zu nehmen. „Belastbarkeit“ wird in unserer Gesellschaft von uns erwartet. Wer dies nicht leisten kann, muss gegebenenfalls einen sozialen Abstieg in Kauf nehmen. Vielfach wird deshalb auch versucht, zunächst, z. B. über starken Kaffeekonsum oder auch Tabletten oder sogar Drogen die Empfindung einer Erschöpfung oder Müdigkeit zu unterdrücken. In der Atemarbeit lernen wir, uns wieder zu empfinden, unsere Sinne wieder zu gebrauchen. Unsere Realität wird wieder bewusst, d. h. die Empfindungsfähigkeit für die eigene Körpergrenze, den Körperinnenraum und auch den Bezug zum Außenraum. Wir ermutigen daher, dass eigene Maß zu respektieren. Um das eigene Maß überhaupt herauszubekommen, müssen wir empfindungsfähig sein. Wir haben sogenannte Muskelspindeln und Sehnenorgane, die Verbindung zum Zentralen Nervensystem haben und damit auch Verbindung zur Großhirnrinde, unserem Bewusstsein, damit uns das bewusste Wahrnehmen sowie auch die Wertschätzung unserer körperlichen Befindlichkeit möglich ist. Muskelspindeln sind Sinnesorgane in den Muskeln, die die Länge des Muskels messen und den Muskeltonus regulieren. Die Muskelspindeln sind von Nervenfasern umspinnen, die Signale über die Nerven des Rückenmarks an das Zentrale Nervensystem weiterleiten und uns damit eine Tiefensensibilität ermöglichen. Im Inneren der Muskelspindel liegen dünne Muskelfasern, deren Kontraktionszustand vom ZNS über eigene motorische Nervenfasern verändert werden können. Auch in den Sehnen eines Muskels liegen ähnliche dehnungsempfindliche Sinnesorgane, diese nennen sich Sehnenorgane. Hier liegen Regelkreise vor, die versuchen, einen ausgeglichen Spannungszustand der Muskeln zu ermöglichen. So wird die in der Atemarbeit geübte Körperwahrnehmung erst möglich.

Die Sammlungsfähigkeit, die ebenfalls geschult und geübt wird, ist neurophysiologisch besonders durch Cortex–Thalamus–Verschaltungen möglich. Afferente Nervenzellen leiten Informationen aus dem Körper und den Sinnesorganen in den Thalamus, wo sie umgeschaltet werden und zur Großhirnrinde weitergeleitet werden können. Der Thalamus (liegt oberhalb des Hypothalamus im Zwischenhirn) fungiert hierbei als Filter und entscheidet, welche Informationen für den Organismus im Moment so wichtig sind, dass sie an die Großhirnrinde weitergeleitet und damit bewusst werden sollen. Der Thalamus wird deshalb oft als "Tor zum Bewusstsein" bezeichnet. Mit Sammlungsfähigkeit ist nicht Konzentration gemeint, da diese nach außen gerichtet ist und meist auf einen Gegenstand oder auf eine Aufgabe fixiert ist. Die Sammlung in der Atemarbeit richtet sich nach innen, nimmt Empfindungen, Gefühle und Sinne wahr. Ich „gehe“ mit meinen Sinnen, meinen Gefühlen, meinen Gedanken in eine bestimmte Körperregion. Diese Sammlungsfähigkeit beinhaltet Achtsamkeit und Hingabe. So kann auch der Zugang zu unserer Intuition entstehen. Wir werden ganzheitlich bewusst durch unseren Atem mit Hilfe dieser Sammlungsfähigkeit, die zu Anwesenheit werden kann. Das Wesentliche kann in diesen Momenten bewusst werden und wir sind „ganz“ über diese Bewusstheit.

Zwischen der Großhirnrinde und dem Hypothalamus liegt der limbische Kortex mit dem Mandelkern (Amygdala). Er ist für unsere emotionale Bewertung zuständig. Als Sitz der Wahrnehmung von Emotionen und Stimmungen, wird er auch als Gefühlsgehirn bezeichnet. Er lässt uns zwischen angenehmen und unangenehmen Gefühlen unterscheiden. Ihm wird auch die Wahrnehmung innerer Atemräume zugeschrieben. Der Mandelkern, nimmt z. B. die Atmosphäre im Raum wahr und hierdurch ist bereits eine Einflussnahme durch die Atemtherapeutin möglich, in dem das Wohlbefinden des Klienten gefördert wird und bereits dadurch ein entsprechender Ruhe–Atemrhythmus ausgelöst werden kann (bei Katzen bewirkt eine Reizung des Mandelkerns ein Schnurren). In der Atemarbeit stellen wir immer wieder Fragen zum Wohlbefinden: z. B. „Tut mir die Bewegung gut? Ist es angenehm, mich unter meinen Händen zu spüren? Wie geht es mir jetzt? Spüre ich Enge oder Weite? Bin ich fest oder durchlässig?“ Dies hilft auch zu unterscheiden, in welchem Zustand ich mich befinde und ist damit ein wichtiges „Sprachrohr“ des Körpers, um ggf. eine Veränderung des Verhaltens zu bewirken, bevor dann ggf. eine Krankheit ausbricht.

Durch Atemtherapie wird eher der Parasympathikus gefördert. Allerdings gibt es auch atemtherapeutische Interventionen, die durchaus den Sympathikus anregen. Grundsätzlich ist es wichtig, dass beide Systeme im jeweiligen Gegensatz zueinander wirken, um einen eutonischen Zustand auszulösen. Daher ist es auch atemtherapeutisch wichtig, nicht nur einseitig einzuwirken. Die Systeme brauchen und ergänzen sich. Es ist beides wichtig. Bei einer einseitigen Belastung eines Systems können Gegenregulationsmechanismen auftreten, z. B. kann eine anhaltende Sympathikotonie in eine kompensatorische Parasympathikotonie umschlagen. Dies kann ich aus eigenen leidvollen Erfahrungen bestätigen. Vor meinen Colitis–Schüben hatte ich meist längere Zeit Stress. Ich habe dann permanent mein Maß nicht respektiert und überschritten. Lange Zeit wurde einseitig der Sympathikus aktiviert. Dies führte nach einer Zeit dann zu einer großen Erschöpfung und wahrscheinlich zu der kompensatorischen Parasympathikotonie. Der Parasympathikus bewirkt eine Erhöhung der Darmperistaltik, so dass 20 – 30 Durchfälle pro Tag/Nacht möglich wurden. So befand ich mich dann in einem Teufelskreis – gleichzeitig brauchte ich zwar einerseits Erholung aber auch eine Stimulierung des Sympathikus, der die Darmtätigkeit hemmt. Daher ist es gerade bei Colitis ulcerosa besonders wichtig, beide Systeme auszugleichen.

Bei Klienten, die eher sympathikoton sind, ist der Atemrhythmus eher schnell und der Einatem ist betonter, die Atempause fehlt häufig. Um hier in der Einzelbehandlung ausgleichend den Parasympathikus anzuregen, ist es gut, den Bauch zu streichen. Jegliche Arbeit am Kreuzbein bietet sich an, auch Griffe, in denen Druck ausgeübt wird, sind hier günstig. Für Asthmatiker ist z. B. ein Griff günstig, bei dem im Ausatem ein Druck mit den Händen auf den Brustkorb gegeben wird. Generell sollte ausatembetont gearbeitet werden, z. B. durch das halbmondförmige Ausstreichen. Dies gilt natürlich auch für Übungen in den Gruppenstunden. Durch die Austrittsstellen des Parasympathikus am Hals und am Kreuzbein, wird dieser auch über Stimulation in diesen Regionen angeregt. Jegliche Hals–Kopf Ansprachen sind daher auch zur Anregung des Parasympathikus günstig.

Klientin, die parasympathikoton sind, haben eher einen langsamen, schwachen Atem. Hier ist der Ausatem betonter. Der Ausatem „verströmt“ oder „versackt“ jedoch häufig. Er ist nicht zentriert. Er ist sehr flach oder flutternd, manchmal wirkt er wie ausgestoßen, regelrecht

weggeworfen. Häufig ist Erschlaffung und Anspannung gleichzeitig da. Die Körperhaltung ist mehr zusammengesunken als aufgerichtet. Eine Schwäche wird deutlich. Da hier der Sympathikus anzuregen wäre und dieser im Brust- und Lendenwirbelbereich austritt, sind die Behandlungsgriffe an der Wirbelsäule und am Rücken günstig. Die hintere Mitte mit der Lendenwirbelsäule sollte behandelt werden. Auch die Brustwirbel können gedehnt werden, z. B. durch das Wirbelloch kreisen. Es ist gut, den Einatem anzuregen, z. B. durch Dehnen und Berühren im Einatem. Da Rückenarbeit grundsätzlich günstig ist, bietet sich das Dehnen der Rückenstrecker an, wobei die Arbeit am Kreuzbein eher anregend für den Parasympathikus ist. Um aus der Schläffheit herauszuführen, ist es gut, den Kreislauf anzuregen durch z. B. Trochanter schütteln. In der Gruppenarbeit wären hier die Schwünge sehr geeignet.

Insgesamt ist es aber – wie oben schon mal ausgeführt – wichtig, das Gesamte, den gesamten Menschen zu sehen und ausgleichend einzuwirken. Parasympathikus und Sympathikus suchen die Balance.

Mit Hilfe der Atemübungen und Atembehandlungsgriffe versuchen wir, zum ureigenen Atemrhythmus zurückzuführen. Dehnungen, Druck und Bewegungsabläufe senden Reize auf das Nervensystem aus und führen so zu einer Spannungsveränderung der Muskeln. Der physische und psychische Momentzustand wird deutlich und der Atem in seinen komplexen Funktionen kann vertieft erlebt und verbessert werden. Der Atemrhythmus sowie die Muskelspannung werden ausgeglichener und dies wirkt wiederum harmonisierend auf das vegetative Nervensystem. So kann allein die einführende, anwesende Berührung durch die Hände der Atemtherapeutin während der Atembehandlung schon dazu führen, dass sich das Nervensystem beruhigen kann, die Muskeln sich entspannen und alte Spannungsmuster sich lösen.

Der Atem ist ein bedeutendes Bindeglied zwischen Körper, Geist und Seele. Er ist daher nicht nur für den funktionalen Austausch lebensnotwendiger Stoffe von Bedeutung, sondern er eröffnet eine Verbindung zwischen der inneren und äußeren Welt. Der Atem beeinflusst eine Vielzahl psychischer und physiologischer Prozesse und wirkt auf das Zusammenspiel der Organe und Organsysteme. Diese vielfältigen Auswirkungen ergeben sich aus der Verbindung des Atemzentrums mit anderen vegetativen Zentren, mit der *Formatio reticularis*, mit dem Hypothalamus, der Hypophyse (dem Hormonsystem) und mit dem Nervensystem. Die Verbindungen zur Großhirnrinde geben uns die Möglichkeit, mit und über unseren Atem bewusster zu werden.

Sankt Augustin, den 23.05.2006

Quellen:

Unterlagen von Jörg Pieper und Psychrembel

Protokolle und Arbeiten aus der Ausbildungsgruppe

Internetquellen – Wikipedia und verschiedene Fachreferate von Universitäten

III. Behandlungsbericht

- Über zehn Atemtherapeutische Einzelbehandlungen einmal wöchentlich -

Frau T. ist verheiratet und Mutter von 3 Kindern. Sie ist berufstätig. Die vielfältigen Aufgaben in Beruf und Familie gehen teilweise sehr an ihre Substanz. In Ihrer Kindheit hat Frau T. sexuellen Missbrauch erlebt. Sie ist seit einiger Zeit dabei, dieses Kindheitstrauma aufzuarbeiten.

Die erste Stunde

Frau T. ist sehr gespannt auf die Atemtherapie. Sie freut sich, mal für sich Zeit zu haben. Sie erzählt von den traumatischen Kindheitserlebnissen. Sie wünscht sich ausdrücklich Kreuzbein- und Beckenarbeit, da sie das Kindheitstrauma überwinden möchte. Heute sei sie „etwas genervt“, da sie vorher noch unangenehme Diskussionen hatte. Sie ist leicht erkältet, ansonsten hat sie keine gesundheitlichen Probleme. Wir beginnen auf der Liege in Rückenlage.

Die Atemphasen sind relativ ausgeglichen. Eine Atempause ist vorhanden. Ein ruhiger Rhythmus ist zu sehen und zu spüren. Der Atem ist in der Mitte am deutlichsten, Becken und Beine und auch der Rücken sind nicht mit in der Atembewegung. Die Beine sind überspannt und liegen sehr eng aneinander.

Ich beginne in der Rückenlage mit Bauchstreichen, dehne die Trochanter etwas zur Seite und arbeite dann an den Beinen. Ich knete, dehne, komme zum Knie und den Fußgelenken, arbeite spielerisch mit den Beinen und arbeite an den Fußmitten und mit den Zehen. In der Bauchlage streiche ich den Rücken aus, umstreiche die Wirbelsäule und dehne etwas die Rückenstrecker. Ich arbeite lösend auch an den Schultern. Ich beginne, sanft das Kreuzbein zu dehnen und halte Verbindung zur hinteren Mitte.

Eine zarte Atembewegung im Kreuzbein wurde spürbar. Frau T. lag besser auf. Überspannungen konnten sich lösen. Der Atem hatte sich etwas vertieft. Auffallend ist ihre bereits sehr gute Sammlungsfähigkeit. Sie sagt, die Arbeit habe ihr sehr gefallen, sie fühle sich leichter und ihre Beine gehörten mehr zu ihr! Ihr Atem wäre in ihre Wahrnehmung gekommen.

Die 2. Stunde

Frau T. hat sich heute frei genommen. Sie freut sich sehr auf die Behandlung. Sie sagt, die letzte Behandlung hätte noch Tage danach gewirkt, sie hätte sich leichter (nicht bodenlos) gefühlt. Das war ihr sehr angenehm. Sie berichtet, dass sie zur Zeit sehr viel Stress hat. Sie hätte letzte Nacht sehr schlecht geschlafen.

Der Atemrhythmus ist diesmal gehetzter und nicht ausgeglichen. Die Atempause ist sehr kurz. Wieder sind die Beine überspannt und der Rücken ist nicht mit in der Atembewegung.

Ich arbeite lösend an den Beinen und am Rücken. Gehe dann zur Mitte, wo der Atem auch heute am deutlichsten zu spüren ist. Die gute Sammlungsfähigkeit und auch eine beginnende Hingabefähigkeit werden spürbar. Ich arbeite viel an ihrer Mitte und biete wieder ein sanftes Dehnen des Kreuzbeins an. Der Atem schwingt ganz zart etwas tiefer, allerdings nur kurzfristig, dann zieht er sich zurück, d. h. ich kann die Atembewegung mit meinen Händen nicht mehr spüren. Sie verliert die Sammlungsfähigkeit und „driftet ab“, d. h. sie ist gedanklich woanders und nicht mehr innerlich auf ihren Atem gesammelt.

Sie sagt anschließend, die Behandlung wäre angenehm gewesen. Ihr wären während der Behandlung zwei Bilder entstanden. Einmal war sie einer unangenehmen Erinnerung auf der Spur, die sie vermuten ließ, dass noch ein weiterer Missbrauch, der ihr bisher noch unbewusst war und der wahrscheinlich noch früher geschah, als der, den sie bereits erinnern konnte, sich zeigen wollte. Das andere Bild zeigte einen Schmetterling. Sie möchte für sich noch weiter forschen, was die Bilder bedeuten könnten.

Frau T. möchte unbedingt ihr Kindheitstrauma lösen. Ich entscheide mich, bei ihr ganz klar und deutlich die Empfindungsfähigkeit weiter zu schulen und entwickeln. Das bedeutet, die körperliche Realität wahrnehmen in der Gegenwart – „ich habe Füße, Beine, Muskeln, Sehnen“ etc. –. Das ist das, was eher fehlt. Bisher versucht sie überwiegend seelisch/geistige Heilung, lässt aber ihren Körper zu sehr außer acht. Sie kann ihrem Körper noch nicht trauen. Bei den leichten Versuchen, dass das Becken mit in die Atembewegung kommt, zieht sie sich als Schutzmaßnahme durch Abschweifen der Gedanken aus der Empfindung. Zu spüren ist auch ein großes „unbedingt loswerden wollen“ ihres traumatischen Kindheitserlebnisses. Daher ist eine Arbeit am Beckenraum noch zu früh. Ich werde bei ihr zunächst eine „stabile Mitte“ aufbauen.

3. Stunde

Frau T. berichtet, sie hätte zur Zeit sehr viel Ärger und Stress mit Familienangehörigen. Sie sagt, dass sie nach der letzten Behandlung ihren Ärger mal richtig rausgelassen hätte und in Streit gekommen sei. Sie ist aber froh, dass sie das mal rausgelassen hat. Sie sagt, die Behandlungen täten ihr sehr gut, sie freut sich sehr darauf und ist sehr dankbar dafür.

Heute ist der Atemrhythmus sehr schnell und nicht ausgeglichen, kaum Atempause. Die Beine liegen nicht mehr so eng, deren Muskulatur ist aber etwas überspannt. Der Rücken ist noch nicht in der Atemschwingung mit drin. Ich arbeite nun nicht mehr am Kreuzbein. Ich arbeite lösend und abfließend an Beinen und Rücken. Ich arbeite an dem Mittenraum und beginne, die Mitte–Bein–Verbindung zu erarbeiten.

Frau T. sagt, die Behandlung habe ihr gut getan. Sie spürt ihren Atem so angenehm durchlässig.

Für Frau T. ist es sehr wichtig, sich Raum und Boden zu geben. Sich spüren und die körperlichen Bedürfnisse zu respektieren. Das eigene Maß finden und vertrauen in den eigenen Rhythmus entwickeln. Auch mal Schwäche akzeptieren, nicht immer perfekt und super belastbar sein. Ich ermutige dazu.

4. Stunde

Frau T. berichtet, dass die Aussprachen in der Familie gut getan haben und dass es ihr gut geht. Sie leidet allerdings heftig unter Schlafentzug und ist sehr müde. Sie hätte nun viele gute Gespräche und Erlebnisse gehabt. Daher wäre es allerdings immer sehr spät geworden und sie hätte einfach zu wenig Schlaf. Sie ist sehr glücklich aber sehr müde.

Heute schläft Frau T. auf der Behandlungsliege ein. Ich lasse sie schlafen, da sie offensichtlich dringend Schlaf braucht.

Als ich sie wecke, lacht sie und sagt, dass sie das Bauchstreichen noch mitbekommen hat, dann wäre sie direkt eingeschlafen. Ich hätte sie doch wecken können! Ich sage ihr, dass ich sie schlafen gelassen habe, weil sie das zur Zeit am nötigsten braucht. Sie findet es allerdings auch schade, weil ihr die Atembehandlungen immer so gut getan haben!

5. Stunde

Heute ist Frau T. wieder frischer. Ihr geht es gut. Ich arbeite weiterhin an der Mitte-Bein-Verbindung und die Atemschwingung findet einen Weg zu den Beinen. Frau T. mag sehr die Fußbehandlungen. Ich arbeite dann von den Füßen her an der Mitte und am oberen Raum und auch den Reflexzonen für die Wirbelsäule. Der obere Rücken von Frau T. wirkt „gepanzert“. Ganz fest und auch zu kyphotisch. Ich kann hier nur sehr sanft lösen, da selbst leichte Berührungen heftige Zuckungen in Armen, Beinen und Händen auslösen. Sie sagt, sie wisse, dass sie dort sehr fest sei und wolle sich dort gerne etwas lösen. Im Gespräch sage ich ihr, dass sie diesen Schutz gebraucht hat und daher damit nicht hadern sollte. Die Mitte wird stabiler und die Sammlungsfähigkeit ist richtig gut. Die hintere Mitte muss jeweils neu erarbeitet werden.

6. Stunde

Frau T. ist wieder mehr im Stress. Sie freut sich auf die Behandlung.

Die Mittenraum entsteht inzwischen schnell, er ist bereits gut aufgebaut. Auch die Anwesenheit im Mittenzentrum gelingt zeitweise. Sie spürt gut die Liege und vertraut meinen Händen, die nichts wollen (dass ist ganz wichtig!). Dann biete ich ihr an, sich tragen zu lassen von meinen Händen. Nach einem „Zurückziehen“ ihrerseits, d. h. die Atembewegung kann ich nicht mehr gut spüren, der Kontakt geht verloren, ermutige ich sie mit Worten, sich tragen zu lassen und spüre, wie sie sich nun lösen kann und sich tragen lässt. Für Frau T. ist es sehr wichtig, sich zu lösen und Raum zu nehmen. Mal nicht machen, sondern zulassen, sich Zeit für sich nehmen.

Sie fragt, ob es sein kann, dass bestimmte Alltagssituationen, die entstehen oder die sie nun anders als gewohnt angeht, mit der Atemtherapie zusammenhängen können. Es kann einen Zusammenhang geben, da sie sich nun besser spürt und mehr aus ihrer Mitte, aus ihren Bedürfnissen heraus, handelt.

7. Stunde

Frau T. hatte Urlaub und fühlt sich gut erholt. Sie hat aber starke Rückenschmerzen. Gerade hatte sie einen unangenehmen Streit mit der Nachbarschaft, den sie aber – ganz anders als

bisher – mit intuitiv entstandener gelassener Reaktion beilegen konnte. Es freut sie, nicht wie bisher in die gewohnte Reaktivität verfallen zu sein.

Frau T. ist heute sehr gehalten in den Beinen und der Rücken ist sehr angespannt. Der Atemrhythmus ist ruhig und die Atemphasen sind ausgeglichen.

Ich arbeite zunächst an der Mitte und den Beinen und an der Verbindung von der Mitte zu den Beinen. Dann wage ich mich heute an ihr Kreuzbein und wiege sanft das Kreuzbein mit beiden Händen im Atemrhythmus hin und her. Ich spüre mit meinen Händen, dass sich der Atem nach dem ersten Wiegen zurückzieht. Ich halte inne und möchte noch einen Versuch wagen. Innerlich ermutige ich sie dazu, ihr Kreuzbein zu spüren und Atembewegung hier zuzulassen. Beim zweiten Wiegen strömt der Atem dann ins Becken! Es ist ein bewegender Moment. Frau T. erzählt mir hinterher, dass sie erst einen kurzen Schreck bekam und dann aber bewusst zu sich sagte: „das Trauma ist vergangen, du kannst jetzt ruhig in deinen Beckenraum gehen!“

Das war eine sehr reiche Stunde. Die bisherige Mittenarbeit hat nun Früchte getragen, so dass sie sich nun traute, wieder „in ihr Becken einzuziehen“. Das war ein sehr wichtiger Schritt. Sie sagt, dass ihre Rückenschmerzen nach der Behandlung weg sind. Die Schmerzen, die im oberen Rücken waren, konnten sich lösen durch das Ankommen im Kreuzbein, sie wurden sozusagen von oben nach unten abgegeben.

8. Stunde

Frau T. berichtet, dass die letzte Stunde noch nachgewirkt habe. Durch das Zulassen der Atemschwingung im unteren Rücken wären ihre Rückenschmerzen deutlich weniger geworden. Sie ist auch im Rahmen einer anderen Therapie noch mal an das Thema „Lassen“ gekommen. Es geht auch darum, verstorbene Angehörige „loslassen“ zu können.

Heute ist der Atemrhythmus sehr flach, schnell und ohne Atempause. Ich arbeite zunächst wieder an der Mitte, um den Mittenraum aufzubauen, dann auch an der hinteren Mitte in Bauchlage. Anschließend kreise und massiere ich an den Schultern und dehne die Rückenstrecker am oberen Rücken, wobei wieder heftige Zuckungen in Händen, Armen und Beinen zu sehen sind. Insbesondere zuckt der Mittelfinger kräftig. Dies veranlasst mich, wieder zur Mitte zu kommen. Dann beginne ich, das Kreuzbein sanft zu dehnen, bleibe dabei mit der anderen Hand an der hinteren Mitte. Ich arbeite lösend an den Beinen. Ich biete ihr an, ihre Beinmitte, Ihr Knie, zu spüren. Nach kurzer Anwesenheit des Atems im Knie geht der Atem weg. Ich gehe dann weiter zu den Schienbeinen und dehnte etwas unterhalb des Knies. Hierdurch konnte sich der Atem etwas vertiefen.

Es ist Atemraum in der Mitte entstanden und auch eine kurze Anwesenheit im Mittenzentrum. Die Arbeit am Knie brachte sie jedoch aus der Mitte. Frau T. sagt, sie hätte diesmal noch deutlicher ihren Atem spüren können. Sie hat wahrgenommen, dass es der Atem ist, der ihre Mitte so angenehm füllt. Dies wäre in der letzten Behandlung entstanden und hätte sich diesmal fortgesetzt. Ich fragte sie dann nach der Behandlung am Knie, als der Atem plötzlich nicht mehr zu spüren war. Sie sagt, sie hätte sich auch gewundert, warum sie

im Knie nicht bleiben wollte. Sie vermutet, dass das Knie deshalb so empfindlich ist, weil während der Missbrauchserlebnisse auch kräftig auf ihr Knie gedrückt wurde.

9. Stunde

Frau T. hat sich heute wegen verschiedener Arzttermine frei genommen. Sie sagt, dass es ihr im großen und ganzen gut gehe, aber leider wieder neue Streitereien in der Familie anfangen.

Ich konnte wieder eine Überspannung in den Beinen erkennen und eine Atempause war zu Beginn der Behandlung nicht da. Ich begann – wie immer – mit Bauchstreichen. Ich habe ihre Beine geknetet und ausgeschüttelt. Dann habe ich wieder am Rücken gearbeitet. Ich habe diesmal an der diagonalen Verbindung von den Schultern zu den Trochantern gearbeitet. Dann dehnte ich die Rückenstrecker im Brustwirbelsäulenbereich. Diesmal war eine Zuckung so stark, dass ein Arm fast von der Liege fiel. Wir nahmen das Phänomen ins Wort und Frau T. sagte, dass dieser Bereich im Rücken sehr empfindsam sei, sie sei nicht kitzelig, aber sehr empfindsam. Sie genieße es aber auch sehr, wenn sich dort etwas löse und der Atem dort hinkommen kann. Das wirke dann sehr befreiend.

Ich denke es ist gut, dort weiter sehr behutsam und sanft Stück für Stück zu lösen.

10. Stunde

Frau T. sagt, dass es nun wieder sehr heftige und unangenehme Streitereien innerhalb der Familie gegeben habe. Dies belaste sie zur Zeit sehr.

Die überspannte Muskulatur ist wieder zu erkennen. Sie kann sich aber auf der inzwischen vertrauten Liege bei mir recht schnell lösen und ihr Grundatemrhythmus kann nach eins/zwei Seufzern durchkommen. Ein Atemrhythmus, der dann nicht mehr so „groß“ ist, wie zu Anfang und der relativ ausgeglichene Atemphasen hat. Die Pause ist etwas kürzer als der Einatem und der Ausatem.

Ich beginne heute – wie gewohnt – mit Bauchstreichen. Arbeite an der Mitte, den Beinen und Füßen. Während des Dehnens des kleinen Zehs am Zehgelenk fasst sich Frau T. an ihre Schulter. Ich sehe, dass sie drei Mal eine Träne aus dem rechten Auge wischt. Ich frage sie, wie es ihr geht. Sie sagt, dass ihre Schulter anfängt weh zu tun, als wolle sich irgendwas lösen. Ich komme dann zu der Schulter, umstreiche und berge die Schulter. Ich halte ihren Kopf. Dann begleite ich mit den Händen den absteigenden Ausatem zur Mitte hin.

Frau T. ist empfindungsbewusster geworden und hatte heute auch wieder ihre sehr gute Sammlungsfähigkeit. Heute war eine sehr intensive Stunde. Nach der Behandlung frage ich sie, wie es ihr jetzt geht. Frau T. sagt, sie wäre heute an eine große Traurigkeit gekommen. Sie spüre nun, wie sehr sie ihre Bedürfnisse immer hinten an gestellt hat. Sie möchte ihren Bedürfnissen mehr Raum geben, „erntet“ aber viel Unverständnis und Ärger, da man das von ihr nicht gewohnt ist. Sie sagt, sie merke nun, wie sehr sich bisher immer nach den Bedürfnissen ihrer Familie gerichtet hat. Mit der besseren Empfindungsfähigkeit werden nun die eigenen Bedürfnisse bewusster, die sie bisher gar nicht wahrgenommen hat.

Wir sprechen darüber, dass sie sich Zeit nehmen soll. Alles braucht seine Zeit. Sie ist auf einem guten Weg. Sie braucht aber Geduld mit sich und anderen.

Schlusswort

Ich merkte beim Schreiben dieser Arbeit noch mal deutlich, wie vielfältig die Arbeit am Atem ist. Es gibt so viel zu erfahren und zu üben und ich könnte allein aus meinen bisherigen Erfahrungen bei fast jedem Thema ein ganzes Buch schreiben!

So vieles ist noch zu erfahren oder zu vertiefen und erleben, dass ich mich jetzt schon darauf freue. Ich weiß inzwischen nicht mehr, wie man Langeweile haben kann bzw. Langeweile als negativ empfinden kann. Ich habe so vieles alleine mit mir noch zu erkunden! Die Vertiefung der Arbeit mit den Atemzentren und auch das atemgerechte Sprechen, sowie die Atemarbeit an den Dimensionen möchte ich weiter erfahren und vertiefen und eventuell beinhalten auch diese Themen noch einen Bezug zu meiner Erkrankung, der Colitis ulcerosa. Ich werde weiter forschen, kann diese Arbeit, da es ein Erfahrungsbericht ist, aber nur aus meinen bisher gemachten Erfahrungen und den daraus resultierenden Erkenntnissen schreiben. Das Leben mit dem erfahrbaren Atem geht weiter und weitere Erfahrungen werden Erkenntnisse nach sich ziehen!

Wichtig ist und bleibt meine Authentizität und die Reflektion des Erlebten und meines Prozesses. Vieles hört sich einfach an, ist es aber gar nicht. Wie oft hörte ich den gut gemeinten Satz: „da musst du deutlich deine Grenzen setzen“! Ist aber derjenige von meinem „Grenze setzen“ dann selbst betroffen, sieht das dann schon ganz anders aus und ein kräftiger Wind kommt mir entgegen! Ich brauche viel Mut und habe auch noch Zeiten, in denen ich wieder in alte Verhaltensmuster zurückfalle und in denen es mir sehr schwer fällt, meinen Weg weiter zu gehen, Neues zuzulassen und Altes loszulassen. Allerdings ist auch eine Menge Vertrauen entstanden, dass sich aus meinen Erfahrungen heraus entwickelt hat.

Gegen Ende der Ausbildung baute sich wieder ein Druck bei mir auf: „Schaffe ich das, kann ich Atemtherapeutin werden?“ Zwischenzeitlich war ich überzeugt, dass ich das nicht schaffe. Dass die Atemarbeit für mich der richtige Weg ist, bezweifelte ich nicht. Aber kann ich auch anderen den Weg des Atems als Therapeutin anbieten? Mir wurde klar, dass ich noch viel aus Erfahrungen lernen werde, aber mir wurde auch bewusst, dass ich einen großen Fundus bekommen und erarbeitet habe, aus dem ich schöpfen kann. Ich brauche meine Zeit und auf jeden Fall auch Mut.

Konflikte und Projektionen in der Gruppe, langsame Lösungsprozesse und gleichzeitige Probleme, die in der Familie auftraten, belasteten mich im letzten Ausbildungsjahr so sehr, dass auch mein Darm wieder reagierte. Es gab viele Gespräche und ich konnte auch sehen, wie wichtig Konflikte sind, wenn sie konstruktiv ausgetragen werden. Es gehört zum Leben dazu, ich muss lernen, besser damit umzugehen. Zunächst reagierte ich darauf aber resignierend: „du kannst Deinem Darm mit der Atemtherapie nicht helfen“ (meine alten destruktiven Verhaltensmuster!).

Die Idee, dass ich dieses Thema für meine Abschlussarbeit wähle, wäre mir da noch nicht in den Sinn gekommen. Dann reagierte der Darm auch wieder rechtzeitig, als ich mir nun ein Thema suchen musste und es auch dran war, die Arbeit zu schreiben. Diesmal war der Auslöser der Reaktionen meines Darmes zunächst ein übler Magen-Darm-Virus meiner Tochter, den ich auch bekam und die gleichzeitige „besondere Situation“ der Prüfungsvorbereitung, die viel Disziplin verlangt und einfach eine Menge Arbeit bringt. Ich muss die wenige Zeit, die ich allein und konzentriert arbeiten kann, nutzen, sonst wird z. B. diese Arbeit nicht rechtzeitig fertig.

Es war mir nun, als würde mein Darm mich rufen und auf einmal war mir völlig klar: „Colitis ulcerosa mit dem von mir gewählten Weg des Atems ist m e i n T h e m a , gerade weil die Reaktion des Darms jetzt noch mal da ist und mich wieder dazu bringt, noch mal genauer hinzuschauen, was gerade passiert. Es kann gar kein anderes Thema einer Abschlussarbeit für mich geben!“ Ich schaffte es dann recht schnell, den selbstgemachten Druck und jeglichen Perfektionismus auf ein Mindestmaß zu reduzieren und fühlte mich gleich deutlich besser. Das Wichtigste ist und bleibt, dass ich gut mit mir umgehe. Dann gehe ich auch besser mit anderen um und finde sogar eher Zeiten, die mir zum Lernen und Arbeiten bleiben. Den Fleiß und den Willen und auch Durchhaltevermögen, um ein Ziel zu erreichen habe ich sowieso. Wichtiger für mich ist es, auf mich zu achten! Es kam zwar leider dazu, dass der Darm wieder mit Blut und Durchfällen – also mit einem Schub – reagierte, diesmal aber im Unterschied zu meinen bisherigen Erfahrungen mit der Erkrankung nicht so schwer und langanhaltend. Die Unterstützung von Heilkräutern und ein drastischer Stop – „du gehst in deinem Tempo weiter, in welchem sonst?“ – ermöglichten in diesen Fällen eine Heilung, bevor die Krankheit wieder richtig ausbrechen und eine schwere und lebensbedrohliche Situation entstehen konnte. Das macht mir Mut und ich erkenne, welchen umfangreichen Lernprozess ich durchlaufe, um meine Krankheit zu verstehen und zu lernen, mit ihr und mit mir bestmöglich umzugehen!

Sankt Augustin, der 03.07.2006

Quellen

Ilse Middendorf, Der erfahrbare Atem

K. Fischer, E. Kemmann-Huber, Der bewusste zugelassene Atem

Homepage der DCCV

Ratgeber: Der informierte Patient, Chronisch entzündliche Darmerkrankungen und seelisches Erleben

Adams, Klaus Uwe, Therapeutisches Arbeiten mit dem Ich