

Atmung

- therapeutische und diagnostische Aspekte

© Christian und Gabriele Bartuska 2015

Inhalt:

1. Einleitung	3
2. Theoretische Betrachtung	3
Physiologie	3
Anatomie	4
Störungen und beeinträchtigende Muster	4
Änderungsmöglichkeiten	5
Kurz- und langfristige Wirkungen	6
Atmung und Gefühlsausdruck	6
Atmung und Gefühlszustände	7
Atmung und Energie	7
Ziel der Arbeit mit der Atmung	7
3. Praxis	8
Resonanz	8
4. Unterstützung der Atmung und Veränderung der Muster	9
5. Gefahren	9
6. Kontraindikationen	10
Literatur	10
Literaturempfehlung	10

1. Einleitung

Das Wahrnehmen der Atmung (von KlientIn und TherapeutIn) und die Arbeit mit ihr nimmt in der Körperpsychotherapie einen zentralen Platz ein. Sowohl Wilhelm Reich und seine NachfolgerInnen als auch BewegungslehrerInnen des 20. Jahrhunderts (z.B. Elsa Gindler, Charlotte Selver, Dore Jacobs) betonen die Wichtigkeit der Atmung und ihrer subtilen Variationen und Veränderungen.

Therapeutische Veränderung der Atmung ermöglicht:

- Spannungen und (körperliche) Widerstände zu verdeutlichen,
- emotionale Dynamik zu verstärken (Gefühle hochkommen zu lassen),
- aufgeladene Zustände (auch emotionale Erregung) zu beruhigen,
- das innere Gleichgewicht und die Selbstregulation zu stärken,
- guten lebendigen Tonus und ganzheitliches Wohlfühlen zu erreichen,
- Zugang zum tiefsten Seinsgrund zu eröffnen.

Atmung ist grundlegend für alle Lebensvorgänge und gleichzeitig der Schlüssel zur emotionalen Befindlichkeit, wie Boadella betont¹. In einigen für uns wichtigen Sprachen sind Atem und Seele ein Wort: Pneuma (griechisch) und Prana (Sanskrit), für Atem und (Heiliger) Geist steht Ruach (hebräisch) und Spiritus (lateinisch). Atem wird synonym mit Leben gebraucht. Wenn ich den letzten Atemzug getan habe, bin ich tot. Atmen ist das wichtigste lebensnotwendige Bedürfnis, das wir haben. Nach maximal 15 Minuten (bei starker Unterkühlung auch bis 25 Minuten) ohne Atem sind wir tot und oft schon nach viel weniger Zeit ohne Sauerstoff schwer geschädigt. Freier Atem kommt und geht wie eine Meereswelle, jeder Atemzug unterscheidet sich ein bisschen vom vorhergehenden. Freies Atmen heißt, sich der Welle hinzugeben und die Wellen ungebremst schwingen lassen... Wir können uns gesund atmen, aber auch krankmachen durch falsches Atmen². Die Atmung ist der sichtbarste autonome Rhythmus neben Herzschlag, Schlaf-Wachrhythmus und vielen weniger offensichtlichen. Atmen verbindet Seelisches mit dem Physischen.

Atmung ist (in Grenzen) willkürlich steuerbar und gleichzeitig unwillkürlich bestimmt. Man kann die Luft anhalten, schnell oder langsam, tief oder flach atmen usw., aber ein Leben lang atmet unser Organismus autonom, von selbst aber mehr oder weniger gut. Störungen und beeinträchtigende Muster der unwillkürlichen Atmung schränken die Lebensfähigkeit, Gesundheit und die emotionale Beweglichkeit ein und lassen sich willkürlich, wenn überhaupt, nur kurzfristig oder mit Anstrengung kompensieren. Muskeltraining, Sport und Atemübungen ändern manchmal physiologisch etwas bezüglich Atemvolumen, Sauerstoffgehalt des Blutes, nicht aber psychologisch, d.h. die psychischen Ursachen und die Muster selbst bleiben bestehen, sie sind allenfalls weniger sichtbar.

2. Theoretische Betrachtung

Physiologie

Sämtliche Lebensvorgänge brauchen Energieversorgung, die über die Atmung

1. David Boadella, Befreite Lebensenergie, S. 90 ff [1]

2. Dore Jacobs, Die menschliche Bewegung, S. 146 [2]

ermöglicht wird³. Mit Ausnahme der eher exotischen, erst kürzlich entdeckten Methanatmer, den Schwefelbakterien und anderen anaerob (sauerstofflos) lebenden Bakterien brauchen alle Lebewesen Sauerstoff, den sie über Zell- bzw. Lungenatmung in den Organismus aufnehmen und der mittels Oxidation die notwendige Energie liefert. Lungenatmung ist eine rhythmische Veränderung des Innenraumes der Lunge durch Muskelanspannung und -entspannung, dies ermöglicht die sogenannte Ventilation. Luft wird ein- und ausgeatmet, dabei Sauerstoff (O₂) aufgenommen und Kohlendioxid (CO₂) abgegeben. An der riesigen Oberfläche der Lungenbläschen findet der Gasaustausch zwischen Außenwelt und Körperinnerem statt. Von den Lungenbläschen wird der Sauerstoff am Hämoglobin gebunden und mit Hilfe der roten Blutkörperchen über den Lungenkreislauf zum Herz und von dort durch den gesamten Körper transportiert (in kleinen Bereichen auch durch Diffusion). Dort wird er über die Zellatmung in die Zelle aufgenommen und in den Mitochondrien zur Erzeugung des energiereichen ATP⁴ verwendet, das ATP ist dann überall der Energielieferant. Dabei entsteht CO₂ (Kohlendioxid), das über die Atmung wieder ausgeschieden werden muss.

Anatomie

Über die Nase oder den Mund gelangt die Luft durch den Rachen in die Luftröhre, in die Bronchien und damit in die Lunge. Die Lunge befindet sich im Brustkorb innerhalb des Rippenfells, außerhalb sind, grob gesagt, die Rippen, Muskeln und Haut. Alle Muskeln in Oberkörper und Bauch haben mehr oder weniger direkte Bedeutung für die Atmung, besonders aber großer und kleiner Brustmuskel, die Zwischenrippenmuskeln, die langen Rückenstrecker, Trapezius, die Bauchmuskulatur und ganz besonders das Zwerchfell. Letzteres kann durch seine Bewegung bis zu 2/3 des Atemvolumens bewirken. Für das Einatmen sind primär Zwerchfell, Brustmuskeln und Zwischenrippenmuskeln zuständig, für das Ausatmen die antagonistisch wirkenden Bauchmuskeln und die Schwerkraft sowie die Elastizität des Gewebes.

Die unwillkürliche Steuerung der Atmung kommt aus den alten Teilen des Zentralnervensystems im Hirnstamm, wo ein Impulsgeber nach den Erfordernissen des Organismus den Rhythmus der Atmung vorgibt. Man atmet unterschiedlich in Ruhe oder Bewegung (und Anstrengung), in emotionaler Ausgeglichenheit oder innerem Aufruhr.

Im Idealfall wird die Atmung genau entsprechend den emotionalen und physischen Notwendigkeiten gesteuert. Blockierungen der Muskulatur (im Sinne des Reich'schen Panzers) und „Energiestau“⁵ im Bindegewebe beeinträchtigen die gesunde, unwillkürliche Steuerung in Richtung Bremsung oder Übersteigerung.

Störungen und beeinträchtigende Muster

Störungen können von kurzer Dauer sein (wie z.B. Druck auf der Brust), häufiger vorkommen (z.B. "Seitenstechen") oder durch psychisch bedingte Spannungen auftreten. Sie können aber auch organische Ursachen, wie z.B. eine Verengung der Luftröhre oder des Nasen- Rachenraums, verschiedene Lungenerkrankungen usw. haben.

3. Thomas Ehrensperger, in „Der Körper in der Psychotherapie“, S. 164 [3]

4. Adenosintriphosphat

5. subjektiver Eindruck von Stau bzw. Druck im Körper, der nach emotionellem Ausdruck eventuell zu Strömungssensationen führt, wenn der Stau gelöst ist.

Von beeinträchtigenden Mustern in der Atmung sprechen wir, wenn die Atmung chronisch eingeschränkt, stereotyp oder mit zu starker beziehungsweise zu schwacher Muskelspannung (Tonus) verbunden ist. Wenn der Atem nicht frei und wohltuend, belebend erlebt wird, sondern mühsam, aufgeregt, schwer, gedämpft, einseitig oder gekünstelt, ist das ein Hinweis darauf. Als Ursache solcher Atemmuster sieht die Körperpsychotherapie Blockierungen (chronische Muskelspannungen, Panzerung, aber auch zu schlaffe, unterladene Gewebeteile und Störungen des Energieflusses⁶), Stau und auf der psychischen Ebene ursprünglich schützende Abwehrhaltungen: „Indem ich die Luft anhalte (meist unbewusst), vermeide ich zu fühlen oder das Gefühl ausdrücken zu müssen“ („Die Tränen kommen nicht hoch“). Jedes Muster steht in Zusammenhang mit einer bestimmten psychischen Haltung und manchmal mit spezifischen Problematiken („Ich kann nichts annehmen“ oder „Ich halte meine Wut zurück“).

Häufige derartige Muster sind:

- Überbetonung des Ein- bzw Ausatmens und/oder unterschiedliche Dauer
- sichtbare Bewegung nur im Brustkorb, nicht aber im Bauch oder umgekehrt,
- deutliche Geräusche beim normalen Atmen (nur bei großer Anstrengung sollte er hörbar sein),
- nicht voll ein- bzw. ausatmen, flach atmen,
- Druck und Spannung während des ganzen Atemzuges (die Antagonisten geben nicht gut nach),
- mechanische, kontrollierte Bewegung, der Atem fließt nicht lebendig und fühlbar.

Auch arhythmisches Atmen, Stufen und deutliches Aussetzen der Atmung über mehrere Sekunden lassen sich beobachten. Es gibt Variationen und Kombinationen davon und Muster, die sich schlecht beschreiben, aber gut wahrnehmen und erfühlen lassen, wie Stufen oder Unterbrechungen des Atemflusses.

Nicht von außen sichtbar, manchmal aber zu spüren sind Störungen in der subjektiven Wahrnehmung - man spürt den Atem nicht oder glaubt im Extremfall, keine Luft zu bekommen, obwohl offensichtlich genug Luft ein- und ausströmt.

Neben den unwillkürlichen durch Blockierung verursachten Mustern gibt es auch erlernte oder angewöhnte Atemstile, die z.B. beim Gesangsunterricht, im Yoga, beim Turnen erworben oder von einem Vorbild abgeschaut wurden. Diese schränken die Fähigkeit sich hinzugeben ähnlich ein wie die schützenden emotionalen Muster. Ihre Auflösung bringt oft mehr Lebendigkeit, hat aber meist keine so dramatischen psychischen Auswirkungen.

Änderungsmöglichkeiten

Die Atmung eines Menschen kann durch verbale Unterstützung, Bewegung und Berührung so beeinflusst werden, dass der unwillkürliche Rhythmus verändert und die Atmung in Volumen und Freiheit verbessert wird, die einschränkende Muster sich lösen können.

- Verbale Unterstützung: „Spüre deinen Atem“, „Nimm die Einschränkungen (und das

6. subjektive Erfahrung von: Gefühle können ungehindert ausgedrückt werden und „Energie fließt“, „im Fluss sein“.

Gute) wahr“, „Vertraue dich der Welle an“, „Lass deinen Atem in den Bauch/ die Brust gehen“, „Lass den Atem frei gehen, lass ihn los, so gut es geht“, usw.

- Bewegung: Jede entspannende Bewegung, gezieltes Lockern verspannter Bereiche und aktivierende, wohltuende Bewegung ermöglicht freieres Atmen (manchmal erst in der Ruhe nachher).
- Berührung: Kann Vertrauen schaffen, Halt geben, wärmen und damit entspannen, kann lockern (allgemein oder gezielt an verspannten Stellen) und so den Atem beeinflussen. Weiters gibt es Berührungen, die über die Bewegung der Hände der Therapeutin⁷ an bestimmten Körperstellen einen direkten Einfluss auf die unwillkürliche Atmung haben, manchmal, indem man die Atembewegung von außen unterstützt oder auch (bei anderen Indikationen) Gegendruck ausübt.

In der Körperpsychotherapie geht es nicht darum, Atemtechniken zu erlernen, sondern durch Lösung der Einschränkungen den natürlichen, von innen heraus unwillkürlichen Atemfluss entstehen zu lassen. Genausogut kann man aber auch sagen, es gehe darum, über Befreiung des Atems die inneren Hindernisse (alten Muster usw.) zu lösen, heil zu werden.

Gleich wichtig wie diese direkten Mittel zur Veränderung ist die psychotherapeutische Arbeit mit anderen Ansätzen (tiefenpsychologisch, humanistisch, systemisch usw.), wo wir immer auch auf die Veränderung der Atmung achten.

Kurz- und langfristige Wirkungen

Innerhalb einer Sitzung können oft deutliche Veränderungen des Atmens erreicht werden bzw. durch psychodynamische Arbeit entstehen. Der Atem kann tiefer, freier, leichter, langsamer oder, seltener notwendig, auch schneller werden. Er kann entspannter und freier wahrgenommen werden - erfüllender erlebt werden. Das hebt einerseits das Wohlfühl, ermöglicht aber auch den Zugang oder das Hochkommen von bis dahin unbewussten/ vorbewussten Impulsen, Gefühlen und Bedürfnissen. Es können Bewegungsimpulse wie Schlagen, Treten oder Tanzen auftauchen, aber auch das Bedürfnis, etwas auszusprechen, ein Gefühl zuzulassen/ auszudrücken oder etwas zu bekommen. Anschließend wird wahrscheinlich die Atmung noch einmal verändert sein (ruhiger, freier, gelöster). In den allermeisten Fällen sind diese Änderungen nur von kurzer Dauer, in der nächsten Sitzung ist wieder (fast) alles beim Alten.

Durch wiederholtes Unterstützen der Atmung, durch kontinuierliches Arbeiten an den Widerständen und durch wachsendes Vertrauen der Klientin in ihren Körper (in einer sicheren therapeutischen Beziehung) kommt sie langsam in einen Raum, in dem sie zuerst zeitweise, später auch durchgehend freier und harmonischer atmen kann. Bei starkem Stress wird der Klient eher wieder in die alten Muster zurückfallen, normalerweise aber nur kurzfristig.

Dauerhaft veränderte Atmung geht immer mit grundlegend verändertem Körper- und Selbstbild sowie Verhalten einher. Die Gefühlslage hat sich verbessert, die Fähigkeit zur Selbstregulation ist deutlich gestärkt und die Klientin ist öfter zufrieden, erfüllt, glücklich (wenn der chronische innere Stress gelöst ist und die aktuellen Lebensziele klar sind).

Atmung und Gefühlsausdruck

7. Zur leichteren Lesbarkeit von jetzt ab weibliche und männliche Form abwechselnd

Den Atem locker, frei zu lassen, ist unabdingbar für den freien Ausdruck von Emotionen. Umgekehrt verhindert man den Ausdruck einer Emotion, indem man den Atem anhält, kontrolliert oder bremst. Eine manchmal nur subtile Einschränkung oder eine begleitende Spannung genügt, dass die Tränen z.B. nur verhalten kommen, das Schluchzen oberflächlich bleibt und anschließend kein gelöster Zustand entsteht („Das Weinen hat nichts gebracht“). Atemmuster sind beteiligt, wenn Menschen nur bestimmte Gefühle zulassen (Wut und Ärger oder Kummer und Trauer), und wenn es die Tendenz zum Versinken in Gefühlen gibt.

Tiefer liegende Einschränkungen der Atmung sind immer beteiligt, wenn Gefühle überhaupt nicht vom Klienten wahrgenommen werden können. Zu hohe Muskelspannung (Hypertension) kann den Atem genauso einschränken wie zu wenig Spannung (Hypotension), chronische Angst genauso wie Resignation oder Schläffheit (manchmal sind beide übereinandergeschichtet).

Atmung und Gefühlszustände

Gefühle und Emotionen (das sind Gefühle, die sich herausbewegen) stimulieren oder brauchen vertiefte Atmung und haben je einen eigenen, für die Emotion spezifischen Rhythmus, der Atem bei Angst ist anders als bei Trauer oder Wut, Lust, Ekel oder Freude.

Manchmal ist an der Atembewegung deutlich sichtbar, welches Gefühl die Klientin gerade empfindet oder was sie ausdrücken könnte. Wenn Gefühle nicht wahrgenommen werden oder nicht (gut) ausgedrückt werden können, geht die Körperpsychotherapie oft den Weg über eine Veränderung/Vertiefung des Atems⁸. Gefühlszustände, die zu stark, überwältigend, überflutend sind oder nicht endenwollend, brauchen umgekehrt eine Beruhigung der Atmung, eine bewusste Verlangsamung und Verringerung der übermäßigen Atembewegung bis hin zum Stoppen bei Hyperventilation.

Der Klient kann wieder zu sich kommen, aus dem Chaos auftauchen und einen klaren Kopf bekommen, wenn der Atem sich beruhigt.

Atmung und Energie

Tieferes, vielleicht etwas schnelleres Atmen bringt mehr Energie, man kann sich dadurch aufladen. Den Atem frei hinausgehen zu lassen ermöglicht Entladung (von Emotion, zurückgehaltenen Impulsen usw.). Im Einatmen ist der Ich-Aspekt unserer Seele betont (eher sympathikoton, Spannung erhöht sich), im Ausatmen der Seins-Aspekt (eher parasympathikoton, Entspannung ist möglich). Wohltuende Entspannung braucht sicheren Halt und Grenzen (guten Tonus des gesamten Organismus), dafür muss die Therapeutin sorgen.

Ziel der Arbeit mit der Atmung

Generell sucht der Körperpsychotherapeut eine ausgewogenere, freiere und flexiblere Atmung der Klientin zu erreichen, d.h. der Atem verändert sich leicht entsprechend den emotionalen und physischen Notwendigkeiten, fließt angenehm ein und aus, schwingt elastisch sicht- und spürbar zumindest im ganzen Rumpf, Hals und Kopf. Sie geht dann sichtbar wie eine Welle durch den Rumpf und kann im ganzen Körper spürbar sein. Die Atmung wird dann in der Ruhe tief, langsam und berührend sein, in der Aktivität lebendig und offen. Das ist der Idealfall, bei vielen KlientInnen werden diese Ziele nicht oder nicht

8. siehe auch David Boadella, [1] a.a.O.

annähernd erreichbar sein - einerseits, weil das Therapieziel schon vorher erreicht wurde, andererseits, weil manche Menschen innerlich nicht bereit sind, so tief zu gehen. Wenn der Klient einmal sagen kann: „Es atmet mich anstrengungslos, wie die Wellen des Meeres“, ist schon sehr viel erreicht.

Zentral wichtig dabei ist immer das subjektive Wohlbefinden: „Ich kann meinen Atem gut spüren und er ist mir angenehm“, die Sicht der Therapeutin ist zwar hilfreich im Prozess, aber nicht das Maß aller Dinge.

Es gibt keine „richtige“ Atmung - nur lebendige, für den Moment und diesen Menschen stimmige Atmung, die natürliche Atmung, wie sie Rispoli und Andriello [4] beschreiben.

Was Körperpsychotherapie über Arbeit am Atem (unter anderem) erreichen kann, ist authentisches Fühlen und die Kongruenz von Ausdruck und Sein.

3. Praxis

Wahrnehmung - sich selbst und den Klienten/die Klientin

Wir beginnen mit Selbstwahrnehmung, am besten im Liegen: Sich Zeit nehmen, den Atem zu spüren, den Rhythmus, die Tiefe und die Qualität (Wie fühlt sich mein Atem an?), Zeit, sich dem Atem zu überlassen, sich dem Atmen hinzugeben. Anschließend: Wo im Körper und wie habe ich den Atem wahrgenommen, was hat sich im Laufe der Zeit geändert und was ist geschehen (beim Loslassen und Hingeben)?

Teilnehmende Wahrnehmung

Die Aufmerksamkeit (offen und möglichst mit allen Sinnen) auf die Atmung eines anderen Menschen, der sitzt, liegt oder steht, richten: sehen und hören, wie er atmet, und noch wichtiger, fühlen, wie sich sein Atmen anfühlt (z.B. frei, mühsam, verhalten oder forciert, ängstlich oder beherrscht).

Einschränkende Atemmuster wahrzunehmen braucht viel Übung und ein Wissen, was man sucht, die Mustererkennung braucht klare innere Bilder, sonst erkennt man keinen Unterschied⁹.

„Objektive“ Beobachtung und subjektive Eindrücke - Gefühle

In der praktischen Arbeit mit KlientInnen geht es um beides:

1. genau wahrzunehmen, wie die Atembewegung durch den Körper geht, wie schnell, mit welchen Zeichen von Spannung und Einseitigkeit, wie der Atem sich ändert, wenn Gefühle oder Körperstellen angesprochen werden und
2. wie sich der Atem der Klientin für die Therapeutin anfühlt, was sie über diesen Atem von sich mitteilt und wie sie fühlt. Beides zu vereinen gelingt nur aus einer Art freischwebender, teilnehmender Aufmerksamkeit.

Resonanz (oder vegetative Identifikation)

Sich selbst kann der Therapeut als Instrument begreifen, mit Hilfe dessen er in der Lage ist, die inneren Zustände des Klienten zu erspüren, - zu wissen, was in ihm körperlich, emotional und energetisch vorgeht (wie er den Atem einschränkt und vielleicht sogar warum,

9. Wenn wir als TherapeutInnen unsere Wahrnehmung beschreiben bzw.

Änderungsvorschläge machen, ist unterstützendes, wertschätzendes Annehmen absolut wichtig und ebenso der Austausch darüber, wie die Therapeutin/der Therapeut dabei erlebt wird.

welche Potentiale und welche Impulse da sind). Diese Resonanz gibt es von Natur aus. Je besser man sich selbst kennt, sich entspannen kann und präsent ist, umso klarer wird die Botschaft sein, die man erhält. Es braucht viel Übung, die eigenen Signale von denen des Gegenübers unterscheiden zu lernen. Übertragungsprozesse (positive wie negative Übertragung) spielen dabei eine wichtige Rolle.

Übung dazu: Absichtlich den Atemstil der Klientin imitieren (mit ihr im Gleichklang atmen) und dabei sich selbst spüren. Welche Wirkung hat diese Art des Atmens auf mich und was sagt der Klient über sich?

„Objektive“ Beobachtung - subjektive Eindrücke - Gefühle - Impulse und Bedürfnisse der Klientin und der Therapeutin sind Teil des Geschehens und damit Grundlage für unser Handeln als TherapeutIn.

4. Unterstützung der Atmung und Veränderung der Muster

Grundsätzlich sehen wir unsere Arbeit als Anregung/Einladung für die Klientin. Wir können nichts „machen“, aber die lebendigen Impulse wahrnehmen und unterstützen, das fördern, was „von selbst“ geschehen will.

Wege zur Veränderung: Verbale Anregung, Bewegung, Berührung und eigenes Loslassen.

Verbale Anregung: Sätze wie „Spüre deinen Atem“, „Lass ihn frei gehen“, „Erlaube, dass er tiefer wird“ oder einfach: „Ja, atmen“, besonders, wenn die Klientin gerade von selbst einen tieferen (befreiteren) Atemzug macht.

Bewegung: Jede Bewegung, die entspannend, belebend oder befreiend ist, bewirkt freieren Atem. Bestimmte Bewegungen wie das Heben der Arme ermöglichen vertieftes Einatmen, z.B. sich vorzubeugen hilft beim Ausatmen.

Berührung ist eine Einladung für den Klienten, sich zu spüren, sie kann Kontakt und Schutz geben, zum Entspannen einladen und damit den Atem erleichtern, spezifische Berührungen können Kontakt zu den Blockierungen fördern - wahrgenommene Spannungen können losgelassen werden. Direkte Stimulation der Atemmuskulatur durch Berührung kann den Atem vertiefen, beruhigen oder den Rhythmus ändern helfen.

Das **Loslassen** der in der Resonanz wahrgenommenen Spannung bzw. das tiefere Atmen der Therapeutin ist eine der wirksamsten Möglichkeiten, vor allem während verbaler psychotherapeutischer Arbeit.

5. Gefahren

Die Gefahren sind vielfältig, weil die Arbeit mit dem Atem so wirksam sein kann. Einerseits die Gefahr der Überflutung mit Gefühlen, Erregung/Energie und Inhalten (zu tief gehende, die Widerstände nicht respektierende Arbeit bis hin zum Ausbruch psychotischer Zustände), die KlientInnen kommen aus dem Gleichgewicht und finden nicht (leicht, von selbst) wieder zurück. Andererseits die Gefahr der Vermeidung subtiler, aber zentraler Zeichen und Eindrücke bzw. Ausdrücke, die Arbeit wird dann zur Technik (die Klientin atmet „brav“ und „richtig“), aber es geschieht nichts Relevantes.

Gefahr von Hyperventilation: unwillkürliches, spannungsgeladenes zu schnelles Atmen mit Betonung der Einatmung, begleitet von zunehmendem starken Krämpfen, beginnend beim Mund und an den Händen, die oft starke Angst auslösen (nur gefährlich bei alten Verletzungen und bei Epilepsie o.a.). **Gegenmaßnahme:** sehr direktives Anleiten zu

tieferm Ausatmen und anschließend jeweils 20 Sekunden den Atem anhalten.

6. Kontraindikationen

- wenn KlientInnen sich bedroht fühlen durch Körperkontakt oder Nähe (bezieht sich auf direkte, körperliche Intervention),
- akute und manche alten Verletzungen im Bereich Wirbelsäule, Brustkorb und Bauchraum,
- schweres Asthma,
- psychotische und präpsychotische Zustände.

Die beiden letzten Punkte sind relative Kontraindikationen, man braucht dafür medizinische und spezielle psychotherapeutische Kenntnisse.

**Wenn ich spüre (in mir fühle), wie die Klientin/ der Klient atmet,
weiß ich, wie sie/er sich fühlt, was in ihr/ihm los ist
und fühle (wenn notwendig) das Bedürfnis,
meinen Atem zu ändern
und weiß auch, in
welche Richtung.**

Literatur:

- 1] Boadella, David, *Befreite Lebensenergie*, München, Kösel 1991
- 2] Jacobs, Dore, *Die menschliche Bewegung*, Wolfenbüttel, Kallmeyer 1985
- 3] Ehrensperger, Thomas, Psychosomatische Medizin und Bioenergetische Analyse. In: *Der Körper in der Psychotherapie*, Oldenburg, Transform 1991
- 4] Rispoli, Luciano und Andriello, Barbara, Körperpsychotherapie und Charakteranalyse. In: *Energie und Charakter*, 22. Jahrg., Dez. '91, Heft 4, London. BCM Chesil 1991

Literaturempfehlung:

- Bartuska, Christian, Die Atmung aus der Sicht der Körperpsychotherapie, *Zeitschrift f. Körperpsychotherapie*, Heft 14, 1998
- Bartuska, Christian, Atmung,. In: *Einführung in die Biodynamische Vegetotherapie*, Wien, Eigenverlag 2004
- Lowen, Alexander, *Bioenergetik für jeden*, Gauting. Peter Kirchheim 1977
- Middendorf, Ilse, Atem und seine Bedeutung für die Entwicklung und das Heilsein des Menschen. In: Petzold, Hilarion, *Die neuen Körpertherapien*. Paderborn, Jungferman 1977
- Reich, Wilhelm, *Die Funktion des Orgasmus*. Köln. Kiepenheuer & Witsch 1969
- Fußer, Markus, Die Atembewegung. In: Marlock G. u. Weiß H., (Hg.), *Handbuch der Körperpsychotherapie*. S. 646-657, Stuttgart, Schattauer 2006