

**Atem- und Körpertherapie AKT –
Inwieweit lindert sie Migräne?**

Erlebnisse einer Betroffenen

Autorin: Rita Koch

Institut für Atem- und Körperpsychotherapie (IAKPT)

Lise-Meitner-Strasse 10d, DE-79100 Freiburg i.B.

Datum: 30. März 2017

Inhalt

Einführung: Weshalb habe ich das Thema gewählt?	1
Migräne	2
Wie verläuft ein Migräneanfall?.....	3
Anatomie der Migräne	4
Ursachen und Auslöser einer Migräneattacke.....	5
Psychosomatische Aspekte	6
Wie verläuft ein Migräneanfall bei mir?	6
Grundlagen der Atem- und Körpertherapie AKT	8
AKT bei Migräne-Patienten - Generell	12
Wie hat mir die AKT, Atem- und Körpertherapie, bisher geholfen?	13
Empfindungs- und Strukturarbeit	13
Kraft und Stabilität in den Beinen	14
„Containerübung“:	15
Ressourcen	15
Meine speziellen Erlebnisse mit der AKT Arbeit	16
„Kakadu-Übung“	16
Partner-Übung in der Psychologie	17
Auf der Matte	17
Migräne unter dem Aspekt des Körper-Ich und Denk-Ichs	19
Eigenzuwendung	21
Konflikt zwischen Denk-Ich und Körper-Ich	21
„Meine“ AKT Übungen	24
Auf dem Hocker.....	24
Stehend	25
Liegend	25
Angst und Panik-Übungen.....	26
Einzeltherapie - Behandlung auf der Liege	28
Unterer Raum:.....	28
Nacken-/Kopfbereich:	28
Resumé - Ausblick	30
Quellenverzeichnis	31
Eigenständigkeitserklärung	32

Einführung: Weshalb habe ich das Thema gewählt?

Es war früh in meiner Kindheit – am Tag der Aufführung der Weihnachtsgeschichte in der 1. Klasse - als mich die Migräne erstmals in ihren Griff nahm und ausser Gefecht setzte. Anstatt einen Engel zu spielen lag ich im Bett, einen kalten Waschlappen auf der Stirn, um den überhitzten und schmerzenden Kopf zu beruhigen, und einer Schüssel nebendran, in welche ich in Etappen meinen Mageninhalt einfüllte.

Dieses Ereignis trat von nun an wiederholt auf und zwang mich unzählige Male, mich ins Bett zu legen und mich den Körperkrämpfen zu überlassen. Medikamente halfen manchmal, manchmal auch nicht, wenn ich sie zu spät einnahm. Eine Weile half diese Medikamentenzusammenstellung, dann musste ich wieder nach einer neuen suchen, auf die mein Körper positiv reagierte.

Noch heute leide ich unter Migräne. Der Verlauf und die Stärke der Attacken haben sich aber verändert d.h. verkürzt und abgemildert. Aber dennoch ist es noch ein Stück Weg bis zum Einklang von Körper, Geist und Seele.

Dank der Ausbildung zur Atem- und Körpertherapeutin auf der Grundlage der Entwicklungspsychologie wuchs mein Körperbewusstsein und ich bekam diverse Hilfsmittel (Übungen) an die Hand, welche mir teilweise auch in Akutsituationen nützlich waren. Vor allem aber halfen sie mir, meinen Körper zu stärken und dem Thema Migräne und deren Ursache näher zu kommen. Der Atem war dabei ein geschmeidiger Begleiter.

Auf den nächsten Seiten erläutere ich daher, inwieweit mir die Atem- und Körperarbeit geholfen hat. Vorab jedoch ein Exkurs in die Anatomie der Migräne.

Migräne

Migräne ist gekennzeichnet durch wiederkehrende, überwiegend einseitige Kopfschmerzanfälle. Der Kopfschmerz ist pulsierend-pochend und wird oft von Übelkeit und Erbrechen sowie Licht- und Lärmempfindlichkeit begleitet. In unserer Bevölkerung ist gut jeder Zehnte betroffen, Frauen doppelt so oft wie Männer. ¹

Klassifikation in der Fachwelt

In der Fachwelt werden die verschiedenen Kopfschmerzarten wie folgt klassifiziert:²

→ Primäre Kopfschmerzerkrankungen

- Migräne
- Spannungstypkopfschmerz
- Cluster-Kopfschmerz und andere Trigemino-autonome Kopfschmerzerkrankungen
- Andere primäre Kopfschmerzen

→ Sekundäre Kopfschmerzerkrankungen

Kopfschmerzen zurückzuführen auf:

- ein Kopf- und/oder HWS-Trauma
- Gefäßstörungen im Bereich des Kopfes oder Halses
- nichtvaskuläre intrakraniale Störungen
- eine Substanz oder deren Entzug
- eine Infektion
- eine Störung der Homöostase
- Erkrankungen des Schädels sowie von Hals, Augen, Ohren, Nase, Nebenhöhlen, Zähnen, Mund oder anderen Gesichts- oder Schädelstrukturen
- psychiatrische Störungen

¹ Zitat: Huch Renate, Jürgens Klaus D., Mensch Körper Krankheit, 2015, Seite 148

² www.headache.ch, Schweizerische Kopfwehgesellschaft, Klassifikation T. Sprenger, Februar 2013

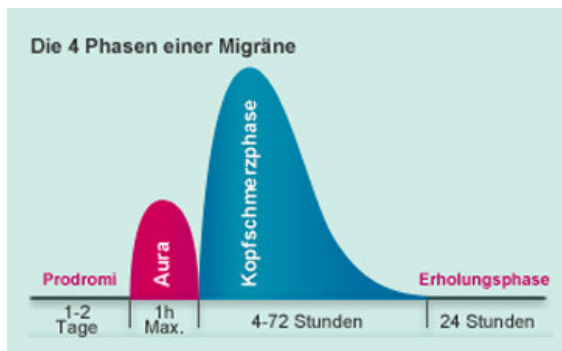
→ Kraniale Neuralgien, zentraler und primärer Gesichtsschmerz und andere Kopfschmerzen

- Kraniale Neuralgien und zentrale Ursachen von Gesichtsschmerzen
- Andere Kopfschmerzen, kraniale Neuralgien, zentrale oder primäre Gesichtsschmerzen

Die Migräne ist also ein primärer Kopfschmerz und zählt zu den Krankheiten des Nervensystems wie ich im Anatomieteil weiter unten (Seite 5) noch erläutern werde.

Wie verläuft ein Migräneanfall?

Der Migräneanfall verläuft in 4 Phasen³



Prodomi / Phase 1

Etwa 30% der Migränepatienten nehmen Vorboten wahr, sogenannte Prodomi. Diese können wenige Stunden vor der Migräneattacke entstehen, aber auch bis zu zwei Tage dauern. Während der Vorbotenphase treten verschiedene,

meist uncharakteristische Beschwerden auf, wie Müdigkeit, Geräuschempfindlichkeit, oder Magen-Darm-Beschwerden wie Verstopfung. Auch Fressattacken treten auf, mit Heißhunger auf bestimmte Nahrungsmittel, die wiederum Auslöser einer Migräne sein können.

Auraphase / Phase 2

Die Auraphase tritt nur bei etwa 10-15% der Patienten auf und nicht bei jeder Migräne. Es handelt sich dabei um Störungen in der Sinneswahrnehmung. Sehr häufig kommt es zu Sehstörungen mit hellem flimmernden Licht oder Teilerblindungen, Missempfindungen wie Kribbeln in Armen, Beinen oder im Gesicht sowie Geruchs- oder Gleich-

³ www.dolormin.de, Johnson & Johnson GmbH, DE- 41470 Neuss, Migräne / Was im Gehirn passiert

gewichtsstörungen. Die Aura beginnt langsam, geht langsam zurück und hinterlässt keine bleibenden Schäden. Sie dauert in der Regel 30-60 Minuten.

Kopfschmerzphase / Phase 3

Die Kopfschmerzphase schließt sich unmittelbar an die Auraphase an oder beginnt ohne eine vorherige Auraphase. Sie dauert beim Erwachsenen zwischen 4 und 72 Stunden. Bei Kindern ist sie in der Regel kürzer und kann nach 1 Stunde beendet sein. Die Kopfschmerzen bei der Migräne werden als stark bis sehr stark beschrieben und sind fast immer einseitig. Die Schmerzen sind meist pochend, da das Gewebe um die Blutgefäße der Hirnhaut entzündet ist und mit jedem Herzschlag Blut durch die Blutgefäße fließt. Darüber hinaus können Begleitbeschwerden auftreten, wie Übelkeit, Erbrechen, Licht-, Lärm-, oder Geruchsempfindlichkeit. Jede körperliche Anstrengung verstärkt die Beschwerden.

Erholungsphase (Phase 4)

In der Erholungsphase, oft als Rückbildungsphase bezeichnet, nehmen die Beschwerden langsam ab. Der Patient ist abgespannt und fühlt sich müde. Die Erholungsphase kann bis zu 24 Stunden dauern.

[Anatomie der Migräne⁴](#)

Beim Ablauf einer Attacke finden im Gehirn eine Reihe von Veränderungen statt, die völlig anders sind als bei „normalen“ Kopfschmerzen. Eine Schlüsselposition besetzt der körpereigene Botenstoff Serotonin.

Das Hormon Serotonin ist an zahlreichen Vorgängen im menschlichen Körper beteiligt. Allein 14 verschiedene Andockstellen für diese Substanz, so genannte Rezeptoren, sind bekannt. Die Rezeptoren lösen unterschiedlichste Reaktionen aus: Serotonin kann Glücksgefühle auslösen, aber es ist auch an der Entstehung von Schmerz beteiligt. Für die Entstehung der Migräne ist es wichtig, eine weitere Funktion des Serotonins zu

⁴ www.formigran.de / Migräne / Was im Gehirn passiert

verstehen: Die Substanz ist sowohl am Zusammenziehen als auch am Entspannen von Blutgefäßen beteiligt. Im gesunden Zustand herrscht ein Gleichgewicht dieser beiden Funktionen. Ist das Serotonin-Gleichgewicht jedoch gestört, kommt es zu einer Weitung und schmerzhaften Entzündung der Blutgefäße im Gehirn. Dadurch werden **Nerven** stimuliert, die den Schmerzreiz weiterleiten.

Der Anfang einer Migräne-Attacke liegt in einem spezifischen Bereich des Hirnstamms, dem sogenannten Migräne Generator. Durch äussere Reize werden die **Nervenzellen** erregt und senden Signale zu den Blutgefäßen im Gehirn. Es kommt zur Erweiterung der Blutgefäße und zur Freisetzung von Entzündungsstoffen in das umliegende Hirngewebe und in die Hirnhäute. Beides aktiviert den Trigeminusnerv, der Schmerzimpulse aussendet. Dies verursacht letztendlich den einseitigen Schmerz der Migräneattacke.

Ursachen und Auslöser einer Migräneattacke⁵

Die Ursachen und Mechanismen der Migräne sind bisher nur teilweise bekannt. Eine mögliche Erklärung geht davon aus, dass die Migräne eine Folge einer angeborenen, gestörten Reaktionsfähigkeit des Gehirns gegenüber äusseren und inneren Reizen darstellt. Diese erhöhte Reizempfindlichkeit führt dazu, dass das Gehirn die Botenstoffe Noradrenalin und vor allem Serotonin vermehrt produziert und ausschüttet. Als Folge erweitern sich die Gefäße und es werden Entzündungsstoffe ausgeschüttet, wodurch die Schmerzen ausgelöst werden.

Eine genetische Veranlagung führt, unter dem Einfluss von verschiedenen Faktoren, zu solchen Kopfschmerz-Attacken. Die folgenden Faktoren (Trigger) können eine Migräne auslösen oder verstärken:

- Starke Emotionen, Stress, Angst, Depression, Müdigkeit, Schlafmangel
- Hormonale Veränderungen: Monatsblutung, Eisprung, Pille
- Nahrungsmittel: Alkohol (Rotwein), Käse, Südfrüchte, Schokolade
- Medikamente: Nitroglycerin, Calciumantagonisten

⁵ Rieder Anita, Kopfschmerzen/Migräne, Skript AKT Modul 20, 29.08.2016

- Umwelt: Flackerlicht (Disco), Lärm, Höhe, Kälte, Rauch, Wetterumsturz, Föhn
- Verhalten: Erwartungsangst, Entlastung nach Stressphasen (Weekend)
- Innere Zyklen: Schlaf-Wach-Rhythmus, Jahreszeiten, Jetlag

Psychosomatische Aspekte⁶

Migräne-PatientInnen reagieren stärker auf Stressbelastung als Nichtbetroffene. Sie weisen zudem ähnliche Symptome auf wie depressive Patienten. Oft besteht bei den Patienten die Einstellung, „eigentlich sollte ich die Situation im Griff haben.“ Es besteht eine grosse Erwartungshaltung an sich selbst, trotz Überforderung. Die Folge davon ist der Spannungszustand. Dieser wiederum äussert sich in muskulärer Verspannung und somit körperlichem Druck, die sich als Folge auf den vasomotorischen Bereich (= Bewegung der Blutgefässe) auswirkt.

Wie verläuft ein Migräneanfall bei mir?

Leiser Vorbote ist der Magen, der nicht mehr richtig verdaut. Dann sind die Augen empfindlich auf Helligkeit oder schnelle Bildabfolgen und es schleicht sich ein Schmerz über den Nacken hoch bis nach vorne auf die Augen. Diese Schmerzen sind mal auf der rechten, mal auf der linken Kopfseite und nicht immer an derselben Stelle.

Dann kommt der Brechreiz, der zwingend die Magenentleerung fordert. Wiederholt werde ich von diesem Brechreiz geplagt, bis zum Schluss nur noch Magensäure meinen Körper verlässt.

In der akuten Phase bin ich total bleich im Gesicht und nicht mehr 100 % handlungsfähig. Ich bin jeweils froh, wenn ich in solchen Situationen nach Hause gehen kann. Dort pendle ich zwischen Bett und Badezimmer hin und her, bis die Krämpfe nachlassen und der Körper sich beruhigt.

Ist die Attacke überstanden, beginne ich nach einer geraumen Zeit mit sanfter Nahrungsaufnahme, so z. B. mit Zwieback, was nicht viel Verdauungsarbeit erfordert.

⁶ Rieder Anita, Kopfschmerzen/Migräne, Skript AKT Modul 20, 29.08.2016

Wenn sich der Körper verspannt, fühlt es sich an, als würde jemand anders die Kontrolle über mich übernehmen und als wäre ich dieser Symptomatik hilflos ausgeliefert. Atemtechnisch kommt es beinahe zu einer Hyperventilation, denn die Arme sind bis in die Hände leicht verkrampft. Zudem halte ich den Atem zeitweise an oder atme flach, um die Schmerzen zu minimieren.

Das ist eine sehr unangenehme Situation für mich, aber auch mein Umfeld ist betroffen. Egal wo ich bin, was ich gerade tue oder geplant habe zu tun, ich muss mich dann komplett zurückziehen aus dem aktuellen Geschehen. Das erfordert ein gewisses Verständnis von den Mitbetroffenen.

Was hilft in Akutsituationen?

In akuten Situationen hilft es mir, wenn ich mich an einen ruhigen Ort zurückziehen kann (z.B. ins Schlafzimmer). Ich lege mich im abgedunkelten Zimmer ins Bett und lege einen kalten Waschlappen auf die Stirn. Medikamente verlassen in dieser Phase leider den Körper sofort wieder. Medikamente zur Magenberuhigung nützen nicht immer. Auch die Schmerzmittel müssen gewechselt werden, da sich Resistenzen bilden. Da der Körper in dieser Phase in einem Ausnahmezustand ist, in dem er sehr verkrampft ist, reicht meine Aufmerksamkeits- und Handlungsfähigkeit grade mal dazu, mit dem akuten Symptom „fertig zu werden“, als dass ich mit einer Übung aus der AKT korrigierend darauf einwirken könnte.

Wann, wie häufig und wie lange überfällt mich resp. dauert die Migräne?

Früher hatte ich öfters mal an Wochenenden Migräne. Heute ist es meistens unter der Woche, wenn ich am Arbeiten oder in der Atem-Ausbildung bin. Die Häufigkeit ist sehr unterschiedlich. Das kann von 3 - 4 Mal pro Monat bis 1 Mal in sechs Monaten sein. Auch die Heftigkeit ist unterschiedlich.

In meinen Jugendjahren fiel ich bei einer Migräneattacke für den Rest des Tages aus und war auch 1-2 Tage nachher nur auf „Halbmast“. Mittlerweile hat sich dies gebessert und ich kann manchmal eine Attacke sogar innerhalb dreier Stunden durchleben.

Psychische Aspekte

Wenn ich im Job viel zu tun habe und innerlich gestresst bin, kann es zur Migräne kommen. Oder wenn ich innerlich psychischen Druck habe, weil ich mit einer aktuellen Situation nicht umgehen oder dieser nicht ausweichen kann. Dann ist jeweils mein System überlastet. Ich kann nicht wegrennen also bin ich krank.

Oder wenn ich an meine Grenzen der Informationsaufnahme komme. Dann hat nichts mehr Platz und ich brauche etwas Ruhe.

Grundlagen der Atem- und Körpertherapie AKT

Das Zentrum für Atem- und Körpertherapie (zfakt.de) lehrt eine ganzheitliche, erfahrungs- und entwicklungsorientierte Atem- und Körpertherapie.

Methodische Grundlagen sind:

- Atemtherapie AFA[®] mit dem bewusst zugelassenen Atem, E. Kemmann-Huber,
- Atem- und Körperpsychotherapie nach Bischof DGK / EABP, Anlehnung an das Menschenbild von C.G. Jung
- Leibarbeit nach Dürckheim,
- Atem – Tonus – Ton nach Höller-Zangenfeind,
- Yoga-Tradition Freiburger Yogaschule.

Dem bewussten zugelassenen Atem (K. Fischer / E. Kemmann-Huber) liegt die Lehre „Der Erfahrbare Atem“ von Ilse Middendorf zugrunde.

Der Erfahrbare Atem von Ilse Middendorf

Aus dieser Technik, über die es genügend Literatur gibt, möchte ich folgende Formeln und Begriffe in dieser Arbeit beleuchten:

Die Atemformeln⁷ :

Atemformel A: atmen – sammeln – empfinden

Atemformel B: sammeln – empfinden – atmen

Atemformel C: empfinden – atmen – sammeln

Zunächst gehe ich auf diese Begriffe ein:

Empfindung

Wir meinen damit die körperliche Wahrnehmung des Spürens. Beschreibend verbalisiert ist die Wahrnehmung nicht bewertend.

Beispiel: Jemand zwickt mich in den Oberarm. Dort, wo ich gezwickt wurde entsteht eine Empfindung (Rezeptoren nehmen den Reiz auf, das Nervensystem reagiert und leitet die Information ans Gehirn weiter). Diese beschreibe ich mit: Ich nehme ein Brennen und Stechen wahr.

Sammlung⁸

Unter Sammlung oder Sammlungsfähigkeit verstehen wir eine besondere Form der Aufmerksamkeit, eine Hinwendung zu uns selbst, unserem Körper und unserem Atem. Im Unterschied zur Konzentration bedeutet Sammlung auch immer, zwar eine bestimmte Körpergegend im Fokus der Wahrnehmung zu haben, dabei aber nicht das Ganze, mich selbst als ganzheitlichen Organismus, aus dem Auge zu verlieren. Primäres Ziel ist dabei, die Wirkung dieses Sammlungs Vorganges auf den Atemfluss und die Anreicherung von Atem-Kraft zu erfahren.

Hingabe und Achtsamkeit¹¹

Mit Hingabe und Achtsamkeit, den beiden anderen wichtigen Konzepten in der Atemarbeit, sind bestimmte seelische Voraussetzungen gemeint, die notwendig sind, damit Sammlung gelingt. Hingabe und Achtsamkeit beschreiben eine innere Haltung, die gekennzeichnet ist durch ein absichtsloses, nicht wertendes, aber dennoch waches

⁷ Middendorf Ilse, Der Erfahrbare Atem, 6. Auflage 1990, Junfermann-Verlag, Seite 18

⁸ Fischer K, Kemmann-Huber E., Der bewusst zugelassene Atem, Urban & Fischer, 1999, Seite 13

und aufmerksames Geschehen-Lassen körperlicher und seelischer Veränderungen. In dieser Haltung überlasse ich mich einem physischen oder seelischen Prozess, versuche nicht, manipulativ in dieses Geschehen einzugreifen, aber nehme es dabei trotzdem wach und bewusst wahr. Die Balance zwischen diesen beiden Polen, der Kraft der Hingabe und der Kraft der Achtsamkeit, sie gilt es in der Arbeit am Atem immer wieder neu zu finden.

Auf die weiter oben erwähnten Atemformeln bedeutet das:

Atemformel A: atmen – sammeln– empfinden

Ich lege meine Hand auf meinen Bauch und atme, d.h. ich sammle mich dorthin (wende mich mit Aufmerksamkeit da hin) und empfinde z.B. Wärme

Atemformel B: sammeln – empfinden – atmen

Ich sammle mich unter meine Hände auf dem Bauch (wende mich mit Aufmerksamkeit da hin), gleichzeitig empfinde ich z.B. Wärme und Atembewegung setzt ein.

Atemformel C: empfinden – atmen – sammeln

Ich empfinde meine warmen Hände auf dem Bauch und deshalb entsteht Atembewegung, die ich erfahre, wenn ich mich dorthin sammle.

Ich bin noch nicht so weit, als dass ich mich mit allen drei Formeln vertraut fühle. Am Vertrautesten ist mir Formel A, denn die Empfindung gelangt bei mir meistens als letztes ins Bewusstsein.

Anlehnung an das Menschenbild von C.G. Jung

(Atem- und Körperpsychotherapie nach Bischof)⁹

In der Atem- und Körperarbeit üben wir, die vier Bewusstseinsformen von C.G. Jung zu erkennen, zuzuordnen und auch auszudrücken. Diese Bewusstseinsfunktionen werden Denken, Fühlen, Empfinden, Intuieren genannt:

Denken: d.h. Kombinieren, Analysieren, Folgern

Fühlen: Emotionen, Affekte

Empfinden: mit unseren Sinnen Sehen, Hören, Riechen, Schmecken, Tasten

Intuieren: d.h. Bewegen, Handeln. Das sind Impulse, Symbole, Bilder und Träume.

„Die Empfindung (d.h. Sinneswahrnehmung) sagt, dass etwas existiert. Das Denken sagt, was es ist. Das Gefühl sagt, ob es angenehm oder unangenehm ist. Die Intuition sagt, woher es kommt und wohin es geht“

Drei der vier seelischen Funktionen sind uns unmittelbar durch den Begriff verständlich: Denken, Empfinden, Intuieren (Intuition). Das Fühlen, das in der Umgangssprache im Allgemeinen mit Gefühlen gleichgesetzt wird (dazu gehören auch die Affekte und Emotionen) hat für Jung nicht genau dieselbe Bedeutung. Das Fühlen als psychologische Funktion **bewertet**, es gibt die Gefühlsqualität an. Im Erfahrbaren Atem soll man Gefühle spüren und fühlen, d.h. in ihrer Gefühlsqualität erfassen, ohne sie auszuleben. Dadurch fließt die im Gefühl enthaltene Energie nicht nach aussen ab, sondern schliesst sich nach innen an die Atemkraft an.¹⁰

Da ich mich eher als Denktyp bezeichnen würde, musste ich mir die anderen Ebenen, vor allem die der Empfindungen richtiggehend erarbeiten. Da waren die Fragen, welche im Unterricht gestellt wurden sowie die Inputs meiner Kommilitonen sehr hilfreich. Somit konnte ich, was in mir war und gerade ins Bewusstsein trat, benennen oder es zumindest versuchen zu benennen. Die Fragen nach jeder Übung lauteten:

⁹ Poster Atem- und Körperpsychotherapie nach Bischof DGK/EABP

¹⁰ Ruth Rufer, „Lebendig im Atem“, Walter, 1995, S. 109/106

Was bewirkt es bei mir? Was nehme ich auf den 4 Bewusstseinsfunktionen wahr? Wie kann ich das benennen? Welche Worte finde ich dafür? Gibt es ein Bild?

In dieser Art und Weise zu üben zeigte mir vieles über mich, meinen Körper und meinen Atem. Zum Beispiel wurde ich mir bewusst, dass es in meiner rechten Hüfte ein „schwarzes Loch“ gibt (vergleiche die schwarzen Flächen in meiner Zeichnung des Körperbildes S. 18). Die (wertneutrale) Empfindung dabei war kühl, keine Kontur, das Fühlen würde ich als leicht unangenehm beschreiben mit einem Gefühl von Dunkelheit/Verlassenheit sowie Angst davor, was sich dort alles verbergen könnte, das Intuieren ergab ein Bild des schwarzen Lochs. Das Denken folgert daraus, dass ich eine Schwachstelle entdeckt habe, welche noch liebevolle Zuwendung benötigt, bis diese Stelle gut integriert werden kann.

AKT bei Migräne-Patienten - Generell

Personen mit einer Migräne-Thematik sind vermehrt im Kopf (und strengen sich an), aber zu wenig im unteren Raum. Es geht also darum, den unteren Atemraum (gemäss Ilse Middendorf geht dieser von den Füßen bis zum Bauchnabel) mehr ins Bewusstsein zu bringen. Erst wenn der untere Atemraum im Körperbewusstsein ist, können sich oben die Schultern, der Nacken und Kopf entspannen. Dieser untere Atemraum birgt Qualitäten wie Halt, Vitalität und Standfestigkeit, welche wir fördern wollen.

Mit Migräne-Klienten arbeiten wir daher an folgenden Themen: ¹¹

- Es gilt den unteren Raum zu fördern:
Spannungsaufbau unten, um oben (Schultern/Kopf) zu entlasten.
Zehen als Fussreflexzonen;
von unten die Verbindung zu oben erarbeiten, Füsse, Beine, Becken anschliessen.
Bauchkraft anregen;
Rücken als tragend erleben, sich im Ausatem niederlassen, auf der Liege ankommen.
- Schulter-/Nacknenbereich und Kopf lösen.

¹¹ Rieder Anita, Kopfschmerzen/Migräne, Skript AKT Modul 20, 29.08.2016, Seite 4

- Atemdruckpunkte des Kopfes bearbeiten;
- Übungen mit dem absteigenden Ausatem, sofern unten genügend Spannkraft vorhanden ist.

Wie hat mir die AKT, Atem- und Körpertherapie, bisher geholfen?

Zu Beginn haben wir viel Empfindungs- und Strukturarbeit gemacht, um die Körperwahrnehmung zu schulen. Dies hat mich insgesamt stabiler gemacht. D.h. ich spüre meine Körpergrenzen deutlicher und reagiere früher auf Verspannungen, indem ich die Sitzposition ändere oder mir eine Atemübung in den Alltag einbaue. Dies gibt mir ein Gefühl „ich bin stärker“ und handlungsfähiger.

Mit dem Fortschreiten und Arbeiten in allen drei Atemräumen wurde das „Fundament“ des unteren Atemraumes nach oben erweitert. Aber mit der Stärkung des Systems konnten aus tieferen Schichten „dunkle Flecken“ auftauchen. So z. B. beim Tönen. Auf diesen Aspekt werde ich jedoch später noch eingehen. Vorher möchte ich auf die Arbeit am unteren Atemraum eingehen, die mich gestärkt hat.

Empfindungs- und Strukturarbeit

Z.B. mit den Füßen (Übungen aus unserem Unterricht):

- 1) Füße mit Händen kneten (sitzend)
- 2) Füße auf dem Boden mit leichtem Druck hin und her scheuern,
- 3) Tennisball unter einen Fuss und Druck gegen den Ball an untersch. Stellen geben (stehend/sitzend)
- 4) Fuss abrollen von Ferse zu Spitze und umgekehrt; im Wechsel rechts/links
- 5) Gehen auf Zehen, Aussenkanten, Innenkanten, Spitzen
- 6) Füße gegeneinander reiben (kann auch als Partnerübung ausgeführt werden)
- 7) an Ort trippeln. Zwischendrin die Aufmerksamkeit auf die Knochen/ Gelenke lenken.

Wirkung auf mich: Ich nehme Wärme wahr, es kribbelt. Der Fuss ist breit und lang, die Fusswölbung höher (=Empfindung). Der Atem wurde angeregt, d.h. schnellerer

Rhythmus und stärkerer Einatem. Zudem nimmt sich der Atem mehr Raum in der Breite/Tiefe.

Nach dieser Übung habe ich einen guten Stand und bin mit dem Boden verbunden. Meine körperliche Mitte fühlt sich jedoch noch etwas leer an und im Schulterbereich bin ich verspannt, was mir ein unangenehmes Gefühl gibt.

Kraft und Stabilität in den Beinen

Nachfolgend ein paar Übungen (aus unserem Unterricht), die zu Kraft und Stabilität in den Beinen verhelfen können:

- „Reiter“: breitbeinig und leicht in der Hocke stehen, wie ein Reiter, der auf dem Pferd sitzt. In dieser Position gegen den Boden federn.
- Im Sitzen ein Bein in Flexposition (= Zehen zum Körper hingezogen) anheben und „U“ tönen, im Einatem wieder senken.
- Stampfen (stehend/sitzend)
- „Schiffersschritt“: großen Schritt nach vorne machen und sich zum Boden hinlassen, so dass das vordere Bein stark gebeugt ist, der hintere Fuß noch etwas nach hinten rutscht – der Oberkörper bleibt möglichst aufrecht, der Übende stützt sich mit den Händen auf dem vorderen Oberschenkel ab – wieder hochkommen durch Druck gegen den Fußboden mit dem vorderen Fuß und mit der Muskelkraft der Beine. Beim nächsten Schritt geht das andere Bein weit nach vorne... (Bild des Schiffers, der sein Boot mit einer langen Stange stakt). Mit dem Atem kombinieren (Beim Dehnen entsteht idealerweise Einatmen).
- Sich aus dem Stand in die Hocke lassen und sich mit der Kraft der Beine gegen den Boden wieder abdrücken in die Aufrichtung (nicht sich mit den Schultern hochziehen), mit dem Ausatem hochkommen. Diese Übung kann gut gemacht werden, indem man sich an der Türklinke festhält.

Um starke Gefühle halten zu können gibt es aus dem Psychologieunterricht die sogenannte

„Containerübung“:

Auf Hocker sitzend die Hände rechts und links der Knie platzieren. Die Hände drücken gegen die Knie, gleichzeitig die Knie gegen die Hände. Der Atem strömt ein und aus und mit meiner Sammlung (Aufmerksamkeit) bin ich in dieser Gegend. Sowohl bei Beginn wie beim Ende dieser Übung atme ich aus.

Dies bringt mich total ins Hier und Jetzt und beruhigt mich.

Ressourcen

In der AKT arbeiten wir ressourcenorientiert. Ich habe mir einen bunten Strauss an Ressourcen in einem Büchlein zusammengestellt, von dem ich bei Bedarf pflücken kann. Z.B. habe ich aus der Einzeltherapie eine Ressource fürs Büro: Hände auf den Oberschenkeln vor und zurück reiben. Eine weitere Körperressource ist die Füße auf dem Boden reiben. Dies kann ich auch mit den Lauten „SCH“ kombinieren, um mehr Tonus und Präsenz in die Beine zu bringen, wenn sie schwammig und wenig tragfähig sind. Dies bewirkt dann gleichzeitig, dass sich der Atem vertieft (kommt mehr ins Becken und nimmt sich mehr Raum in der Breite).

Weitere Ressourcen sind: mir selber Geborgenheit geben durch Hände auflegen, Spaziergänge, Essen, Gespräche, Zusammensein mit Freunden, Meditation.

Es werden folgende **Ressourcen-Kategorien** unterschieden:¹²

- Funktionelle Ressourcen: Ein sicherer Ort, eigenes Haus, Ordnung etc.
- Körperliche Ressourcen: Sport, Tanzen, Essen, Gartenarbeit, Massage etc.
- Psychische Ressourcen: Humor, Musik, Musizieren, Geborgenheit, Sonne etc.
- Zwischenmenschliche Ressourcen: Partner, Familie, Gespräche, Liebe machen, Haustier etc.
- Spirituelle Ressourcen: Glaube, Gebet, Meditation

¹² Rieder Anita, M5 PS-Protokoll zum Thema Ressourcen

Bei einer meiner letzten Migräne-Anfälle habe ich (mein Körper) spontan eine neue Ressource in Form einer Körperübung kreiert, die mir hilft, den Nacken und Rücken zu entspannen:

Ich lege meine Stirne auf eine Stuhllehne, die ich mit einem Kissen oder einer Decke gepolstert habe. (Höhe so wählen, dass der obere Teil des Rückens gebeugt ist.) Ich beginne mit Kieferlockerungsübungen (Kiefer nach rechts/links, vor/zurück, evtl. mit Vokalen oder Konsonanten oder sonstigem Tönen z.B. Wähh verbinden) und gehe über zu einem Hin- und Herschaukeln des Kopfes, während die Stirn auf der Unterlage bleibt.

Dies lockert die Region vom Hinterkopf über den Hals bis hinunter zum Kreuzbein. Es gibt mir ein gutes Gefühl, handlungsfähig zu sein und etwas Gutes für mich tun zu können. Der Parasympathikus reagiert und wirkt entspannend auf den Körper ein. Dann kann ich auch den Atem wieder bewusster wahrnehmen, der langsamer und ruhiger wird.

Meine speziellen Erlebnisse mit der AKT Arbeit

Speziell bei der Arbeit mit dem Tönen von Vokalen und Konsonanten (auch bei wähhh) zeigt sich, dass ich ein Problem im Hals habe. Da ist wie „ein Kloss im Hals“, der von innen nichts nach aussen durchlässt. Oder teilweise nur wenig und nicht lange. Die Kraft, wenn denn überhaupt welche zu spüren ist, kann/darf nicht von der Mitte kanalisiert nach aussen und schon gar nicht zielgerichtet. (Dasselbe verspürte ich auch damals beim Schmieden. Ich hatte grosse Mühe, den Hammer kräftig und gezielt auf das Eisen zu schlagen.)

Dies zeigt sich in verschiedenen Sequenzen. Hier ein Beispiel anhand der

„Kakadu-Übung“

Wir arbeiteten am horizontalen Ausatem. Hierzu machten wir im Stehen, später auch im Laufen, eine schnelle Bewegung mit dem Ellbogen zur Seite, nach rechts, nach links. Dann auf jeder Seite 3x, kombiniert mit dem Wort KA-KA-DU.

Bei einigen Teilnehmern löste dies Freude aus, bei mir jedoch gar nicht. Es kommt nichts über meine Lippen und eine Traurigkeit steigt hoch. Auch jetzt, während ich dies

schreibe, kommen erneut die Tränen und ich habe einen Kloss im Hals und in der Brust. Ich habe das Gefühl, es ist mir nicht erlaubt, meine Kraft nach aussen zu bringen.

Genau dieselbe Problematik zeigte sich in folgender

Partner-Übung in der Psychologie

Wir stehen einander gegenüber, strecken die Arme aus und legen die Hände aufeinander. Ich gebe Druck, der andere Gegendruck. Irgendwann lässt sich das Gegenüber von mir wegstossen. Dies gelingt mir mehr oder weniger. Das Wichtige dabei ist, dass wir Augenkontakt halten, wenn wir wieder separat stehen. Somit spüre ich, dass es ok. ist und ich kein schlechtes Gewissen haben muss, den anderen weggestossen zu haben. Dieselbe Übung mit einem Ton beim Wegstossen zu machen, gelingt mir dann nicht mehr. Da kommt wieder dieser Kloss und die Traurigkeit und das Gefühl ich müsse sterben.

Auf der Matte

Und noch ein weiteres Erlebnis: Nachdem wir uns den Rücken erarbeitet hatten, (Wirbelsäule abrollen; Partnerübung Rücken-Aneinander-Reiben) legten wir uns auf die Matte. Wir haben uns dann in den Boden hineingearbeitet und forderten ihn, als wäre er ein Partner. Zum Schluss sollten wir dazu tönen. Dies war mir jedoch nicht möglich. Mein Körper fing plötzlich an, an bestimmten Stellen zu vibrieren: ringförmig um den Bauchnabel, was mir ein Gefühl gab von Nabelschnur und Geburt. Ebenfalls schnürte es mir die Kehle zu und ich hatte Hyperventilationserscheinungen in den Armen (Spasmen). Dazu kamen Tränen und ein Verlassenheitsgefühl.

Die Lehrerin holte mich aus dieser Situation heraus, indem sie mich berührte und intensiv zu mir sprach: Hier bleiben. Wir sind in Freiburg, es ist Sonntag, du bist in Sicherheit....

Das half mir, ins Hier und Jetzt zurückzukommen und diese Symptome zu ertragen, die dann auch langsam abklagen. Nach diesem Erlebnis tauchte der Satz auf: „**Ich bin angekommen am Nabel der Welt**“.

Mein Fazit aus dem Erlebnis: Der Körper hat eine eigene Intelligenz, die von Natur aus weiss, wie alles funktioniert und wann was evtl. als Korrekturmassnahme nötig ist. Dies wiederum bestärkt mein inneres Wissen darum, dass Kopf und Körper miteinander „verheiratet“ sind, bis dass der Tod sie scheidet.

Zu dieser Aussage gelangte ich anlässlich des Malens unseres eigenen Körperbildes auf Packpapier. (Bild unten). Ich fühlte eine Trennung zwischen Kopf-„Intelligenz“ (damit meine ich v.a. Gedanken) und Körper-Intelligenz (siehe die weissen Linien). Es waren aber zwei Kreise, die noch eine gemeinsame Schnittmenge aufwiesen, deshalb die weissen Ringe nebenan, welche ebenfalls diese gemeinsame Schnittmenge aufweisen resp. die Gesetzmässigkeit des Verbundenseins auf Ewig.



Migräne unter dem Aspekt des Körper-Ich und Denk-Ichs

Im Laufe der Ausbildung lernte ich das Buch kennen von Hanne Seemann „Freundschaft mit dem eigenen Körper schliessen“. (Nachfolgend abgekürzt mit H.S.) Darin fand ich viele interessante Aussagen, einerseits über ihr Modell des Körper-Ichs und Denk-Ichs, wie auch im Speziellen über die Zusammenhänge der Migräne-Problematik.

Grundsätzlich vertritt H.S. „die These, dass das Ich-System (willkürliches Funktionssystem) mit dem unwillkürlichen Funktionssystem, dem Körper-Ich, ein Kommunikationsproblem hat.“(Seite 16)

Die Systemtheorie, welche hier Anwendung findet, besagt, „dass jedes lebende System, indem es sich fortwährend selbst durch eigene Anstrengungen funktionsfähig und gesund zu erhalten vermag, dies unter allen Umständen durchzuhalten versucht. So lange, bis es das nicht mehr schafft – und dann die übergeordnete Systemebene mittels eines Symptoms um Hilfe ersucht.“ (Seite 19).

Sie vertritt die Meinung, dass zwischen dem Besitzer und seinem Körper durchaus partnerschaftliche Beziehungsregeln angewendet werden können. D.h „eine gute Beziehung zeichnet sich aus durch gegenseitigen Respekt, Achtung für die besondere Art des Gegenübers.“ Des Weiteren „sollten wir ihm etwas zutrauen, nämlich, dass er imstande ist, seine eigenen Aufgaben gut zu erfüllen.“ „Bewunderung und Hochachtung dafür, was er so alles kann.“(Seite 24+25) Wertschätzung (Seite 26) und Geduld (Seite 27).

Die Migräne wird hier als „vegetative Entgleisung“ bezeichnet (S.48) und zählt zu den Rhythmusstörungen. „Alle vegetativen Funktionen sind rhythmisch verfasst.“ D.h. „Auf jede Aktion erfolgt eine Re-Aktion im Sinne von Gegenregulation und Ausgleich.“ (Seite 43). Der Migräneanfall ist ein grosser Systemzusammenbruch. „Der Körper erzwingt die Erholung, da zuvor die Aktivierungsphase zu lange gedehnt war.“ (Seite 49).

Empfehlung: Rückzug (Seite 82) Vegetative Rhythmik in Ordnung halten (Seite 83) d.h. z.B. regelmässig essen.

Des Weiteren gilt die Migräne als (Seite 100)

- Reizverarbeitungsstörung, die Antennen sind immer ausgefahren,
- Filterstörung, Abschirmung der Reize funktioniert nicht ausreichend, d.h. Sie sind zu fest nach aussen fokussiert,

und zählt zu den psychosomatischen Störungen, da sich die Störung im Körper manifestiert.

H.S. zitiert (Seite 143) bei Gleichgewichtsstörungen zwischen Körper und Kognition auch L. Ciompi (1986, S. 400), der sagt, dass hier ganz offenbar die Verbindung vom Denken zum Fühlen, und damit zum Körper, über weite Strecken völlig unterbrochen sei. „Das Denken ist gefühlsentleert und mechanisch; die Gefühle aber sitzen – und wirken! Sozusagen unzugänglich abgekapselt in bestimmten Körperregionen oder Organen.“ Auch dies ist ein Indiz für die Vermutung, dass der kommunikative Austausch zwischen dem älteren, an die primitiveren Hirnregionen gebundene „Fühl-system“ und dem jüngeren an den Neokortex gebundenen „Denksystem“ nicht immer so reibungslos funktioniert, wie man das für den „Normalfall“ annimmt.

Zu meinem Gefühl, das ich seit langem habe, dass aus dem Körper heraus von Natur aus nichts entsteht, also wie sich keine Kraft entfaltet, finde ich folgende Theorie:
Zitat H.S. S.152: Frühgestörte Menschen bauen als Ersatz für ihr brüchiges Körper-Ich öfters ein sogenanntes „Not-Ich“ auf, das sich stark auf ihrem Intellekt abstützt und nicht auf ihre Körper-Realität. Der gesunde Mensch bezieht seinen seelischen Halt aus der Tatsache, dass er *Körper ist*. Der Mensch, der ein Not-Ich entwickelt hat, bezieht seinen seelischen Halt aus der Tatsache, dass er *denkt*. Sein Sprechen ist weit mehr mit seinem Intellekt verbunden als mit seinem Fühlen, das unterentwickelt bleibt.

Diese Theorie verstehe ich sehr gut, da ich sie am eigenen Leib erfahren habe. Tief in mir gibt es also eine Zustimmung – ein JAAAAA - zu dieser Theorie, welche ich bereits am eigenen Leib erfahren habe. Es fühlt sich wahr an. Und diese Wahrheit werden sowohl vom Kopf als auch vom Körper „angenommen“.

Eigenzuwendung

Also folgere ich, dass ich mich vermehrt mit meinem Körper beschäftigen und mich ihm zuwenden soll. D.h. mir in erster Linie viel Eigenzuwendung gebe. Wie geht dies? In der Atem-Einzelsitzung leitet mich die Therapeutin an z.B. mir selbst die Füße zu massieren. Dabei spüre ich „das sind meine Füße“. Wie lange wollen sie massiert werden? Mit welcher Intensität? Was kommt als nächstes? Wo zieht es mich hin? Nach intensiver Bearbeitung des Fusses und Unterschenkels habe ich ein gutes Gefühl, ich spüre Wärme, es ist im Fluss und ich fühle mich genährt, gesehen und ernst genommen. Es ist sehr wichtig, einerseits Bedürfnisse zu erkennen und andererseits diese zu äussern und zu schauen, von wem ich sie erfüllen lassen kann. In diesem Fall konnte ich dies selbst. Das gab mir ein zufriedenes Gefühl, das Gefühl, handlungsfähig zu sein, sowie Kraft zu haben, etwas zu „Erschaffen“.

Wahrzunehmen, wie sich der Körper grad anfühlt, ist praktisch immer mit Gefühlen verbunden. Der Fuss ist kühl und verspannt. Kühl ist die Empfindung, verspannt ist ein Gefühl, welches mit einer Wertung verbunden ist. Wenn ich nur bei der Empfindung bleibe bin ich wertfrei, dann bringe ich eine Wertschätzung für mich auf. Mit dem Gefühl bin ich sofort in der Wertung/Abwertung. Meine Aufgabe aus der Einzelsitzung ist: benenne die Empfindungen, lass die Wertung draussen (werde Beobachterin der Empfindungen).

Konflikt zwischen Denk-Ich und Körper-Ich

Ein extremer Vorfall, der mir meinen Konflikt zwischen innen und aussen resp. vom Denk-Ich und Körper-Ich aufzeigte war folgender:

Nach einer 1-stündigen Meditation in der Atem-Ausbildung hatte ich das Bedürfnis, eine liegende Ruhe- und Sprechpause von ca. 10 Minuten einzuschalten, um diese Übung ausklingen zu lassen und der Meditationswirkung Raum zu geben. Ein weiteres Bedürfnis war, mich mit einem Kaffee und Croissant für die nächste Arbeitseinheit zu stärken. All diesen Bedürfnissen Rechnung zu tragen und dies in der vorgegebenen Pausenzeit war jedoch unmöglich. Aber, bevor mir die genannte Palette von

Bedürfnissen klar wurde, reagierte mein Körper bereits auf diesen inneren Konflikt mit einer heftigen Migräne.

Da ich zu schnell aufgestanden war, überkam mich beim Schuhe binden eine Übelkeit und es pochte heftig in meinem Kopf, der Magen rebellierte. Es war mir schwindlig und ich zitterte bald am ganzen Körper. So eine heftige Körperreaktion hatte ich noch nie in meinem Leben. Ich war traurig und hilflos und wollte nur noch nach Hause und mich hinlegen.

Unsere Lehrerinnen kümmerten sich liebevoll um mich, indem sie mich gezielt zuerst mit Worten beruhigten, sich links und rechts zu mir setzten und mich mit Berührung am Arm und Rücken weiter beruhigten. Dann holten sie Übungen aus dem Notfallkoffer hervor zur Stabilität z. B. Hände auf Oberschenkeln hin und her reiben, etc.. Sie stellten mir Fragen, um mich ins Hier und Jetzt und zu holen. Es dauerte rund eine Stunde, bis ich das Schlimmste überstanden hatte. Die Kopfschmerzen hielten noch den ganzen Tag an und so war ich unfähig, am Unterricht oder überhaupt am Leben teil zu nehmen und musste mich ins Bett legen. Auch anderntags war ich „auf Halbmast“. Dieses Ereignis hat mich sehr schockiert. Aber ich kam dadurch meiner Problematik, welche hinter der Migräne steht etwas näher.

Es hat also mit einem inneren Konflikt zu tun. Damit, welches meine Bedürfnisse (des Körpers) sind und dem Zusammenbringen mit dem Aussen, und dem, was mein Denk-Ich machen möchte.

Im Nachhinein betrachtet lief folgendes ab:

Noch in meinem meditativen Zustand schwebend, stürzten gleichzeitig verschiedene Informationen betreffend Vorgaben/Bedürfnisse ins Bewusstsein.

Vorgaben von aussen: die Pause dauert X Minuten;

Mein Denk-Ich verlangt, dass ich mich managen kann (alles unter Kontrolle habe), die Vorgaben erfülle, mich nicht gegen jemanden stelle oder auflehne, (Perfektionismus), etc.

Bedürfnisse (teilweise klar spürbar, teilweise vage und bedurften eines Nachspürens):
mich hinlegen und nicht sprechen; mich auswärts mit einem Kaffee und Croissant stärken;

Mein Körper-Ich verlangt nach Erfüllung seiner Bedürfnisse. Er meint, er wäre jetzt an der Reihe, schliesslich sei er eine volle Stunde gegessen und habe brav mitgemacht.

Ich fühlte mich überfordert mit all diesen Informationen und Bedürfnissen und wusste nicht, wie ich dies alles „unter einen Hut bringen“ sollte, zumal ich bereits mit den Symptomen meiner Migräne zu kämpfen hatte und diese meine volle Aufmerksamkeit forderten.

Die körperliche Reaktion war: Wärme schoss in den Kopf = Kopfschmerzen; gummige Beine, zittriger und angespannter Körper, starrer Blick, Übelkeit.

Die Gefühle waren: tiefe Trauer, grosse Hilflosigkeit

Mein Atem war völlig unregelmässig und passte sich dem Schmerzrhythmus an.

Die Intention meiner Dozentinnen währenddessen sie mich beruhigten war: mich auf die Körperebene zu lenken; meine Wahrnehmung zum unteren Atemraum zu lenken; mich durch Bewegung der Arme aus der Bewegungsstarre herauszuholen, womit auch der Atem angesprochen wurde; das Gewicht und die Wärme der Hände zu spüren. Dadurch vertiefte und verlangsamte sich mein Atem und die Anspannung löste sich ein wenig (Tonussenkung).

Also ich denke, dass ich was für meinen Körper tun kann, indem ich vermehrt Übungen für die Wahrnehmung und Stabilität mache, sowie Eigenzuwendung übe. Der Atem ist für mich derzeit nicht wirklich eine Ressource.

Nachfolgend trage ich „meine“ AKT-Übungen zusammen.

„Meine“ AKT Übungen

(Alle nachfolgend aufgeführten Übungen sind aus unserem Unterricht)

Auf dem Hocker

Für den unteren Atemraum (uAR)

- Mit den Händen die Füße einzeln kneten;
- Füße abrollen, zuerst rechts und links miteinander, dann gegengleich;
- Bein klopfen (mit Faust od. Tennisball);
- Kreuzbein mit den Händen reiben;
- mit den Sitzhöckern auf dem Stuhl vor und zurück „laufen“;
- Becken kreisen in beide Richtungen;
- Fuss über den Boden streichen und dabei SCH tönen.

Wirkung auf mich: Körpergrenzen werden klarer wahrgenommen, die Körperregionen, welche bearbeitet werden, sind klarer im Bewusstsein (3-D-mässig), zu mir gehörend wahrgenommen. Es entsteht Wärme, mehr Tonus, Kraft (Tonus und Stabilität) v.a. durchs Tönen. Die Beine sind stabiler, sodass der Oberkörper sich mehr auf die Beine niederlassen und somit auch der gesamte Körper mehr vom Boden tragen lassen kann. Da entsteht auch ein Gefühl des Vertrauens. Dies führt zu einem tieferen, langsameren Atem.

Für den oberen Atemraum (oAR)

- Den Kopf langsam zum Brustbein sinken lassen und dabei das Kreuzbein wie auffächern und Wirbel für Wirbel (Schultern leicht dazu nehmen in die Rundung) und Kopf wieder aufrichten;
- Kiefer lösen durch das Schneiden von Grimassen;
- Kiefer ausstreichen und gähnen;
- Tönen: bähh, wäääh und dabei evtl. die Zunge herausstrecken;
- Schultern anheben und mit AHHH-Tönen (Seufzen) hängen lassen (nach unten abfliessen lassen).

Wirkung auf mich: Durch diese lösende Arbeit muss ich viel gähnen. Es ist sehr wohltuend, den Kopf mal hängen zu lassen (im doppelten Sinne – und es sich erlauben). Der Atem wird langsamer, die Atempause länger.

Wenn ich diese lösenden Übungen zu lange übe, gerate ich ins „Zerfließen“. Dann benötige ich wieder eine Übung mit mehr Struktur, um mich besser zu spüren.

Stehend

- Federn, dabei zuerst Fusssohlen auf dem Boden lassen, dann Fersen abheben;
- Rücken an Wand reiben oder als Partner-Übung durchführen;
- Schiffersschritt;
- Abschüttelnde Bewegungen der Arme zur rechten und linken Seite, dazu wah wah tönen;
- Im Ausatem in die Hocke kommen und im Einatem sich aufrichten (hüftbreit stehend) = Arbeit mit dem absteigenden Ausatem

Wirkung auf mich: Das Federn vitalisiert den ganzen Körper (Wärme, es pulsiert/kribbelt, der Atem wird schneller); Den Rücken zu reiben bringt nebst einer klaren Kontur und Wärme ein Gefühl des Rückhaltes/Rückenstärke; Der Schiffersschritt dehnt die Beckenbodenmuskulatur und bringt meinen Atem tief ins Becken;

Die letzte Übung ist tonussenkend und verlängert die Atempause. Sie beruhigt und erdet. Wie bereits oben erwähnt, benötige ich nach einer gewissen Zeit wieder eine kraftvollere Übung. Diese letzte Übung lässt sich problemlos umwandeln: Einatmen beim in die Hocke gehen, Ausatmen beim Hochkommen. Dann spüre ich mich wieder besser.

Liegend

- In Rückenlage den Kopf nach rechts und links drehen, evtl. im Atemrhythmus
- Verschiedene spiralförmige Dehnungen

Wirkung auf mich: Diese Übungen sind sehr wohltuend. Einerseits werde ich vom Boden getragen und benötige weniger Kraftaufwand für die Ausführung, andererseits

wirkt das Sich-Aufspannen zwischen zwei Polen beruhigend und lockt den Atem (bei Dehnung idealerweise den Einatem). Danach fühle ich mich ganz wohlig und zufrieden. Das Bild einer Katze steigt auf, die sich nach dem Aufstehen gedehnt hat und somit für neue Taten bereit ist.

Angst und Panik-Übungen

Was mir ebenfalls weitergeholfen hat, sind Übungen (aus unserem Unterricht), welche bei „Angst und Panik“ Anwendung finden:

- **Kleine schnelle Schrittchen – Schultern bewegen**

Mit kleinen, schnellen Schrittchen vorwärts gehen, dabei aber mit den Fußsohlen am Boden bleiben, dazu *uuu* tönen; *uuu* weil es beruhigend ist und ins Becken bringt. Beim Ende des Ausatems (nicht überziehen!) stehen bleiben und die Schultern bewegen: nach vorn und hoch ziehen (es erfolgt dabei Einatem), nach hinten und unten senken lassen, den Ausatem dabei seufzend tönen lassen und in Richtung Becken-Beine-Füße abgeben; wenn das Seufzen noch nicht geht, einfach Ausatmen.

Wirkung auf mich: mehr Präsenz in den Beinen, Schultern können loslassen, Atem fließt ins Becken, mehr Bodenkontakt und Erdung. Die Übung erfordert meine Aufmerksamkeit (betr. Ein-/Ausatem) und somit komme ich total ins Hier und Jetzt.

- **Sand rieseln lassen**

Hüftbreiter Stand. Während des Einatems das Gewicht auf das rechte Bein verlagern, den Ausatem in Richtung rechter Fuß fließen lassen, wie hinunter rieselnder Sand oder ein australischer Regenstab, dann im Einatem auf das linke Bein hinüber pendeln und dort gleich weiterfahren, usw..

Wirkung auf mich: es wirkt beruhigend und erdend, wenn ich es sehr langsam ausführe, dann ist aber auch die Gefahr des Zerfließens da. Wenn ich es im normalen Atemtempo ausführe, hat es sowohl eine erdende wie auch eine leicht vitalisierende Wirkung, was sich in einer Wohlspannung und Dynamik

bemerkbar macht. Beide Varianten bringen den Atem und die Präsenz in den unteren Atemraum.

- **Shaolin-Übung: Berg wegschieben – Meer herholen**

Hüftbreit und mit elastischen Knien stehen. Mit dem Ausatem von der Mitte aus die Hände horizontal nach vorn stoßen mit dem Bild, einen Berg wegzuschieben, gleichzeitig die Füße in den Boden stoßen und den Kopf nach oben wachsen lassen. Dann Handflächen nach oben drehen, und mit weichen Händen (horizontal) „das Meer herholen“, Knie auch weich, dabei geschieht Einatem.

Wirkung auf mich: das Wechselspiel von Kraft und Weichheit entspricht mir sehr. Bilder wie Yin/Yang oder Ebbe und Flut entstehen. Die Bewegung geschieht mühelos. Eutonus entsteht.

- **Shaolin-Übung: meinen Raum einnehmen**

Hüftbreit stehen. Arme horizontal seitlich ausstrecken, Handgelenke anwinkeln, so daß die Finger nach oben zeigen. Handstellung beibehalten und die Arme gestreckt horizontal nach vorn ziehen, auf Schulterhöhe die Geste der Abgrenzung fühlen: „Stopp! Bis dahin, nicht weiter! Dies ist mein Raum!“ Handflächen aufeinanderlegen (betende Geste), die Fingerspitzen vor der Brust in Richtung Herz richten. So 7 Atemläufe in der Spannung bleiben. Dann die Bewegung auf die gleiche Weise zurückführen, zum Schluss die Arme langsam seitlich sinken lassen. Übung zur Beruhigung, Abgrenzung, evtl. Nahrung des Herzens.

Variante: Hände in der Gebetsstellung mit Fingerspitzen nach oben lassen

Wirkung auf mich: mein ganzer Körper ist präsent und vitalisiert. Ich spüre Standfestigkeit. Es tauchen die Worte auf „mich haut Nichts um“ oder „ich nehme die Herausforderung an“.

Einzeltherapie - Behandlung auf der Liege

Grundsätzlich werden in der Einzeltherapie auch Übungen im Stehen, Sitzen und Gehen gemacht. Bei Migräne-Patienten wird vor allem zuerst der untere Raum gestärkt und Tonus aufgebaut, da solche Klienten vermehrt im Kopf sind und sich im unteren Atemraum wenig spüren. Erst wenn der untere Raum tragfähig ist, kann sich oben die Spannung in Schultern/Hals/Kopf lösen.

Des Weiteren kommen Behandlungen auf der Liege zur Anwendung (aus unserem Unterricht). Für Migräne-Klienten hilfreich – nicht in der Akutphase – sind folgende Griffe:

Unterer Raum:

- Zehen kreisen, Zehen ausstreichen und Druck auf Zehenkuppe geben, Zehenzwischenräume massieren, (Zehen korrespondieren mit Kopf)
- Fussgelenk lockern, Fussgelenk von unten halten und im Ausatem nach unten ziehen, Klient kann dabei SCH tönen, was noch mehr Tonus aufbaut,
- Fussgelenk auskreisen (Hand- und Fussgelenk korrespondieren mit Becken)
- Beine kneten/walken und ausstreichen (Verbindung zum Becken schaffen)
- Klient stellt Flexfuss auf Liege (auf Höhe des anderen Knies). Therapeut hält Hand unter den Fuss und gibt Gegendruck, während der Klient den Fuss nach unten drückt und gleichzeitig „SCH“ tönt.

Nacken-/Kopfbereich:

In der Folge können wir auch im Hals-/Kopfbereich arbeiten:

- Katzensgriff: Musculus trapezius greifen, Daumen oben, vier Finger unten und ziehen, ca. 2 Atemzüge lang halten;
- Links/Rechts der Halswirbelsäule auskreisen;
- Links/Rechts der Halswirbelsäule im Einatem sanften Druck in die Muskulatur geben und im Ausatem nach aussen ausstreichen;
- Muskulatur rechts und links der Wirbelsäule V-förmig aufdehnen beim Einatem, zurückbegleiten beim Ausatem;

- Muskeln beim Schädelrand ausmassieren;
- Fingerkuppen auf Schädelrand platzieren, Gewicht des Kopfes wirken lassen. Fingerkuppenbreit höher ansetzen und nochmals das gleiche. Und nochmals etwas höher (gleiches in 3 Etappen);
- Kopf im Zeitlupentempo nach rechts/links drehen;
- Den Klient auffordern, das Gesicht nach unten Richtung Liege abzulegen, dann sich innerlich zulächeln;
- Kiefermuskulatur zum Kinn hin ausstreichen.

Mit diesen Behandlungsgrieffen möchte ich folgendes bewirken:

Empfindung schaffen; Verbindung zwischen Kopf, Nacken, Rumpf erarbeiten; Lösen der Überspannung von Rücken-, Schulter- und Nackenmuskulatur; Lernen den Kopf und damit die Kontrolle abzugeben; Körperkonturen aufzeigen, damit diese wahrgenommen werden können; Lenkung der Sammlung; Atemfluss anregen; Beweglichkeit fördern.

Resumé - Ausblick

Für Migräne-Klienten ist es wichtig, ihren Körper zu spüren, ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und diese auszusprechen. Beim Arbeiten mit dem Körper ist darauf zu achten, dass nicht gewertet wird, d.h. man soll Beobachter der Empfindungen sein. Somit respektiert das Denk-Ich das Körper-Ich und diese können sich freundschaftlich begegnen und die Freundschaft vertiefen.

Kann die Freundschaft soweit vertieft werden, dass die Migräne nicht mehr nötig wird? Ob dies gelingt kann in diesem Stadium und somit in diesem Bericht nicht beantwortet werden, da die Arbeit an mir noch viel Zeit in Anspruch nehmen wird. Eines kann ich jedoch mit Sicherheit sagen, dass sich die Arbeit lohnt. Denn je mehr ich mit dem Körper arbeite und auch den Atem mit dazu nehmen kann, umso geschmeidiger wird er und er fühlt sich viel besser an (Wohlgefühl).

Ich habe noch ein Stück des Weges vor mir. Mit der Aussicht auf evtl. keine Migräne mehr zu haben, bin ich aber sehr motiviert. Ich hoffe, eines Tages sagen zu können, dass Migräne heilbar ist.

Manch einer würde sagen, die AKT macht ja nichts Besonderes. Aber es ist eine Methode mit einfachen Übungen, die auf Dauer in Summe eine gute Wirkung erzielt, insbesondere mit dem zugelassenen erfahrbaren Atem. Der Atem ist das zentrale Element und wird „der Atem in einer bewussten Weise erlebt, wirkt er tief in die Verbindung des physischen, psychischen und geistigen Geschehens eines Menschen“¹³.

Die Arbeit mit dem bewusst zugelassenen Atem wird mich weiterhin begleiten. Es gilt viel zu üben und so eine bessere Wahrnehmung für das innere Geschehen zu entwickeln. Ein weiteres Thema ist die Partnerschaft zwischen Denk-Ich und Körper-Ich, welche ich verbessern möchte, und last but not least mein leib-seelisches Wachstum fördern.

¹³ Fischer K, Kemmann-Huber E., Der bewusst zugelassene Atem, Urban & Fischer, 1999, Seite 12

Quellenverzeichnis

Bischof, Poster Atem- und Körperpsychotherapie nach Bischof DGK/EABP

Ciampi L. (1986, S. 400), Zur Integration von Fühlen und Denken im Licht der „Affektlogik“. Die Psyche als Teil eines autopoietischen Systems. In: Kisker, K. P., Meyer, J.E., Müller, C., Strömngren, E. (Hrsg): Psychiatrie der Gegenwart. Band 1. Berlin, Heidelberg: Springer S. 373-410

Fischer Katrin, Kemmann-Huber Erika, Der bewusste zugelassene Atem, 1. Auflage April 1999, Urban + Fischer Verlag

Huch Renate, Jürgens Klaus D., „Mensch Körper Krankheit“, Urban & Fischer, 7. Auflage, 2015,

IAKPT-Poster, Der Mensch im Feld des Atems, 2010

Middendorf Ilse, Der Erfahrbare Atem, 6. Auflage 1990, Junfermann-Verlag

Rieder Anita, „Kopfschmerzen/Migräne“, Skript AKT Modul 20, 29.08.2016

Rieder Anita, M5 PS-Protokoll zum Thema Ressourcen, 9.01.2015

Rufer Ruth, „Lebendig im Atem“, Walter, 1995

Seemann Hanne, „Freundschaft mit dem eigenen Körper schliessen“, Jubiläumsausgabe 2015, Klett-Cotta

www.dolormin.de, Johnson & Johnson GmbH, DE- 41470 Neuss

www.formigran.de / Migräne / Was im Gehirn passiert

www.headache.ch,

Schweiz. Kopfweggesellschaft, Klassifikation T. Sprenger, Februar 2013

Eigenständigkeitserklärung

Ich habe die vorliegende Arbeit im Rahmen der

Ausbildung zur Atem- und Körpertherapeutin am

Institut für Atem- und Körperpsychotherapie

Lise-Meitner-Strasse 10d

DE-79100 Freiburg i.B.

mit Abschluss im September 2017

selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen, Tools und Hilfsmittel benutzt.

Effretikon, 30. März 2017



Rita Koch