

Aspekte der Atemmassage  
Von Olga Hauck

aus: ATEM, die Zeitschrift für Atempflege – Massage – Entspannung – moderne Gymnastik  
15. Jahrgang Heft 4/73

Der Atem als edelster und unmittelbarster Ausdruck allen menschlichen Fühlens, der Hingabe und der großen verwandelnden Kraft, die den Menschen mit jeder Stunde neu zu leben und zu enden bestimmt, ist doch so Ausdruck der Freiheit wie auch der Enge und Ängstlichkeit des Menschen, dass jedes Wirken am Menschen und dessen Atem, diesen näher zu seiner Freiheit zu bringen oder auch weiter in seine Enge und in seine Angst zu treiben vermag. Welch große Verantwortung damit in die Hand des Therapeuten gelegt ist, wie sie diesen auch bedrücken und bis an die Grenze des psychisch und physisch tragbaren belasten kann, mag einer erst nach eigener langer Praxis ermessen können. Nicht dass es damit getan wäre, den erhofften großen und befreienden Atemzug auszulösen, muss doch auch danach die noch sehr empfindliche Atemfähigkeit in ihrem Bezug zur Umwelt gestärkt und gefestigt werden. Demgegenüber mag dann die Art der angewandten Massagegriffe zweitrangig sein. Wichtiger als ein ausgeklügeltes Griffrepertoire ist der Atem des Behandlers, der sich auch durch die größten Widerstände des Patienten nicht dazu verleiten lässt, mit angehaltenem Atem und damit atemlos zu drücken und zu pressen. Wichtiger noch die Offenheit und Bereitschaft gerade dann auch selbst mit seinem Atem zu wachsen und weiter zu werden. So entsteht eine sehr eigentümliche Beziehung, bei der der Behandelnde, der ja eigentlich mit seinen Händen den Atem fordert, gleich selbst gefordert wird. Hingegeben dem Gesetz des Atems erleben Behandelnder und Behandelter gleicherweise die Wandlung.

Welche Forderungen müssen an den zukünftigen Atemtherapeuten und welche an seine Ausbildung gestellt werden? Dr. Ludwig Schmitt wies immer wieder darauf hin, dass die Lehre vom Atem nicht wie eine Wissenschaft als toter Buchstabe beliebig weitergegeben werden könne, sondern dass einer nur so viel davon bekomme, als er fähig sei, dem in sich Raum zu geben und sich davon verwandeln zu lassen. Entsprechend war auch sein Unterricht. Schon bald nach seiner Niederlassung in München, in der 2. Hälfte der Zwanziger Jahre hatte sich ein Kreis junger Leute zusammengefunden, die aus dem eigenen Erlebnis des aufkeimenden und wachsenden Atems heraus, diesen anderen weitergeben wollten. Dr. Schmitt gründete damals seine Atemschule, die eine 2jährige Ausbildung vorsah. Auf ihrem Lehrplan stand neben den klinischen Fächern Anatomie, Physiologie und Pathologie, Gymnastik, Philosophie und Joga. Es hätte freilich der ganzheitlichen Betrachtungsweise widersprochen, wenn diese Fächer säuberlich getrennt behandelt worden wären. So führte unversehens die Besprechung anatomischer Einzelheiten über den Aspekt des verlorenen und wieder zu gewinnenden inneren Gleichgewichts zur Frage nach der Ursache und dem Sinn der Krankheit, ihrer Verankerung im Wesen des einzelnen, und dessen glücklicher wie missglückter Stellung in der Welt, um schließlich im Weiterschreiten den Sinn erfragend den Ansatz für die Therapie zu finden. Dazu kamen die zahlreichen Verbindungen zum damaligen Münchner Kulturleben, in das wir Schüler einbezogen wurden, zu den Theatern, (Dr. Schmitt lehrte selbst an der Schauspielschule der Kammerspiele), und zu den bildenden Künstlern. Das war eine sehr weltoffene, den Strömungen aufgeschlossene Gemeinschaft. Es mag aber verwundern, dass weder in der 2jährigen täglichen Ausbildung, noch in dem anschließenden Praktikum in der Klinik, jemals ein eigentlicher Massageunterricht stattfand. Der Unterricht bestand in der Erfahrung des Atems am eigenen Leibe, die einerseits durch die Massage des Schülers und andererseits durch die gymnastischen Übungen vermittelt wurde. Mit beiden ging es um das Erleben von Grenzsituationen, das Bewusstwerden vom Zu-Ende-Gehen eines Zustandes und vom Überdauern im Atem. Erfahrungen, die in ähnlicher Weise die letzten Übungen aus dem Erneuerungskurs, den er einige Monate vor seinem Tod hielt, vermittelten.

Damals, als auch Dr. Schmitt noch jung war hatten die Übungen einen anderen Charakter. Wir mussten uns bis zum äußersten verausgaben, er ließ uns die weitausholenden Schritte und Gebärden vollziehen, wie sie aus den alten Bildern der Ägypter, Griechen, Römer und Etrusker, der Inder und Chinesen überliefert sind. Und dabei geschah das Seltsame, dass wir von den kleinen, auf uns bezogenen Maßen und Verhältnissen abließen, dass wir „das Rechtwinkeligwerden an Leib und Seele“ im Vollzug beglückend verspürten und dabei unser Atem immer weiter und freier wurde. Wir übten bis zur Erschöpfung und mancher sank in die Ecke, vermeinend nun nicht mehr zu können, doch gerade dann, wenn alles eigene Denken und Wollen und Können wie ausgelöscht erschien, war es der Atem, der so frei und ohne jedes Hemmnis sich erfüllte.

Wenn wir während der Klinikausbildung bei den Massagen zusahen, ging es weniger um das Erlernen irgendwelcher Griffe und Fähigkeiten oder um das Kopieren irgendeines Massageprogramms. Wichtiger war für uns, mitzuerleben, wie sich die Atmung des Patienten mit der des Behandlers verband und wie wir dabei selbst mit unserem Atem einschlangen in dieses Geschehen. Wie auch wir selbst die Enge und die befreiende Krise des sich lösenden Atems miterspürten.

Nur so war es möglich, und auch nur sinnvoll, dass uns Dr. Schmitt ohne konkrete Anweisungen die Patienten massieren ließ, uns sogar weit weg schickte und uns damit völlig auf unsere eigenen Fähigkeiten verwies. In den Augenblicken, wo man nicht den beruhigenden Rückhalt seiner Autorität im Hintergrund wusste, war man gezwungen, sich rückhaltlos einzusetzen und gerade dies war es ja, was die Heilung des Patienten erforderte, die bedingungslose Hingabe an die Wandlungsvorgänge im Atem, die sich in einem selbst und im Patienten vollzogen.

Aus diesem Geschehen lässt sich auch die Frage nach der Dauer einer Behandlung beantworten. Selbstverständlich ist man im normalen Praxisablauf gezwungen, für jeden Patienten eine bestimmte Spanne Zeit einzuteilen. Doch wird man diese Zeit seinen eigenen Möglichkeiten und Verhältnissen anpassen müssen. Der eine wird den Patienten für eine Weile im Atem begleiten und dabei behutsam und unmerklich dessen Atem aus der Enge in einen weiteren Bereich geleiten. Der andere mag im raschen und gezielten Zugriff Mauern und Barrieren einreißen, die den Weg verstellten hatten. Dies kann auch mit einem einzigen Griff geschehen. So dauerten z.B. die Atembehandlungen Dr. Schmitts in den letzten Jahren nur noch wenige Minuten. Andererseits führte er daneben auch noch in seinen letzten Lebensjahren die großen Atembehandlungen durch, von denen jede einzelne 2 – 3 Stunden dauerten. Hierbei kommt der Zeit als eigenen Faktor eine besondere Bedeutung zu. Man merkt, wenn der Patient nachatmet und man die Hand auf seine Flanke ruhen lässt, wie dieser in seinem neu gewonnenen Atemraum hineinatmet, zugleich aber doch auch das Bestreben hat, diesen Raum autonom zu gestalten und sich etwas vom Behandler zurückzieht, wenn dieser ihn nicht durch seine Hand zu anderen Du-bezogenen Reaktionen fordert. Dabei ist sowohl das eine wie das andere notwendig. So sehr auch bei den meisten Patienten die Kontaktfähigkeit gefördert werden muss, so muss doch auch die Ablösung eingebahnt werden, wenn dieser nicht in eine kaum zu vertretende Abhängigkeit vom Behandler geraten soll.

Anders verhält es sich, wenn der Behandler auf einem Krisenpunkt, wie er häufig im Bereich der Schultern, vor allem zwischen den Schulterblättern vorliegt, seine Hand verweilen lässt. Dabei spielt dann die Druckintensität oft kaum eine Rolle. Er löst damit häufig ausgesprochene Fluchtreflexe aus. Der Patient windet sich und sucht mit allen Mitteln, sich den Zugriff zu entziehen. Gibt hier der Behandler nach, so versucht der Patient wieder in seine bergende Abwehr-, und Schutzhaltung zurückzufinden, die ihn aber mit ihren ganzen Verspannungen und Fehlsteuerungen in seinen Krankheitszustand gebracht hat. Zwingt man nun den Patienten, sich doch dieser nun gegenwärtig gemachten Krisensituation zu stellen, erlebt man noch einmal alle Phasen des verzweifelten Bemühens, sich doch diesen

Konsequenzen zu entziehen. Diese ganzen Umwege und Sackgassen müssen von ihm noch einmal ausgeschritten und zu Ende gegangen werden, bis er sich unvermittelt dem Ende und damit auch der Möglichkeit eines Neubeginns gegenüber sieht.

Dabei erleben wir, wie bei jeder dieser Schwierigkeiten der Atem kleiner und verzagter an dieser oder jener Stelle hängen bleibt, wie sich die Muskeln anspannen und der Patient seine eigene Enge bedrängend erfühlt.

Hier wie auch sonst in Krisensituationen ist der Patient immer versucht, Sicherung und Heilung zunächst in der Verfestigung seiner individuellen Charakterzüge zu finden und merkt dabei nicht, dass dieses Unterfangen ihn immer weiter von den regulierenden und ausgleichenden Funktionen seines Herzens und seiner Atmung entfernt. Wir müssen deshalb in der Behandlung entgegen dieser Tendenz, den Patienten von seiner Ichbezogenheit weg zu den allgemeinen in ihm wirkenden kosmischen Gesetzmäßigkeiten hinführen. Gerade aus dieser Gegensätzlichkeit ergeben sich aber auch die größten Widerstände. Und doch hilft hier eben nur der in voller Überlegung und Verantwortung angesetzte wohl auch sehr schmerzhaft Zugriff, der ihn zu Umkehr und Hinwendung zu der aus seinen Tiefen erwachsenden Atemschwingung zwingt. Hier wird der Schmerz zum Schlüssel der Umkehr und Zuwendung an die Kräfte der Tiefe, Erneuerung und Wiedererwachen der Kundalini. Bis es soweit ist, dass der Patient in der Fülle der aus der Tiefe des Beckens aufsteigenden Atemschwingung sein Leben neu ordnet und formt, vergehen oft Monate. Doch manchmal reicht dazu die Zeit nicht aus. Anderweitige schwere Bedrohungen und Krisen, dienen einem raschen Höhepunkt zutreiben und dann nicht wieder gutzumachende Zerstörungen anrichten, zwingen manchmal den Behandler in kürzester Zeit, eine Wendung herbeizuführen. So lassen sich die großen Massagen Dr. Schmitts erklären, die sowohl dem Patienten wie auch allen Beteiligten das Letzte abforderten. Zwei bis drei Stunden lang arbeitete Dr. Schmitt an dem Patienten, löste Schritt für Schritt die Verspannungen, wartete auf den langsam weiter und fülliger werdenden Atem, ließ ihn kommen und ausschwingen, baute so die Schranken und Einschränkungen der ichbezogenen Persönlichkeit ab, bis schließlich irgendwann der Patient sich der Forderung gegenüber sah, dieses ganze ichbezogene Machwerk aufzugeben und sich der schwingenden Atemwelle des ES zu überlassen. Dabei kam es oft zu einem furchtbaren Aufbäumen, so dass vier Hilfskräfte den Patienten an Händen und Füßen festhalten mussten, bis schließlich der Atem in seiner mächtigsten Schwingung den Menschen neu und in einer nie gekannten Freiheit erfüllte. Eine solche Massage konnte ein ganzes Leben verändern. Doch es erforderte ein großes Können, das Wissen, genügend physische Kraft und eine völlige Hingabe, um den Patienten über den toten Punkt zu bringen.

Für jemanden, der diese Dinge nicht am eigenen Leib erfahren hat, wird es immer schwierig sein zu verstehen, weshalb hier der Schmerz als sinnvolle therapeutische Maßnahme eingesetzt werden musste. Es handelte sich ja hierbei nicht nur um die notwendige, notgedrungen schmerzhaft Beseitigung von Myogelosen und Muskelhartspannen, sondern hier wurde auch ganz bewusst und gezielt eine schmerzhaft Erschütterung zugefügt. Doch nur damit konnte man auch in völlig leblosen fast abgestorbenen Regionen, wie wir sie so häufig z.B. im Beckenraum antreffen, den Atmungsimpuls hervorrufen und damit diese sowohl körperlich wie auch seelisch und geistig tauben, vom Bewusstsein nicht formbaren Zonen in die allgemeine Ordnung einfügen. Freilich ist der Schmerz nicht der einzige Weg dahin. Freude und die völlige Aufgabe und Hinwendung in der Ekstase vermögen das Gleiche. Doch sind gerade diese Möglichkeiten der Erneuerung, die uns wie ein kostbarer Schatz aus einer langen vergangenen menschenwürdigeren Welt überkommen sind, heute fast ganz abhanden gekommen. So bleibt für diese atemlose und freudearme Welt doch nur der Schmerz als letzter Weg, um den Menschen in seinem Urgrund zu erschüttern und damit die heilende und ordnende Kraft des Atems hervorzurufen.

Wir erkennen gerade in solchen Extremsituationen, wie der Atem die verschiedenen Seinsebenen des Menschen zusammenzufassen vermag, als allen gemeinsames Bindeglied,

wird er als erstes angehalten und gestört, wenn eine dieser Ebenen sich isoliert und abtrennt. Ein Wiederanknüpfen solch derart zerrissener Beziehungen ist deshalb auch nur über den Atem möglich. Hier scheint uns daher auch die einzige Möglichkeit zu liegen, zerbrechende und auseinander gebrochene Persönlichkeitsstrukturen wieder zusammen zu fügen und zu festigen. Über der notwendigen Analysearbeit, scheint die heutige Psychologie die Integration derart gestörter Persönlichkeitsstrukturen weitgehend übersehen zu haben. Es geht hierbei auch nicht um das Einüben bestimmter Anpassungen und Verhaltensmuster, sondern um die Urerfahrung des Menschen als ein in sich aus den Tiefen erneuerndes Wesen. Eine Erfahrung, die der Mensch leibhaftig an sich selbst erlebt, wenn das Zwerchfell im Trigonum sternocostale die Umkehr nach unten findet, ganz durchschwingt und aus dem Beckenboden den erneuernden Reflex zur Einatmung hervorruft. Daraus wächst ihm die Vertrautheit zu seiner Existenz und von neuem die Fähigkeit zum Vertrauen zu. Von hier ab lassen sich neue menschliche Beziehungen aufbauen und die Einsamkeit überwinden. Der Atem als das verbindende funktionale Element der drei Ebenen von Geist, Seele und Körper vermag auch noch in schweren Fällen von Auflösungserscheinungen dieser Strukturen die Verbindung wieder herzustellen. So konnte Dr. Schmitt auch Leuten, die in Nervenkliniken untergebracht waren helfen.

An den Atmungsvorgängen sehen wir, wie auch scheinbar rein körperliche Krankheiten von Herz, Magen, Leber oder Wirbelsäule ihre Ursache in Störungen dieses fast alle Fasern des Menschen durchschwingenden Vorgangs haben. Die Therapie eines Organs kann deshalb nur dauernden Erfolg haben, wenn es gelingt es in all seinen Funktionen wieder in diese Atmungsvorgänge einzubeziehen.

Dies schließt nicht aus, dass neben der eigentlichen Atemtherapie die Anwendung von Arzneien, Bädern, Einreibungen usw. sinnvoll und notwendig sein kann. Vor allem dann, wenn schwer Stoffwechselfgifte abgelagert im Gewebe die Reaktionsfähigkeit der Atmung erheblich beeinträchtigen. In solchen Fällen haben sich Einreibungen und Schabungen mit Johanniskrautöl bewährt. Bei Diabetes Mellitus z.B. kam das Öl schließlich beim Abschaben ganz schwarz aus der Haut heraus. Es holte Gifte heraus und entlastete damit ganz wesentlich den Organismus.

Die Vielfalt der Anwendungen und die ganz aus dem Kontakt mit dem Patienten sich ergebende Vielfalt der Griffe, Streichungen und, wo es nützt, auch die Tiefen erschütternden Schläge kann nur der beherrschen, der selbst bereit ist bei jeder Behandlung dem Patienten wie beim ersten Mal ganz unvoreingenommen und fragend gegenüberzutreten. So wird eine jede Behandlung zur Quelle neuer Erfahrungen für beide. Nichts ist schlimmer, als wenn jemand in Schema und Routine erstarrt. Der Atem als der große Wandlungsvorgang im Menschen wird sich ihm dann entziehen. Wie einer in dem Maße den Atem wecken kann, als er selbst davon erfüllt ist, so kann einer auch den Atem des anderen zerstören, wenn er selbst nicht mehr davon getragen wird. So wird mit jeder Behandlung der Behandler zurückverwiesen, zur Prüfung und Erneuerung aus dem Atem. Wie denn auch gerade schwerste, dem Therapeuten alles abverlangende Behandlungen ihn selbst am meisten fördern und ihm neue Kräfte zukommen lassen.