

Basic Body Awareness Therapie – B BAT

Grundlegende Körperwahrnehmung

Eine wertvolle Weiterbildung für PhysiotherapeutInnen

Im Rahmen meiner Diplomarbeit als Abschluss der Ausbildung zur B BAT-Therapeutin befasste ich mich mit der Positionierung dieses skandinavischen Konzeptes innerhalb der zahlreichen Weiterbildungsangebote für Physiotherapeutinnen. Es ist mir ein Anliegen, den Wert der Basic Body Awareness Therapie an dieser Stelle bekannter zu machen und als Weiterbildung für PhysiotherapeutInnen zu empfehlen.

Alles fing damit an, dass ich während meiner jahrelangen praktischen Tätigkeit als PT in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und ambulanten Instituten auf der Suche nach einem Konzept war, welches mir den Umgang mit „schwierigen“ Patienten erleichtern sollte. Basic Body Awareness Therapie ist eine Arbeitsform, die sich gut für Patienten des psychiatrischen, psychosomatischen Formenkreises eignet. Aber auch in der Gesundheitsvorsorge, der Personalbetreuung und in der Schmerzrehabilitation kann die Basic Body Awareness Therapie einen wichtigen Beitrag leisten. Zahlreiche wissenschaftliche Publikationen belegen dies mit positiven Resultaten. Siehe unten sowie auch www.bodyawareness.ch.

So sprach mich im Jahr 2005 die Ausschreibung des Kurses „Basic Body Awareness Therapie – Körperwahrnehmung und Schmerz“ im FBZ Zurzach sofort an. B BAT hat sowohl Wurzeln in der westlichen biomechanischen wie auch in der östlichen Tradition (Tai Chi). Inspiriert wurde die Methode auch von Feldenkreis, Antonowsky, Lowen und Reich. Die Bewegungsübungen wurden kreiert durch den französischen Bewegungspädagogen Jaques Dropsy. Aufgrund des Einführungskurses habe ich mich für eine Vertiefung in die Materie entschlossen. Warum?

Als Physiotherapeutin habe ich nebst erfragen der Anamnese gelernt, die Bewegungen zu analysieren, rationale mechanische Abweichungen in der Körperhaltung in den Gelenken, der Muskulatur, der Haut etc. zu erkennen, also den Patienten auf seine Defizite zu untersuchen. Die Behandlungsziele sind entsprechend leistungsorientiert formuliert und erfordern seitens des Patienten als auch des Therapeuten neben hohem Engagement auch viel Motivation. Nicht selten gerät man durch „Nichterreichen“ der Ziele in eine Situation des Resignierens. In unserem beruflichen Alltag kann diese Situation häufig vorkommen, was schlussendlich zu enttäuschten Patienten und Therapeuten führen kann.

Wer kennt sie nicht, die komplexen psychosomatischen Krankheitsbildern, die uns unsere Grenzen aufzeigen. Mit den erlernten Methoden und Techniken der klassischen Physiotherapie kommen wir nie ans Ziel. Dann bedarf es einer psychosomatischen Behandlungsform bzw., der psychosomatischen Physiotherapie, deren Fokus sich nicht nur an den physischen Defiziten orientiert, um Schmerzen und Funktionsstörungen zu lindern und die Lebensqualität zu steigern.

Aus Kreisen der psychosomatischen Medizin sind Assessments mit „bio-psycho-sozio-kulturellen“ Kriterien alltäglich.

Die Erkenntnisse der Zusammenhänge bzw. gegenseitiger Beeinflussung von Körper und Psyche werden den PhysiotherapeutInnen zunehmend vertrauter. Nebst anspruchsvollem physiotherapeutischem Fachwissen, gehört neben dem ungebrochenen Interesse am Menschen ebenso ein vertieftes Verstehen der psychosomatischen Zusammenhänge in die Aus-oder Weiterbildung. Aus diesem Grunde ist es mir ein Anliegen mich für die B BAT einzusetzen.

Im Lehrgang Basic Body Awareness Therapie lerne und erfahre ich über die grundlegenden Körper- ICH –Funktionen, welche mir als Physio bereits in allen Fachbereichen täglich begegnen, jedoch als solche nicht wahrgenommen werden. Dabei geht es um:

1. den Bezug zum Boden und zur Mittelachse, d.h. hier geht es um Gleichgewicht, sowohl im Zusammenspiel der nach unten wirkenden Schwerkraft und den nach oben strebenden Haltungskräfte wie auch um das Ausrichten der Körperteile um die Körpermittelachse.

2. das Zentrieren; die Atmung, der Fluss d.h. das Bewegungszentrum befindet sich auf dem Niveau des Solarplexus. Eine zentrierte Bewegung wird von hier aus gesteuert. Es verbindet die Stabilität des Beckens und der Beine mit dem Funktionen des oberen Körperabschnittes und koordiniert dadurch die Bewegungen.

Wenn die Atmung in die Bewegungen integriert wird, werden die Bewegungen fließend und harmonisch. Es ermöglicht dem Körper einen funktionellen und kräftesparenden Bewegungsablauf. Eine freie Atmung kann auch das Gefühlsleben vitalisieren, zu mehr Lebendigkeit und Kreativität verhelfen.

3. die mentale Präsenz und Konzentration, d.h. während den Übungen mental voll präsent zu sein, kann dem Übenden ein vertieftes Erleben und Kenntnisse seiner selbst gegeben werden. Wenn er lernt, im Hier und Jetzt zu ruhen, so profitiert er von einer, in unserer leistungsorientierten Zeit schwer abrufbaren Ressource.

Ich lernte diese Körper-ICH-Funktionen in ihrer Qualität zu beurteilen und zu beschreiben.

Eine Reihe einfacher Übungen im Liegen, Sitzen, Stehen und Gehen helfen dem Patienten in der Wahrnehmung dieser grundlegenden Funktionen. Durch die Repetition und den Übungsaufbau werden sie leichter zugänglich und können als Ressourcen wahrgenommen werden. Das Selbstbewusstsein und das Erleben der Selbstwirksamkeit werden gestärkt. Atem und Stimme sind wichtige Elemente. Das Tolle dabei ist, dass bereits auf der „Basicstufe“ die Patienten einfache wirkungsvolle Übungen in ihren Alltag integrieren können. Der Muskeltonus normalisiert sich. Besonders eignet sich das Lehren der Übungen auch als Gruppentherapie.

Weitere Schwerpunkte des B BAT--Konzeptes sind die Gesprächsführung (C.Rogers u.a.), dadurch wird den Patienten auch die Selbstreflexion nähergebracht. Mittels offener Fragen und einem Bewegungstest kann ich als TherapeutIn anhand einer Scale die Ressourcen des Patienten aufzeigen. Durch die Zuteilung in sogenannte Motivationsniveaus fällt es mir leichter, die individuell unterschiedliche Kooperation der Patienten innerhalb der Therapie zu verstehen. Was insbesondere bei den oben genannten „schwierigen Patienten“ sehr hilfreich ist. Mit Hilfe der Motivationsanalyse, einem strukturiertem Interview, versuchen wir mit dem Patienten herauszufinden, wohin seine Motivation zielt, was seine wirklichen Wünsche und Ziele sind.

B BAT unterstützt meine „therapeutische Haltung“ die mir eine professionelle Begegnung mit dem Patienten aus ganzheitlicher Sicht erlaubt und erleichtert. Die Ausbildung beinhaltet 150 Lektionen und mindestens ebensoviel Selbststudium, Reflexionen, Literatur, eine Patientendokumentation eine Gruppendokumentation, Übungslektionen und die Diplomarbeit. Ich profitiere nicht nur im Berufsalltag als Therapeutin viel, sondern auch ganz persönlich, da sich meine eigene Selbstwahrnehmung, meine Selbstreflexion positiv verändert hat. Hauptsächlich ist B BAT im Bereich Psychosomatik, Psychiatrie und bei chronischen Schmerzpatienten eine bewährte Methode. Aus meiner Erfahrung wenden aber auch alle Absolventen von B BAT- Kursen das Gelernte in sämtlichen anderen Fachrichtungen der Physiotherapie integrierend an. Mit einzelnen Übungen oder spezifischen Untersuchungen (Interview, Bewegungstest, Motivationsanalyse) kann ich mich der Situation angepasst bedienen.

Die Psychosomatik ist meines Wissens bei physioswiss der Fachschaft Innere Medizin zugeordnet. Ich bin der Meinung in der Schweiz sollten wir auch eine Fachkommission Psychiatrie/Psychosomatik ins Leben rufen. Damit diesem Fachgebiet, bzw. den darin praktizierenden Physios die nötige Wertschätzung zu attestieren. Die nationale und internationale Vernetzung ist zu unterstützen. Im Bewusstsein der Tatsache, dass Stress, Burnout, Depression, Ängste und andere psychische Probleme in unserer Gesellschaft zunehmen, muss die offizielle Physiotherapie in der Schweiz dazu Stellung nehmen und die Weiterbildung für Physiotherapeuten entsprechend anerkennen. Ansonsten überlassen wir ein weiteres Fachgebiet anderen Berufsgruppen.

Fazit:

Durch die Ausbildung zur B BAT Therapeutin (Diplom April 09), arbeite ich integrierend mit einem erweiterten Verständnis für die Zusammenhänge von Körper und Psyche der Patienten, meiner Mitmenschen und mir selbst. Kopf- Herz- Hand, ganz nach dem Motto der Physiotherapeuten.

Ursina Schmidlin-Bolliger
Physiotherapeutin, Baden
Juni 2009

Literaturliste ausgewählt von der schwedische Homepage IBK.NU (IBK: Institutet för Basal Kroppskänedom), siehe „Vetenskap“

Elert J, Sydnerth S, Åbjörnsson L, Gerdle B (1999) Aspects of criterion validity and sensitivity of BAS-health scale in chronic pain patients at a multidisciplinary pain centre. *Advances in physiotherapy* 1:83-97

Eriksson E, Nordwall V, Kurberg G, Rydholm H, Eriksson A (2002) Effects of body awareness therapy in patients with irritable bowel syndrome. *Advances in Physiotherapy* 4:125-135

Grahn B, Stigmar K, Ekdahl C (2001) Motivation for change and personal resources in patients with prolonged musculoskeletal disorders. *Journal of bodywork and movement therapies*, July

Grahn BE, Borgquist LA, Ekdahl CS (2004) Rehabilitation benefits highly motivated patients: a six-year prospective cost-effectiveness study. *Int J Technol Assess Health Care*. Spring;20(2):214-21.

Lundvik Gyllensten A, Ekdahl C, Hansson L (1999) A Validity of the body awareness scale-health (BAS-H). *Scand J Caring Sci*, 13: 217-226

Lundvik Gyllensten A, Gard G, Salford E, Ekdahl C (1999) Interaction between patients and physiotherapists: a

qualitative study reflecting the physiotherapist's perspective. *Physiother Res Int* 4 (2):89-109

Lundvik Gyllensten A, Gard G, Hansson L, Ekdahl C. (2000) Interaction between patient and physiotherapist in psychiatric care- the physiotherapist's perspective *Advances in Physiotherapy* 2:157-167

Lundvik Gyllensten A, Hansson L, Ekdahl C (2003) Patient experiences of basic body awareness therapy and the relationship with the physiotherapist. *Journal of Bodywork and Movement Therapies* 7, July 173-183

Lundvik Gyllensten A, Ovesson MN, Lindstrom I, Hansson L, Ekdahl C (2004) Reliability of the Body Awareness Scale-Health. *Scandinavian Journal of Caring Sci.* Jun;18(2):213-9

Malmgren-Olsson E-B, Armelius B-Å, Armelius K (2001) Comparative study of the Efficacy of Body Awareness Therapy, Feldenkreis and Conventional Physiotherapy in patients with prolonged unspecific musculoskeletal disorders - Changes in physiological symptoms, pain and self-images. *Physiotherapy theory and practice* 17; 77-95

Mattsson M, Mattsson B. (1994) Physiotherapeutic treatment in out-patient psychiatric care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 8:119-26

Mattsson M, Egberg K, Armelius K, Mattsson B (1995) Long-term effects of physiotherapeutic treatment in outpatient psychiatric care. *Nordic Journal of Psychiatry* 49:103-10

Mattsson M, Wikman W, Dahlgren L, Mattsson B, Armelius K (1997) Body Awareness therapy with sexually abused women Part 1. Description of a treatment modality. *Journal of Bodywork and Movement Therapies* 1:280-8

Mattsson M, Wikman M, Dahlgren L, Mattsson B (2000) Physiotherapy as empowerment - treating women with chronic pelvic pain. *Advances in Physiotherapy* 2:125-143

Ryding C, Rudebeck CE, Roxendal G (2000) Assessing Body Awareness in Healthy Subjects - The first steps towards the construction of the BAS-health. *Advances in Physiotherapy*, vol. 2, ss. 176-182

Skjaerven LH, Gard G, Kristoffersen K (2003) Basic elements and dimensions to the phenomenon of quality of movement – a case study. *Journal of Bodywork and Movement therapies*. vol. 5, ss. 251-260

Skjærven, LH, Kristoffersen K, Gard G (2008) An Eye for Movement Quality: A phenomenological study of movement quality reflecting a group of physiotherapists' understanding of the phenomenon. *Physiotherapy Theory and Practice*, 24:1, 13-27.