

Michael Utech

Auf dem Weg zu einer ganzheitlich orientierten Bewegungstherapie

Eine philosophische Reflexion



ALBER THESEN



Michael Utech

Auf dem Weg zu einer ganzheitlich
orientierten Bewegungstherapie

ALBER THESEN 

Michael Utech

**Auf dem Weg zu
einer ganzheitlich
orientierten
Bewegungstherapie**

Eine philosophische Reflexion

Verlag Karl Alber Freiburg/München

Michael Utech

On the way to a holistically oriented kinesitherapy

A philosophical reflexion

Every human therapeutic approach is based on certain partly reflected, but mostly unreflected images of human. At present, materialistic assumptions dominate here. In this book, different images of human are uncovered, differentiated, analysed and questioned. Subsequently, the theoretical findings are used to underpin the practical work of a holistically oriented kinesitherapy. All considerations in this book are applicable to classical physiotherapy and occupational therapy and may be understood as suggestions for them.

The Author:

Michael Utech, born 1978 in Northeim. Studied sports science and kinesiology (focus on »rehabilitation and prevention«), social psychology and business administration in Hanover. Doctorate 2015 in philosophy. Owner of the Institute for Holistic Movement Therapy.

Michael Utech

Auf dem Weg zu einer ganzheitlich orientierten Bewegungstherapie

Eine philosophische Reflexion

Jedem humantherapeutischen Vorgehen liegen bestimmte zum Teil reflektierte, jedoch größtenteils unreflektierte Menschenbilder zugrunde. Gegenwärtig dominieren hier materialistische Annahmen. In diesem Buch werden verschiedene Menschenbilder aufgedeckt, differenziert, analysiert und hinterfragt. Anschließend werden die theoretischen Erkenntnisse zur Fundierung der praktischen Arbeit einer ganzheitlich orientierten Bewegungstherapie genutzt. Sämtliche Überlegungen in diesem Buch sind für die klassische Physiotherapie und Ergotherapie anwendbar und dürfen als Anregungen für diese verstanden werden.

Der Autor:

Michael Utech, geb. 1978 in Northeim. Studium der Sport- und Bewegungswissenschaft (Schwerpunkt »Rehabilitation und Prävention«), Sozialpsychologie und Betriebswirtschaftslehre in Hannover. Promotion 2015 in Philosophie. Inhaber des Instituts für Ganzheitliche Bewegungstherapie.

Alber-*Reihe* Thesen

Band 74



Originalausgabe

© VERLAG KARL ALBER
in der Verlag Herder GmbH, Freiburg / München 2020
Alle Rechte vorbehalten
www.verlag-alber.de

Satz und PDF-E-Book: SatzWeise, Bad Wünnenberg
Herstellung: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany

ISBN (Buch) 978-3-495-49070-9
ISBN (PDF-E-Book) 978-3-495-82418-4

»*Der erste grund der arzney,
welcher ist philosophia*«
(Paracelsus 1493–1541)

Vorwort

Als dominierende und handlungsleitende Wissenschaft für medizinische und im Speziellen für bewegungstherapeutische Berufe, also solche, die mithilfe der aktiven Selbstbewegung des Patienten danach streben, dessen gesundheitliche Not zu lindern oder ihn von ihr zu befreien (z. B. Physio- und Ergotherapie), gilt nach wie vor die Naturwissenschaft. So wurde auch ich¹ in meinem Studium zu großen Teilen naturwissenschaftlich geprägt. In meiner praktischen Arbeit als Bewegungstherapeut merkte ich allerdings, dass für zahlreiche Situationen des persönlichen Umgangs mit Patienten, aber auch mit deren Wohngruppenbetreuern, Familienangehörigen, Ärzten und anderen Therapeuten die Naturwissenschaft nicht ausreichte. Während des Entstehens dieses Buches wurde immer deutlicher, dass dies seinen Grund darin hat, dass die ärztliche und therapeutische Arbeit nicht nur eine neutrale angewandte Naturwissenschaft ist, sondern eine Beziehungsarbeit darstellt, in der naturwissenschaftliche Kenntnisse zwar unabdingbar sind, die primäre Situation jedoch die konkrete Begegnung und der konkrete Umgang zwischen Therapeuten/Ärzten und Patienten darstellt. Außerdem entpuppt sich bei genauerer Betrachtung eine störende vermeintlich rein körperliche gesundheitliche Beeinträchtigung eines Menschen als eine Not, die die gesamte Person in ihrem sozialen, psychischen und körperlichen Sein betrifft. Die Berücksichtigung des Menschen als in Beziehung zu seiner materiellen und insbesondere sozialen Umwelt stehendes Subjekt ermög-

¹ In einem Vorwort wird häufig vom Verfasser gesprochen, wenn der Autor sich selbst meint. Da es jedoch das erklärte Ziel dieser Arbeit ist, dem Subjekt und der Subjektivität in der wissenschaftlichen Arbeit und in der praktischen Arbeit der bewegungstherapeutischen Maßnahmen Ausdruck zu verleihen, wird in diesem Vorwort die Ich-Form verwendet. Sie ist jedoch nicht zu verwechseln mit der Ich-Form, die ich im Kontext der Phänomenologie benutzen werde und die das probenhalbe Einnehmen der Erste-Person-Perspektive widerspiegelt und die von allgemeinem und eher anonymem Charakter geprägt ist.

licht deshalb nicht nur einen zweitrangigen und zu vernachlässigenden Erkenntnisgewinn für die bewegungstherapeutischen Praxis, sondern diese Berücksichtigung prägt und bestimmt fundamental jede therapeutische Arbeit und bedarf daher einer expliziten Reflexion, welche in diesem Buch geleistet werden soll.

Im Laufe der Bearbeitung des Themas wurden zahlreiche Literaturquellen studiert und es fanden ebenso viele Gespräche mit Personen statt, die im Bereich der Medizinischen Anthropologie und der Phänomenologie – zwei in diesem Buch wesentliche Bezugsdisziplinen – Experten sind. Hier ist der Berliner Lesekreis der Viktor von Weizsäcker Gesellschaft herauszuheben, der sich bei Prof. Dr. Wilhelm Rimpau regelmäßig trifft. Weiterhin waren wichtige und häufige Gesprächspartner Barbara Hahn und Prof. Dr. Peter Hahn, mit denen es ebenfalls regelmäßig zu einem fruchtbaren und anregenden Austausch kam, sowie mit Prof. Dr. Wolfram Schüffel, der u. a. in Marburg das Marburger Gesundheitsgespräch ins Leben gerufen hat. Prof. Dr. Klaus Gahl opferte dankenswerterweise nach der intensiven Durchsicht meines Manuskripts einen gesamten Hochsommertag, um mit mir über den Inhalt zu diskutieren. Auf der einen Seite wirkte sich das erworbene theoretische Wissen im Laufe der Entstehung dieses Buches auf meine tägliche praktische bewegungstherapeutische Arbeit² aus. Auf der anderen Seite flossen Erfahrungen und Erlebnisse aus der Praxis in dieses Buch, das deshalb einen sehr persönlichen Charakter besitzt. So wurden sämtliche Fallbeispiele, wenn nicht explizit gekennzeichnet, selbst erlebt. Es kam also zu einer gegenseitigen Befruchtung zwischen Theorie und Praxis. Was prius und posterius war, kann im Nachhinein nicht mehr mit Bestimmtheit gesagt werden. Aus der bearbeiteten Literatur waren es insbesondere die Schriften von Viktor von Weizsäcker und Maurice Merleau-Ponty, aber auch von Edmund Husserl, Thomas Fuchs, Herbert Plügge, Bernhard Waldenfels u. a., die halfen, eine Sichtweise zu entwickeln, welche solche impliziten Voraussetzungen in Frage stellte, die in der naturwissenschaftlich geprägten modernen Medizin als selbstverständlich hingenommen und nicht weitergehend reflektiert werden. Diese Arbeiten bieten Inhalte, die geeignet scheinen, das

² Die Erfahrungen und Erlebnisse stammen hauptsächlich aus meiner Arbeit im *Institut für Ganzheitliche Bewegungstherapie – Praxis für Physio- und Ergotherapie* in Hannover (siehe Kapitel 3), das seit 2004 besteht und das ich von Prof. Dr. Hans-Jürgen Dordel übernommen habe.

oben beschriebene Verstehensvakuum zu füllen, um eine reflektierte, fundierte und ganzheitlich orientierte bewegungstherapeutische Arbeit mit unterschiedlich schwer beeinträchtigten Patienten zu ermöglichen.

In zahlreichen humanwissenschaftlichen Publikationen wird der Mensch aus der speziellen Profession des jeweiligen Verfassers beschrieben. Das Ziel ist es dort, innerhalb des entsprechenden Fachgebietes Erkenntnisse weiterzugeben, um den Leser *fachkompetenter* zu machen. Auf der einen Seite bedarf es hierfür einer enggefassten Darstellung, da sämtliche Facetten des äußerst komplexen Themas »Mensch« nicht in einer einzelnen Abhandlung aufgenommen werden können. Auf der anderen Seite wird sich jeder Leser einer bestimmten Disziplin vornehmlich mit seinem Interessengebiet befassen. Schon auf Grund der begrenzten Zeit, die zum Lernen zur Verfügung steht und der Begrenztheit der menschlichen intellektuellen Kräfte (v. Weizsäcker 1987c:10), ist eine spezialisierte Betrachtungsweise der einzelnen wissenschaftlichen Disziplinen naheliegend. So schreibt v. Weizsäcker (1997:275/IV), dass es bei keiner Art von Naturforschung etwas Besonderes sei, wenn in der Fülle der Erscheinungen nur Einzelnes herausgegriffen werde und nur in beschränktem Maß verstanden werden könne. Eine solche spezialisierte Betrachtung, die nur isolierte Detailuntersuchungen einschließt, birgt jedoch die Gefahr in sich, dass das Wesentliche aus dem Fokus gerät. Das Überblicken und Beurteilen des untersuchten Phänomens in seiner Ganzheit ist erforderlich, um nicht in die Bedeutungslosigkeit abzugleiten (Strasser 1964:192). Der Spezialist weiß dann »mehr und mehr über weniger und weniger, und schließlich weiß er alles über ein Nichts« (Lorenz 1973:52). In diesem Buch wird daher eine allgemeine (d. h. gerade keine spezialistische) und überschauende Sicht auf den Menschen eingenommen, weshalb auch für die bewegungstherapeutische Arbeit uneingeschränkt notwendigen Detailkenntnisse über naturwissenschaftliche Zusammenhänge nicht Inhalte dieses Buches sind.

In der gesamten Arbeit werden Zitate und Gedanken, die sich vom Autor ursprünglich auf den Arzt bezogen, auf den Bewegungstherapeuten angewandt. Dieses Vorgehen ist nicht als Anmaßung eines Bewegungstherapeuten zu verstehen, denn es soll keineswegs eine Gleichstellung des ärztlichen und des bewegungstherapeutischen Berufs suggeriert werden. Dennoch entspricht das Arzt-Patienten-Verhältnis dem zwischen Bewegungstherapeut und Patient insofern,

als in beiden Fällen eine Person, die eine gesundheitliche Not hat, eine andere Person als Experten aufsucht, von dem der Kranke bzw. Verletzte glaubt, dass dieser ihm helfen kann, seine Not zu lindern. Sowohl in der Arzt-Patienten-Beziehung als auch in der Bewegungstherapeut-Patienten-Beziehung handelt es sich um einen Umgang zwischen einem hilfeschuchenden Menschen und einem hilf anbietenden Menschen. In beiden Fällen wird der Helfende vom Hilfesuchenden als jemand angesehen, der es besser versteht, den Nothabenden von seinem Leid zu befreien, als dieser es selbst könnte. Daher besteht automatisch ein Autoritätsgefälle, das größer oder kleiner ausfallen kann. Sowohl der Arzt als auch der Bewegungstherapeut müssen die gesundheitliche Verfassung des Patienten einschätzen können, um zu wissen, welche Hilfen ihm wie aufgegeben werden. Der Arzt verschreibt z.B. Medikamente, während der Bewegungstherapeut angemessene Bewegungsübungen aufgeben und deren Häufigkeit und Intensität richtig einschätzen muss. Sowohl Arzt als auch Bewegungstherapeut arbeiten intensiv mit Menschen, weswegen in beiden Berufen die theoretische Auffassung darüber, was der Mensch ist, eine praxisleitende Funktion besitzt (vgl. z.B. Grupe & Krüger 2007:222; vgl. v. Weizsäcker 1986b:452 f./VI; 1987b:164 f./VII).

Wie bereits erwähnt, werden in diesem Buch insbesondere Arbeiten von v. Weizsäcker und Merleau-Ponty als Grundlage eigener Gedanken und Konzepte genutzt. Es stellt sich deshalb die Frage, ob und weshalb es legitim und sogar notwendig ist, Schriften heranzuziehen, die zwischen 1910 und 1961³ entstanden sind, also solche, die der modernen Wissenschaft, besonders der modernen technizistischen Medizin, als antiquiert erscheinen müssen. Gündel in Frick (2009:9) ist diesbezüglich der Meinung, dass die moderne Wissenschaft manchmal den Boden, auf dem sie steht, vergessen zu haben scheint. Generationen vor uns, so Gündel, haben sich viele Gedanken über den Menschen, sein Wesen und das Kranksein gemacht. Diese Schätze gilt es zu heben. Auch Prohl (2010:231) begrüßt die Hinwendung zu älteren Quellen, wenn er schreibt, dass es sich immer noch lohne, »bei den ›Klassikern‹ in die Lehre zu gehen«. Anhand einiger Zitate von v. Weizsäcker soll nachfolgend gezeigt werden, dass ver-

³ Es wird sich darüber hinaus auf »ältere« Schriften von Edmund Husserl, Herbert Plügge sowie gelegentlich auf Gedanken u. a. von Aristoteles, Galilei, Newton und Descartes berufen.

meintlich neue, aktuelle und moderne Gedanken bereits vor Jahrzehnten aufkamen und diskutiert wurden.

Die Auffassung, dass Gesundheit kein eindeutiger Zustand, sondern ein steter Prozess ist, wird heutzutage zumeist mit Aaron Antonovsky, der sein Salutogenese-Modell in den 1970er Jahren formulierte, in Verbindung gebracht. Allerdings zeigen sich bereits bei v. Weizsäcker aus dem Jahr 1926 vergleichbare Gedanken, wenn er schreibt, dass »ganz gesund oder ganz krank [...] niemand [ist], wenn wir diese Schwebeexistenz einmal erkannt haben« (v. Weizsäcker 1987a:233/V). Im Gestaltkreis schreibt v. Weizsäcker (1997:300 f./IV): »In der Krise [z.B. Krankheit, M. U.] nun ist das Subjekt [...] der Inbegriff der bedrohten oder erhaltenen Einheit des Organismus [...]. Das Subjekt ist kein fester Besitz, man muß es unablässig erwerben, um es zu besitzen.« [Hervorh. aus Original entfernt.] Auch die vermeintlich neue Idee der Inklusion von behinderten Menschen und die rasche Wiedereingliederung in den beruflichen Alltag wurde von v. Weizsäcker bereits 1948 formuliert: »Wir haben es deshalb (von den schwersten Fällen abgesehen) nicht so gut gefunden, die Hirnverletzten zu lange Zeit in besonderen Häusern zu sammeln oder bei eigens für sie erfundenen Beschäftigungsarten festzuhalten. Unser Hauptbestreben war vielmehr, sie möglichst bald unter die Gesellschaft gesunder Arbeitskameraden zurückzubringen. Entweder sollten sie womöglich im gelernten Berufe wieder Fuß fassen oder sie wurden auf einen jetzt für sie geeigneten Beruf umgeschult.« (ebd. 1990:604/III). Auch der von v. Weizsäcker (1949b:431/VI) gehegte Zweifel, »ob die Arbeitsunfähigkeit vom Ulcus oder das Ulcus von der Arbeitsunfähigkeit kommt«, wird in der aktuellen Literatur thematisiert: »Zum Zusammenhang von Arbeitslosigkeit und Gesundheit gibt es folgende grundlegende Thesen: Arbeitslosigkeit führt zu einem erhöhten Krankheitsrisiko (Kausalitätshypothese); Krankheit führt zu einem erhöhten Arbeitslosigkeitsrisiko (Selektionshypothese)« (Grobe & Schwartz 2003:5).

Es zeigt sich, dass in Schriften von vor einigen Jahrzehnten dieselben Probleme auftauchten und behandelt wurden wie heute. Somit sind sie noch immer hochaktuell.⁴ Es gab also nach La Mettrie, der sich vom Substanzdualismus im Sinne von Descartes abwandte und einen

⁴ Dem Thema »Zur Aktualität Viktor von Weizsäckers« wurde daher 2003 ein gleichnamiges Sammelwerk, herausgegeben von Jacobi & Janz, gewidmet.

materiellen Monismus postulierte (Meyer-Drawe 2006:196), auch Denker, die gegen eine solche Sichtweise angingen. Von Weizsäcker stellt hier einen wichtigen Vertreter dar, war jedoch mit seinem Bemühen nicht allein (z.B. Buytendijk, Christian, Husserl, Merleau-Ponty, Plessner, Plügge, v. Uexküll). Aus heutiger Sicht ist jedoch zu konstatieren, dass die Berücksichtigung des Menschen als Subjekt in der Wissenschaft und besonders in der Heilkunde in den letzten Jahrzehnten wieder aus dem Blick geraten ist. Die Medizin nahm also eine Entwicklung, die bereits vor mehr als 60 Jahren als überwunden angesehen wurde (vgl. Merleau-Ponty 2003:75; vgl. v. Weizsäcker in Küttemeyer 1957:15). Somit legitimiert sich der Zugriff auf ältere Quellen dadurch, dass bereits zu jener Zeit maßgebliche Gedanken bezüglich einer ganzheitlichen Menschheitsauffassung formuliert wurden, die zunehmend in Vergessenheit gerieten. Mit Mutschlers Worten (2011:204) ließe sich behaupten, dass »ein Rückfall hinter das schon einmal erreichte Niveau« stattfand. Es wird in dieser Arbeit daher nicht darauf abgezielt, die neueste Technik zu beschreiben und anzuwenden; hierfür würde tatsächlich vornehmlich die aktuellste Literatur benötigt. Stattdessen soll der Mensch betrachtet werden; ein Wesen also, das sich bereits seit ca. 120.000 Jahren in Bau, Funktion und Fähigkeiten, wie z. B. die geistige Leistung in Form von Vernunft, nicht mehr gravierend verändert hat (Heitmann 2001:45) und über das bereits seit Anbeginn der Möglichkeit zeitüberbrückender Aufzeichnungen zahlreiche Gedanken weitergegeben wurden.

Dieses Buch soll Anregungen geben für Menschen in Berufen, die mithilfe von Bewegungs- und Wahrnehmungsaufgaben therapeutisch arbeiten.⁵ Hierzu zählen wie bereits erwähnt u. a. Physiotherapeuten, in deren Ausbildung zu großen Teilen naturwissenschaftliche Kenntnisse vermittelt werden, sowie Ergotherapeuten. Somit würde Schiffter (2006:161) entsprochen werden, der bezugnehmend auf den Arztberuf – hier stellvertretend für alle bewegungstherapeutischen Berufe – die Meinung vertritt, dass »moderne Ärzte auch ein wenig Philosophie studieren [sollten] (und etwas weniger Statistik oder Molekulartechnik).« Allerdings, so wurde mir von anderen Lesern dieses Manuskripts mitgeteilt, ist dieses Buch auch für sie an-

⁵ Allerdings muss sich der Leser im Vorfeld auf Termini einlassen, die heutzutage eher gewöhnungsbedürftig oder antiquiert wirken, wie etwa der Begriff »Leib«, der eine tragende Rolle in diesem Buch spielt und der nicht als veraltete Form des Körperbegriffs misszuverstehen ist (siehe besonders Kapitel 1 und 1.4.4).

regend und fruchtbar. Zu den Lesern, denen mein großer Dank gebührt, zählten Ärzte verschiedener Couleur, Krankenschwestern, Sonderpädagogen, Heilerziehungspfleger, Medizinische Fachangestellte, Sportlehrer und solche Personen, die zwar nicht in einem Gesundheitsberuf tätig sind, aber als Patient (der jeder von uns dann und wann ist) Bezug zu in diesem Buch behandelten Themen hat. Kurzum darf ich mir erlauben, dieses Buch jedem ans Herz zu legen, der sich für den Menschen und für philosophische, psychologische sowie soziologische Ansichten interessiert, die über das reine mechanistische Denken hinausgehen.

Ein kurzer Hinweis zur Zitierweise: In diesem Buch wird ein direktes Zitat wie gewöhnlich in Anführungszeichen gesetzt. Bei Inhalten, die sinngemäß wiedergegeben werden, steht die entsprechende Quelle in Klammern. Für Bezüge, die nur entfernt meine Aussage berühren oder die sich auf andere als von mir angegebene Situationen beziehen, wird ein »vgl.« vor die Quellenangabe gesetzt.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
Inhaltsverzeichnis	17
Abbildungsverzeichnis	21
Tabellenverzeichnis	23
Einleitung	25
1 Wissenschaftliche Menschenbilder als Mensch-Welt-Konzepte	30
1.1 Der Mensch naturwissenschaftsorientiert erklärt und verstanden	34
1.1.1 Das naturwissenschaftliche Experiment	38
1.1.2 Der Regelkreis und die Computermetapher	42
1.1.3 Von der Naturwissenschaft zum Naturalismus in der Neurobiologie	43
1.1.4 Kritische Betrachtung der Naturwissenschaft	50
1.2 Der Mensch als emergentes System	53
1.2.1 Funktionskreis, Situationskreis und die Semiotik	54
1.2.2 Die Systemtheorie und die Emergenz	56
1.2.3 Kritische Betrachtung des biopsychosozialen Modells	58
1.3 Der Mensch als komplementäre Einheit	62
1.3.1 Der biologische Akt	63
1.3.1.1 Die Wahrnehmung ermöglichende Bewegung	65
1.3.1.2 Die Bewegung bedingende Wahrnehmung	68
1.3.2 Die Einführung des Subjekts	70
1.3.3 Das Leib-Seele-Verhältnis	74
1.3.4 Kritische Betrachtung des Gestaltkreises	80

1.4	Der Mensch aus phänomenologischer Sicht	83
1.4.1	Die phänomenale Lebenswelt und ihre Kategorien	84
1.4.2	Das sinnhafte Zur-Welt-Sein	86
1.4.3	Von der Bewusstseins- zur Leibphänomenologie	88
1.4.4	Der phänomenale Leib	92
1.4.5	Kritische Betrachtung der Phänomenologie	96
1.5	Mögliche Zusammenführung der Wissenschaftsparadigmen	98
1.5.1	Leben als Konstruktion versus Materie als Abstraktion	98
1.5.2	Der Maschinenvergleich	101
1.5.3	Die selbstreferenzielle Projektion	105
1.5.4	Die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Gestaltkreis und Phänomenologie	107
1.5.5	Versuch einer Verbindung von Gestaltkreis und Phänomenologie	113
2	Wissenschaft, Lebenswelt und das situative Menschenbild	119
2.1	Das Verhältnis zwischen Lebenswelt und Wissenschaft	122
2.2	Der genealogisch primäre Charakter der Lebenswelt	123
2.3	Lebenswelt als praktische Welt verschiedener Einstellungen	127
2.3.1	Präreflexive Einstellung	128
2.3.2	Die drei reflexiven Einstellungen	132
2.3.2.1	Die alltagsreflexive Einstellung	133
2.3.2.2	Die wissenschaftlich-konkrete Einstellung	136
2.3.2.3	Die wissenschaftlich-abstrakte Einstellung	138
2.3.3	Die Dynamik und Veränderlichkeit des situativen Menschenbilds	141
2.4	Der Naturwissenschaftler und sein Menschenbild	146
2.4.1	Das naturalistische Menschenbild und der erlebte sowie erlebende Mensch	146
2.4.2	Das naturalistische Menschenbild – Grenzen und Möglichkeiten	151
2.4.3	Der Naturwissenschaftler als Subjekt seiner Objektwelt	154
2.5	Zusammenfassung	157

3	Die ganzheitlich orientierte Bewegungstherapie	161
3.1	Das Kranksein als ein Sich-Verhalten des Kranken	162
3.2	Einfluss des wissenschaftlichen Menschenbilds auf den Umgang zwischen Therapeut und Patient	166
3.3	Wirklichkeit, Sympathie und Antipathie in der ganzheitlichen Bewegungstherapie	174
3.4	Jenseits der praktischen Bewegungsaufgaben innerhalb der Therapie	178
3.4.1	Die Aufklärung über den Menschen als Objekt	179
3.4.2	Die Aufklärung über den Menschen als Subjekt	184
3.4.2.1	Das therapeutische Gespräch	187
3.4.2.2	Die Neustrukturierung der Lebensordnung	195
3.4.3	Leibverfügung, Welthabe und Bestimmung des Patienten	199
3.5	Praktische Konsequenzen für die Aufgabenstellung in der Bewegungstherapie	205
3.5.1	Das motorische Lernen aus phänomenologischer Sicht	206
3.5.2	Charakteristika der alltagsorientierten Bewegungsaufgaben	211
3.5.2.1	Prinzip der angemessenen Bewegungsaufgaben	213
3.5.2.2	Tendenz zur aktiven Selbstbewegung	216
3.5.2.3	Tendenz zum freien Lösungsspielraum	219
3.5.2.4	Tendenz zu Bewegungsgestalten	221
3.5.2.5	Tendenz zu variablen Aufgaben	223
3.5.2.6	Tendenz zur Weltzentrierung	225
3.5.2.7	Tendenz zum freudvollen Erleben	229
3.5.2.8	Tendenz zu gruppenassoziierten Bewegungsaufgaben	235
3.5.2.9	Sportbezogene Aspekte	238
3.6	Folgerung für eine ganzheitlich orientierte Bewegungstherapie	240
3.6.1	Der sich doppelt gegen den Strom bewegende Therapeut	244
3.6.2	Die psychologische Dimension in der Bewegungstherapie	247

Inhaltsverzeichnis

3.6.3 Die ganzheitliche Bewegungstherapie als allgemeine Therapie	249
3.7 Der freie und selbstverantwortliche Patient	252
4 Epilog: Der Naturalismus in der Gesellschaft	256
4.1 Die Notwendigkeit der Leib-Seele-Spaltung	258
4.2 Die Tendenz zum Naturalismus des Arztes und Therapeuten	261
4.3 Die Tendenz zum Naturalismus des Patienten	265
4.4 Die Krankheit aus naturalistischer Sicht	268
4.5 Metaphysische Bedürfnisse des Menschen und der Naturalismus	274
4.5.1 Die Krankheit im Mittelalter	274
4.5.2 Das Beherrschungsstreben des Menschen	278
Literaturverzeichnis	283
Stichwortverzeichnis	305

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Der Funktionskreis (nach v. Uexküll & Wesiack 2003:30)	55
Abbildung 2: Der Gestaltkreis (nach v. Weizsäcker 1997:254/IV)	71
Abbildung 3: Verbindung von Phänomenologie und Gestaltkreis (Eigene Darstellung)	116
Abbildung 4: Genealogie des Verständnisses des Menschen über den Menschen (Eigene Darstellung)	125
Abbildung 5: Die unterschiedlichen Einstellungen innerhalb der Lebenswelt (Eigene Darstellung)	127
Abbildung 6: Der Mensch in präreflexiver Einstellung (Eigene Darstellung)	132
Abbildung 7: Der Mensch in alltagsreflexiver Einstellung (Eigene Darstellung)	134
Abbildung 8: Der Mensch in wissenschaftlich-konkreter Einstellung (Eigene Darstellung)	137
Abbildung 9: Der Mensch in wissenschaftlich-abstrakter Einstellung (Eigene Darstellung)	139
Abbildung 10: Das ursprüngliche gesunde Zur-Welt-Sein eines Fußballprofis (Eigene Darstellung)	200
Abbildung 11: Das Zur-Welt-Sein nach schwerem Schädelhirntrauma (Eigene Darstellung)	201
Abbildung 12: Das Zur-Welt-Sein nach Beginn der ganzheitlichen Bewegungstherapie (Eigene Darstellung)	202
Abbildung 13: Das Zur-Welt-Sein nach Findung eines neuen Lebensziels (Eigene Darstellung)	203
Abbildung 14: Das neue Zur-Welt-Sein aus Sicht des Betroffenen in der neuen Situation (Eigene Darstellung) .	204

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 15: Die bewegungstherapeutische Trias (Eigene Darstellung)	243
Abbildung 16: Der sich gegen den Strom bewegende Therapeut (Eigene Darstellung)	246

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Der Unterschied zwischen naturwissenschaftlicher Theorie und lebensweltlicher Erfahrung (Eigene Darstellung) . 147

Einleitung

Die Philosophie wird häufig fälschlicherweise für eine theoretische Wissenschaft gehalten, die sich mit Fragen beschäftigt, welche das praktische Leben nicht tangieren und deshalb als überflüssig oder zumindest als verzichtbar gilt (vgl. Janich 2009:12). Übersehen wird hier jedoch, dass es gerade die Aufgabe der Philosophie ist, alltagsrelevante Themen zu analysieren und zu reflektieren.

Hierzu zählen auch aktuelle Fragen im Bereich der

- Ethik: Ist es gut ein Handelsembargo auszusprechen, auch wenn daraufhin Zivilisten verhungern könnten? Darf ein entführtes Flugzeug abgeschossen werden, auch wenn die unschuldigen Insassen deshalb ihr Leben lassen müssen?
- Erkenntnistheorie: Sieht der einzelne Mensch die Welt, wie sie objektiv ist? Wenn ja, so könnte jeder Mensch einen anderen Menschen belächeln, wenn eine Situation unterschiedlich erlebt wird (z. B. Angst vor Wasser).
- Anthropologie: Hat der Mensch einen freien Willen, oder ist er durch seine soziale Umwelt, seine Gene und eingeborenen Programme vorbestimmt?

Zahlreiche Fragen des Alltags werden häufig als sich von selbst beantwortend beiseitegeschoben. Beispielsweise würde heutzutage kaum jemand in Deutschland den Sklavenhandel befürworten. Eine Ablehnung der Sklaverei ist jedoch offenbar weder ahistorisch evident noch eine Frage der Intelligenz. Selbst die größten Denker der Menschheitsgeschichte wie Aristoteles besaßen Sklaven und empfanden Sklavenhandel als selbstverständlich (Ferber 1998:97 f.). Auch der heute dominierende Naturalismus mit seiner Auffassung, dass physikalische Methoden ausreichen, um den Menschen (in Zukunft) komplett zu erfassen, wird in der Gesellschaft und speziell in der Schulmedizin als modern und unzweifelhaft erachtet. Gefühle, Wünsche, Ziele werden hier z. B. als Epiphänomene der Materie angesehen, die auf elektrische Reize zurückgeführt werden können (vgl.

Brugger & Schöndorf 2010:316; vgl. Mutschler 2002a:8; vgl. Schlicht 2007:201).

Das mit dem nachfolgend beschriebenen Phänomen der Willkürbewegung verbundene Leib-Seele-Problem ist ein bedeutendes philosophisches Thema, welches seit Beginn der klassischen Naturwissenschaft seine Verschärfung gefunden hat und bis heute nicht gelöst werden konnte: Die klassische Naturwissenschaft erkennt jeden Vorgang in der Natur als Wirkung einer vorangegangenen äußeren Ursache. So bewegt sich ein Stein, wenn eine Kraft von außen auf ihn einwirkt. Die Willkürbewegung des Menschen bedarf jedoch keiner äußeren Ursache. Der Wille, der die physikalische Bewegung initiiert, scheint demnach den physikalischen Naturgesetzen enthoben (Sukale 2004:34 f.; v. Weizsäcker 1997:101/IV), sodass eine Spaltung zwischen dem determinierten materiellen Leib und einer nicht an die Naturgesetze gebundenen Seele folgt. Es sei denn, es wird postuliert, dass der freie Wille lediglich eine Illusion und der Mensch in seiner Handlung doch naturgesetzlich determiniert ist (vgl. Roth 2004: 218 ff.; vgl. Singer 2004:30 ff.). Oder die Willensfreiheit wird zwar als frei, jedoch nicht als unbedingt frei erachtet (vgl. Keil 2009:73 ff.) (zur Vertiefung siehe Kapitel 1.1.3). Hier zeigt sich, dass eine grundsätzliche Frage über das Wesen des Menschen ein alltägliches Phänomen wie den freien Willen und die Willkürbewegung berührt und zu prinzipiellen Fragen aus anderen philosophischen Gebieten (Ethik: »Kann ein Mensch ohne freien Willen etwas Schlechtes tun?«) sowie zu neuen alltagspraxisrelevanten Fragen führt (Justiz: »Wenn der Mensch keinen freien Willen besitzt, kann sein Verhalten dann bestraft werden?«). Laut Falkenburg (2006:44) ist der Mensch heutzutage von der Lösung des Leib-Seele-Problems genauso weit entfernt wie im 17. Jahrhundert.

Es ist mit Husserl (der von Held in Husserl [1985:18] wiedergegeben wird) gesprochen ein Ziel dieses Buches, »die großen Scheine [...] universale[r] Thesen ins Kleingeld sachnaher Detailanalysen zu wechseln.« Es sollen also philosophische Konzepte über den Menschen betrachtet und bewertet werden, um die theoretischen Erkenntnisse auf die praktische Arbeit einer ganzheitlich orientierten Bewegungstherapie anzuwenden.⁶ Diese Bewegungstherapie hat sich

⁶ Dies birgt die nicht zu umgehende Gefahr, dass die vorliegende Arbeit ausgebildeten

zur Aufgabe gemacht, Menschen mit gesundheitlichen Beschwerden über das Medium der Selbstbewegung zu helfen, d.h. sie von ihrer Not möglichst umfassend zu befreien (siehe Kapitel 3). Das Sich-Bewegen wird auf handlungsorientierter Basis gelehrt: Es werden Aufgaben gestellt, die der Patient zu seiner Gesundheitsförderung selbstständig lösen soll. Gesundheitsfördernd zu wirken, bedeutet hier jedoch nicht nur vermeintlich rein somatische Aspekte wie z.B. das Herz-Kreislauf-System positiv zu beeinflussen. Vielmehr steht der ganze Mensch als Einheit mit seinen körperlichen, seelischen und sozialen Dimensionen im Fokus. Das bedeutet, dass die leibliche Zufriedenheit des Menschen durch dessen hinzugewonnene Bewegungskompetenz, aber auch durch die gemeinschaftliche Bewegungserfahrung und den Bewegungserwerb mit anderen verbessert wird. Nach v. Weizsäcker soll die heilkundliche, also auch die therapeutische Hilfe »kein wunderartiges Zaubering sein [...], sondern ein wissendes Hinlenken auf einen wertvolleren Zustand, als es die Krankheit ist« (v. Weizsäcker 1990:630/III).

Die Überlegungen in diesem Buch stützen sich maßgeblich auf Autoren, die dem Bereich der Philosophie, der Medizin und dem Bereich der Sportwissenschaft zuzurechnen sind. Der philosophische Einbezug wurde bereits erläutert. Die beiden anderen Bezugsdisziplinen gründen auf zahlreiche fundamentale Übereinstimmungen zwischen Therapie, Medizin und Sportwissenschaft: Sowohl in der Bewegungstherapie als auch in der Medizin werden Heilmittel verwendet, um einer gesundheitlichen Beeinträchtigung zu begegnen und die leibliche Zufriedenheit des Betroffenen zu steigern. Die Medizin nutzt etwa Medikamentengabe oder operative Eingriffe, während die Bewegungstherapie die Selbstbewegung, die mit der Wahrnehmung stets einhergeht, als »Heilmittel« verwendet. Um Ursachen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung aufspüren zu können, setzen beide Bereiche apparative und nicht-apparative Diagnostikverfahren ein. Die wichtigsten gemeinsamen Themenbereiche zwischen Medizin und ganzheitlicher Bewegungstherapie sind: *Mensch, gesundheitliche Beeinträchtigung, Heilmittel, Leidensminderung, Gesundheitsförderung, Steigerung der Zufriedenheit, Diagnostik.*

Philosophen als inhaltlich zu dünn erscheinen könnte und solche Leser, die bisher mit philosophischen Themen nicht in Berührung kamen, diese Arbeit – allein wegen der verwendeten Begrifflichkeiten – als abstrakt und wenig greifbar empfinden.

Innerhalb der Sportwissenschaften und insbesondere der Sportpädagogik wird ebenso wie in der ganzheitlichen Bewegungstherapie versucht, gesundheitsfördernd zu wirken sowie das Wohlbefinden und die Zufriedenheit des Menschen zu steigern. Durch das Lehren körperlicher Aktivitäten wird die Bewegungs- und Handlungskompetenz erweitert und das Selbstkonzept positiv beeinflusst. In beiden Fällen soll durch Bewegung der eigene Körper bzw. Leib sowie die soziale und die materielle Umwelt erfahren werden (vgl. z. B. Grupe & Krüger 2007:253 ff.; Thiele 1990:18). Den elementaren Stellenwert der Bewegung für die Sportwissenschaften unterstreicht Prohl (1996:94) wie folgt: »Bezogen auf die Sportwissenschaften [...] läßt sich wohl kein zweiter Begriff finden, der so unmittelbar im Mittelpunkt des Erkenntnis- und Forschungsinteresses steht, wie die (menschliche) Bewegung.« Die wichtigsten Gemeinsamkeiten zwischen ganzheitlicher Bewegungstherapie und Sportwissenschaft sind: *Mensch, Bewegung, Lernen und Lehren der Bewegung, Gesundheitsförderung bzw. Steigerung der Zufriedenheit, Stärkung des Selbstkonzepts, Aneignung durch Erfahrung der materiellen und sozialen Welt.*

Ohne in der alltäglichen Arbeit explizit philosophische Aspekte beleuchten zu müssen, erwächst jede Handlung sowohl des Sportlehrers, des Arztes als auch des Therapeuten stets aus dem Boden der Philosophie (vgl. Schipperges 1987:51 ff.). Jaspers in Schipperges (1987:60) schreibt: »Das Tun des Arztes ist konkrete Philosophie«, denn jede Vorgehensweise beruft sich auf ein spezielles Menschenbild, das der Arzt implizit aber auch explizit besitzt. Die Akzeptanz eines bestimmten Menschenbilds hat Einfluss auf die Auffassung über das menschliche Bewegen (vgl. Tamboer 1994:26) sowie die menschliche Krankheit und ist laut Strasser (1964:189 ff.) grundlegend für jede weitere Untersuchung bzw. wissenschaftliche und praktische Vorgehensweise. Somit liefert die Anthropologie als die *Lehre vom Wesen des Menschen* Begründungen für das Selbstverständnis, die Orientierung für Vorgehensweisen und Inhalte sowie Normen zur Festlegung und Bewertungen von Inhalten und Zielen in der praktischen Arbeit mit Menschen (Grupe & Krüger 2007: 221 f.). Wenn die therapeutische Arbeit also maßgeblich vom vertretenen Leib-Seele-Verständnis beeinflusst wird (vgl. Fuchs 2008:258 f.; Töpfer 2007a:211 ff.; v. Weizsäcker 1987b:163 ff./VII) und der Naturalismus in der Gesellschaft in der heutigen Zeit dominierend ist (z. B.

Adler 2003:209 f.; Janich 2008:32; Schlicht 2007:201), dann kommt einer Reflexion und Analyse dieser Einstellung eine hohe Bedeutung zu. Es soll deshalb in diesem Buch geklärt werden, ob und wenn ja, welche Fehler die naturalistische Einstellung beinhaltet. Sollten sich Fehler finden lassen, so ist zu ergründen, warum die Naturwissenschaft dennoch die bisher erzielten Erfolge erbringen konnte, warum sie sich ihrer großen Beliebtheit erfreuen kann, welche Alternativen es zu ihr gibt und welche von diesen berücksichtigt werden müssen, um optimal zur Gesundheit eines Patienten beizutragen. Die gewonnenen theoretischen Erkenntnisse werden auf die praktische Arbeit einer ganzheitlich orientierten Bewegungstherapie angewendet.

1 Wissenschaftliche Menschenbilder als Mensch-Welt-Konzepte

In der Wissenschaft wird danach gestrebt, in ihrem jeweiligen Theoriekomplex die wesentlichen Merkmale des Erkenntnisgegenstandes adäquat abzubilden, um auf dieser Grundlage Empfehlungen für die Praxis auszusprechen und diese zu verantworten. Der Wissenschaftler hält sich an intersubjektiv geltende Regeln und ist bestrebt, seine Argumente logisch konsistent, kohärent und stringent vorzutragen (vgl. z. B. Gutmann & Rathgeber 2010:69; vgl. Prohl 1991:380).

Die Philosophie ist einerseits selbst eine Wissenschaft, fungiert darüber hinaus jedoch auch als Instrument zur metatheoretischen Kritik. Sie betrachtet die Prämissen und Vorgehensweisen der Wissenschaft im Allgemeinen und bezüglich verschiedener Fachwissenschaften im Speziellen. Die Philosophie beschäftigt sich u. a. mit dem Wesen des Menschen. Ihre Themengebiete lassen sich in Anlehnung an die vier Fragen Kants in folgende Bereiche teilen: 1. »Was kann der Mensch wissen?« (Erkenntnistheorie), 2. »Was soll der Mensch tun?« (Ethik), 3. »Was darf der Mensch hoffen?« (Religion) (Frick 2009:9; vgl. Störig 2011:27). Zur Beantwortung der 4. Frage »Was ist der Mensch?« (Anthropologie) wird das Verhältnis von Leib und Seele thematisiert. Dies führt u. a. zu den Folgefragen, wie das Leibliche bzw. Seelische erfasst werden kann und in welcher Beziehung der Mensch zu sich selbst und zur Welt steht. Als Antwort ergibt sich das wissenschaftliche Menschenbild als Konzept über das Wesentliche des Menschen, das systematisch, reflektiert und (mehr oder weniger) konsistent fundiert wurde. Um der bedeutenden Rolle des Verhältnisses zwischen Mensch und Welt gerecht zu werden, werden alle Überlegungen bezüglich des wissenschaftlichen Menschenbilds im Folgenden als *Mensch-Welt-Konzepte* bezeichnet. Aus den Mensch-Welt-Konzepten ergibt sich das bereits thematisierte philosophische Leib-Seele-Problem (vgl. Tamboer 1994:26 ff.). Die Leib-Seele-Betrachtung umfasst alle Überlegungen, die versuchen, das Verhältnis