

Eine Besonderheit, die keine ist

Feldenkrais für Adipositas-Betroffene

von Gisela Ronge



Mein enger Kontakt zu Menschen mit starkem Übergewicht und die Frage, wie sie „durchs Leben gehen“, haben die Idee entstehen lassen, dieses Thema für meine Projektarbeit zum Ende der Feldenkrais-Ausbildung zu wählen.

Die Resonanz auf mein Vorhaben war bei den Betroffenen zu meiner Freude recht positiv und so kam im Jahr 2006 dieses Projekt mit vier Frauen im Alter zwischen 35 und 69 Jahren und einem Übergewicht zwischen ca. 40 und 60 kg zustande. Die Gruppe besteht heute noch mit denselben Teilnehmerinnen. Wir treffen uns einmal wöchentlich und das seit fast zehn Jahren.

Wir begannen unter der Prämisse, Schmerz und Bewegungseinschränkungen entgegenzuwirken. Der Fokus lag ausdrücklich **nicht** auf **Gewichtsreduktion**. Alle erhielten zu Beginn der Arbeit die Broschüre *Lernen durch Bewegung*, es gab für jede Teilnehmerin eine Einzelstunde, gefolgt von einer ausführlichen

gemeinsamen Gesprächsrunde. Diese diente dem gegenseitigen Kennenlernen und gab mir Kenntnis über die diversen skelettalen und internistischen Eingriffe und Befunde. Das Liegen auf dem Rücken war beispielsweise zunächst kaum oder gar nicht möglich. Wir haben ATMs im Sitzen auf dem Stuhl geübt. Dabei kam mir eine Übungsreihe von Mark Reese sehr zu Hilfe. Die Bewegungskonzepte waren zum großen Teil auch dabei noch zu komplex und wir haben Schritt für Schritt mit Annäherungen gearbeitet und immer wieder wurde für kurze Zeit die Rückenlage ausprobiert. Heute ist diese für eine ganze Übungsstunde überhaupt kein Problem mehr. Eine der vier Teilnehmerinnen hat zwischenzeitlich 35 kg abgenommen, was ihr unbestritten viele Bewegungsangebote erleichtert. Zu erwähnen ist, dass diese Teilnehmerin über die Jahre, nur mit kurzen Unterbrechungen, zusätzlich eine FI-Stunde pro Woche erhalten hat. Vor und nach jeder Stunde gibt es etwa 15 Minuten Zeit, sich über die Erfahrungen in den ATM-Stunden auszutauschen oder auch sich einfach zu unterhalten.

Auf meine anfängliche Frage, was die Teilnehmerinnen verbessern möchten, kam als Wunschthema:

Alle Fotos © privat

„Wir möchten unsere Socken leichter anziehen können.“ So entstand 2007 ein Projekt im Projekt. Es gibt ein Vorher-Nachher-Video vom Sockenanziehen. Dazwischen hatten wir eine dreimonatige Übungsphase, in der ich vornehmlich ATMs mit den Bewegungsthemen rund um die Wirbelsäule und den gelenkigen Verbindungen von Fuß, Knie und Hüfte unterrichtet habe. Das Resultat war verblüffend – das Sockenanziehen ging so viel leichter und jede hatte verschiedene Möglichkeiten für sich gefunden.

Etwa zeitgleich habe ich einen ersten Fragebogen erstellt, der mir Feedback zu den individuellen Erfahrungen geben sollte, zu der Umsetzung des Gelernten im Alltag und zu der Motivation weiterzumachen. Hierzu einige Zitate:

„Ich habe bemerkt, dass ich viel zu oft meine Zähne zusammenpresse.“

„Der Blick über die Schulter beim Autofahren geht ohne Anstrengung.“

„Ich bin neugierig, was noch alles möglich ist.“

Ein zweites Feedback gab es 2012. Dieses Mal als Gesprächsrunde, die ich auf Video festgehalten habe. Um nur einige Aussagen zu nennen:

„Du weißt, wie Du dir helfen kannst.“

„Ballett tanzen können wir jetzt.“

„Ich hab' immer gesagt, der dicke Bauch ist im Weg, ist er aber nicht.“

„Ganz einfach geht alles, wenn man weiß wie.“

Am Anfang meiner Arbeit hatte ich wenig Wissen zu Adipositas. Es gab nur das Interesse mit diesen Menschen zu arbeiten, die Bereitschaft, genau hinzusehen und hinzuhören, mich selber führen zu lassen und einen geschützten Raum zur Verfügung zu stellen. Ich halte das auch bis heute für die einzigen Notwendigkeiten, wenngleich ich im Laufe der Jahre durch die Berichte meiner Teilnehmerinnen vieles über ihre Gedanken- und Gefühlswelt erfahren habe, zum Beispiel,

- dass sie sich sehr scheuen zu schwitzen,
- dass sie sich beim Betreten eines Raumes zuerst die Stühle ansehen, ob die Armlehnen nicht zu eng sind und die Konstruktion stabil genug ist,
- dass manche Betroffene zu Hause keine Spiegel haben, in denen sie sich ganz sehen können.

Meine Teilnehmerinnen reden darüber, lachen und scherzen. Sie fühlen sich nicht mehr allein mit ihren Problemen und das tut gut. Das ist ein Anteil meiner Arbeit,

der in den psychosozialen Bereich ragt. Darüber hinaus habe ich Publikationen zum Thema Adipositas verfolgt. Wissen gibt zusätzliche Sicherheit.

Vor dem Hintergrund kontinuierlich steigender Zahlen stark Übergewichtiger gab es 2007 den Entwurf eines Fünf-Stufen-Plans der Regierung, gegen diese Entwicklung vorzugehen unter „Fit statt Fett“, ein viel zu kurz gefasster Titel, der negative Zuschreibungen für die Betroffenen als faul, willensschwach und undiszipliniert impliziert. Adipositas ist ein körperlicher Zustand mit einer chronischen Gesundheitsstörung, für die multimodale Trainingsprogramme angeboten werden, die Ernährungsberatung, Bewegungsangebote, medikamentöse Therapien, ggfls. psychologische Beratung bis hin zu chirurgischen Eingriffen umfassen.

Das erste Buch, das ich zu Adipositas gelesen habe, war Susie Orbachs Anti-Diät-Buch, das 1979 erschienen ist. Orbach sieht die Dickleibigkeit als ein gesellschaftlich bedingtes Leiden an. Sie beschreibt ihre Therapiestunden mit betroffenen Frauen. Hier ein kurzer Ausschnitt, der mich besonders zum Nachdenken angeregt hat:

„Bei den einzelnen Schritten, die ich hier beschreibe, beginnen wir damit, dass wir nichts von alledem, was wir essen, bewerten. Vielmehr nehmen wir uns vor, unsere Essgewohnheiten zu beobachten. Es ist gar nicht so einfach, sich jedes Werturteils über die Nahrungsmenge zu enthalten. All die Jahre, in denen wir uns nach Vorschriften gerichtet haben, sind nicht spurlos an uns vorübergegangen. Wir müssen uns selbst akzeptieren können, wenn wir uns in einem Bereich auf uns verlassen wollen, den wir immer wieder vernachlässigt haben.“

„What I'm after is to restore each person to their human dignity.“

Moshé Feldenkrais





„selbstbewusster und eigenverantwortlicher“

Ein weiteres Buch von Susie Orbach, 2012 mit dem Titel „Bodies. Schlachtfelder der Schönheit“ erschienen, stellt u. a. die Frage, wodurch unser Körperbild geprägt wird. Orbach beschreibt die gesellschaftlichen Zusammenhänge und Einflüsse durch die Schönheits-, Pharma- und Diätindustrie sowie die Medien. Experten aus Wissenschaft und Forschung beschäftigen sich – zum Teil kontrovers (Stichwort „der gesunde Dicke“) – sowohl mit der Adipositas-Therapie als auch mit den Diagnose- und Präventionsmöglichkeiten aus medizinischer wie auch aus gesamtgesellschaftlicher Perspektive.

Ich sehe in der Feldenkrais-Arbeit eine Möglichkeit, Betroffene auf ihrem Weg zu unterstützen, unabhängig davon auf welchem Weg sie sich befinden und unabhängig von den vielfältigen Ursachen für die Entstehung von Adipositas. „Wir haben alle eine andere ‚Karriere‘“, so ein Statement aus dem Unterricht.

In den letzten Jahren war mir aufgefallen, dass meine Teilnehmerinnen die anfangs für ihren Kurs ausgesuchte Bezeichnung „Moppel-Gruppe“ nicht mehr gebrauchen. Alle gehen viel selbstbewusster und eigenverantwortlicher mit ATM-Lektionen um und machen einen insgesamt zuversichtlicheren Eindruck. Das Thema Selbstbild rückte in den Vordergrund. Ich wollte jedoch erfahren, ob sich meine Wahrnehmung mit der meiner Teilnehmerinnen deckt und habe sie u. a. zu den folgenden beiden Punkten befragt (2015):

1. Welche Bedeutung hat unsere geschlossene Gruppe für Adipositas-Betroffene für Euch?

Einige Antworten:

- „Es war ein Einstieg, überhaupt in einer Gruppe etwas mit **Bewegung** zu machen.“
- „Es gab nicht das Gefühl von Peinlichkeit.“

- „Es ging nicht um Abnehmen.“ Und nach Klärung des Begriffes „Selbstbild“:
- 2. Könnt Ihr Veränderungen Eures Selbstbildes erkennen?
- „Den Satz „kann ich nicht mehr“ habe ich umgewandelt in „kann ich im Moment nicht.“
- „Ich habe das Gefühl – es macht sich. Ich nehme vieles bewusst oder auch unbewusst mit in den Alltag.“
- „Die neuen Möglichkeiten mich zu bewegen und die Freude daran, motivieren mich abzunehmen.“
- „Ich habe keine Angst mehr, Bewegungen auszuprobieren.“

Hierbei war ein Bogen über zehn Lebensjahre zurückzuschlagen. Welchen Anteil die Feldenkrais-Arbeit an der Veränderung des Selbstbilds hat, bleibt spekulativ, doch dass sie einen Einfluss hat, erscheint uns als sicher. Wir haben gemeinsam die Erfahrung gemacht, dass wir durch unsere Arbeit vielen Lebensqualitäts-Beeinträchtigungen mit Erfolg entgegenwirken und dass jede Teilnehmerin in ihre Selbstkompetenz hineinwächst. Unser Feed-forward: Wir tun was uns gefällt und üben weiter Feldenkrais.

Letztendlich war das Angebot einer solchen geschlossenen Gruppe für diese Teilnehmerinnen der Schlüssel, mit Körperarbeit zu beginnen. Die Erfahrungen im Prozess sind so gleich und so unterschiedlich wie ich sie aus offenen Feldenkrais-Gruppen kenne. Bei der Einzigartigkeit und Vielschichtigkeit eines jeden Menschen ist ein einziges Charakteristikum (Adipositas) für unsere Arbeit nicht von ausschlaggebender Bedeutung. Wir arbeiten mit dem Respekt, der unserer Arbeit zugrunde liegt, und passen die erlernten Werkzeuge an.

Es gibt keine Besonderheiten.

ÜBER DIE AUTORIN



Gisela Ronge (geb. 1949), lebt und arbeitet im Bergischen Land. Neben der Geschäftsführung im eigenen Unternehmen für spangebende Formung resp. Präzisionsdrehteile praktiziert sie seit ihrer Jugend Yoga, ist als Reiki-Lehrerin in energetischer Therapie ausgebildet und besuchte in den Achtzigerjahren in Remscheid die Else-Nusch-Schule für Eutonie. Ihre Feldenkrais-Ausbildung erhielt sie in „Heidelberg 6“ bei Roger Russell. Seit 2006 ist sie in eigener Praxis tätig; sie sagt: „Die Kultur des Seins ist mir wichtig.“