

## Das tragende Selbst in der Eutonie – Knochen als lebende Gewebe (Gerda Alexander)

in: Helmut Milz/Matthias Varga von Kibéd (Hrsg.): Körpererfahrungen – Anregungen zur Selbstheilung (Zürich, Düsseldorf 1998)

lehren uns etwas. Der Organismus, der uns oft fremd vorgekommen ist, wird uns vertraut. Wir entdecken, daß der Organismus und wir ein und dasselbe sind. Wir werden wieder unbefangen, finden zurück zum frischen, ungeteilten Erleben. Wir kommen dem Da-sein nahe, so wie es ein Zenmeister im Folgenden ausdrückt:

»Was ist das Tao (der Weg, die Wahrheit)?« fragt der Schüler.

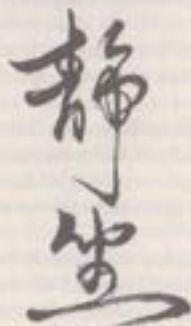
»Dein alltäglicher Geist«, antwortet der Meister und fährt fort.

»Wenn ich Hunger habe, esse ich, wenn ich müde bin, schlafe ich.«

Der Schüler fragt erstaunt, ob das nicht jeder tue.

»Nein«, erwidert der Meister, »die meisten Menschen sind nie ganz bei dem, was sie tun. Wenn sie essen, sind sie mit tausenderlei Gedanken und Phantasien beschäftigt, wenn sie schlafen, schlafen sie nicht. Das wahre Zeichen eines völlig integrierten Menschen ist, ganz ungeteilt da zu sein.«

(Für die Übersetzung der Rohfassung möchten wir uns bei Uta Christ-Milz bedanken. Dank auch an Peggy Zeitler)



St. ...

GERDA ALEXANDER

(in Zusammenarbeit mit Felix Morrow und Lise Plum)

### Das tragende Selbst in der Eutonie

#### Knochen als lebende Gewebe

Wenn wir an die Bewegung des Körpers denken, denken wir normalerweise nur an die Muskeln, die daran beteiligt sind. Beobachten wir jedoch ein Kleinkind, das Stehen lernt, sehen wir, daß es seine Knochenstruktur gebraucht, um seine Beine zu bewegen – und es tut dies, ohne irgend etwas über Muskeln zu wissen. Eines Tages gelingt es dem Kind, zu stehen: Es hält sich noch mit den Händen irgendwo fest, und dann vibriert es, das ganze Skelett von den Füßen bis zum Scheitel; das wiederholt es so lange, bis es den Halt loslassen und, wenn auch unsicher, auf seinen Füßen stehen kann. Leider versuchen Eltern, diesen Prozeß zu beschleunigen, weil sie nicht verstehen, daß nur das Kind selbst den richtigen Zeitpunkt zum Aufstehen kennen kann; dann, wenn es wirklich sein eigenes Gefühl der Sicherheit entwickelt hat, um loszulassen und zu stehen. Auf der Straße sehe ich oft Eltern, die das Gefühl dafür verloren haben, was ihr Kind kann: Sie ziehen das Kind an einer Hand hinter sich her – das Kind völlig aus dem Gleichgewicht –, statt zu warten, bis es seine eigene Sicherheit gefunden hat. Besonders die Väter scheinen zu solcher Fehleinschätzung des Kindes zu neigen.

Ein weiterer wesentlicher Fehler der Eltern ist, ihre Kinder in Stühle mit Rückenlehne zu setzen, zum Beispiel zu gemeinsamen Mahlzeiten mit Erwachsenen bei Tisch. Wenn das Kind sich auf der rückwärts geneigten Sitzfläche nach vorn lehnt – in der Aufregung, die von der Gruppe hervorgerufen wird –, nimmt es eine solche ungeschickte Stellung ein, daß die gesunde Atmung gestört wird. Es kann nicht oft genug gesagt werden, daß Kinder in Ruhe gelassen werden sollen, damit sie ihren eigenen Ent-

wicklungsweg finden können, auch wenn dieser Prozeß vom elterlichen Standpunkt aus länger dauert. Das Kind allein kennt den Zeitraum, den es braucht, um auf seinen eigenen Füßen zu stehen. Die Redewendung »auf seinen eigenen Füßen stehen« ist kein Zufall: Damit beschreiben wir einen psychischen Zustand, der Stehen ohne die Hilfe anderer meint als Ergebnis der Selbstentwicklung.

Glücklicherweise haben Kinder kein Verständnis für die Bedeutung von Muskeln; deshalb wenden sie nicht die athletischen Standardtechniken an, die isolierte Muskelgruppen stärken wollen, ohne Bezug zu den Knochen, Gelenken und Bändern, die damit zusammenhängen. Anders als die Erwachsenen lernen Kinder selbständig, die Muskeln nicht zu verkürzen, wenn sie sich bewegen, um etwas aufzunehmen. Auf diese Weise benutzen Kinder die Energie in den Knochen und Bändern und nur ein Minimum an Muskelenergie, um irgendeinen Gegenstand zu erreichen.

Auch jeder Erwachsene kann diese Erfahrung selbst machen, wenn er sich auf eine Bewegung vorbereitet: indem er nämlich zuerst an die Knochen denkt, die in eine bestimmte Richtung bewegt werden sollen, und erst dann die Bewegung ausführt. Das Gefühl von kinästhetischer Leichtigkeit dabei läßt sich sofort als etwas völlig anderes erkennen als das gewohnte Gefühl bei einer Bewegung. Die neue Art der Bewegung erfolgt in erster Linie unter Ausnutzung der Knochenenergie und mit einem absoluten Minimum an Muskelenergie.

Für die meisten Menschen ist es wohl schwierig, zu verstehen, daß man seine Knochen bewegen kann, ohne die Muskeln zu gebrauchen. Um diese Erfahrung zu machen, muß man die geplante Bewegung im Geiste vorwegnehmen. Dies konnte mit Hilfe der Elektromyographie, die die Muskelaktivität mißt, nachgewiesen werden: die Versuchsperson lag mit ausgestreckten Beinen in Rückenlage und faßte den Entschluß, ein Bein von der Hüfte bis zum Fuß auszustrecken. Sie bereitete die Bewegung, wie oben angegeben, vor und führte sie dann aus. Im Elektromyogramm wurde keine Aktivität der Muskeln registriert.

Man konnte jedoch beobachten und messen, daß das Bein länger geworden war. Was stattfindet, scheint eine Bewegung der Bänder zu sein, die die Knochen miteinander verbinden.

Warum ist es so wichtig, die Knochen mit so wenig Muskelaktivität wie möglich zu bewegen? Ein Grund ist, die Muskeln von unnötiger Arbeit zu befreien, besonders solche Muskeln, die durch Krankheit oder zu wenig Gebrauch geschwächt sind, oder solche, die durch Gipsverband bei Knochenbrüchen stillgelegt sind. Bei normaler Gymnastik gibt es eine Überbeanspruchung der Muskeln; die Konsequenz davon ist, daß man zuviel Energie verbraucht und gleichzeitig die Blutzirkulation hemmt. Bei der Muskelaktivität entstehen Abfallprodukte, die durch das Blut abtransportiert werden müssen. Erstaunlicherweise scheint der Gebrauch von Knochen und Bändern weniger Abfallprodukte zu ergeben. Muskelkater, also der Schmerz, der in den Muskeln nach Überanstrengung entsteht, ist kein Problem mehr.

Die Anwendung dieses Wissens ist von großer Bedeutung für verschiedene Arten von Patienten, z. B. für Paraplegiker, Opfer von Kinderlähmung und ältere Menschen. Sie können neue Sicherheit gewinnen, weil sie lernen, sich ohne Anstrengung zu bewegen. Sie lernen, ihre Knochenstruktur wahrzunehmen, die Vitalität und besondere Qualität der Knochen. Die reine Wahrnehmung der Knochen regt die Blutzirkulation an, die außerdem durch den geringeren statischen Gebrauch der Muskeln zunimmt.

Ein Patient lernt, sich selbst zu stärken, indem er die Wahrnehmung seiner Knochen gebraucht. Während er etwa neben einer Wand steht, kann er immer stärker gegen die Wand drücken, mit wenig oder keinem Zuwachs an Muskelaktivität. Es gibt viele ähnliche Übungen, bei denen man die Wand, den Boden oder schwere Gegenstände benutzt. Diese Wahrnehmung zunehmender Stärke trägt nicht nur zum Bewußtsein bei, physisch kräftiger zu werden, sondern bestärkt auch die notwendige psychologische Gewißheit zunehmenden Wohlbefindens.

All dies wird erreicht, indem man zuerst im Geiste vorbereitet, was man tun möchte. Diese Phase, die wir »Intention« nen-

nen, ist sehr wichtig. Als Beispiel diene die Wahrnehmung des Unterschenkels: die Haut um den Schenkel, dann die Gewebeschicht direkt unter der Haut und weiter bis zu den Knochen; das Schienbein wird wahrgenommen: die Form, Länge und Härte der äußeren Struktur, die Porosität der inneren Struktur; jetzt die Membran zwischen Schienbein und Wadenbein und die völlig andere Form und Struktur des Wadenbeins. Jemand, der zum ersten Mal hört, daß er es lernen wird, zu unterscheiden zwischen Schienbein und Wadenbein – jawohl, den Unterschied wirklich fühlen und wahrnehmen! –, wird verblüfft sein und vielleicht erschreckt über die Aufgabe, die ihm bevorsteht. Viele Tausende jedoch haben es gelernt, und auch Sie können es lernen!

Dann kommt die große Erfahrung, daß die Knochen ihre eigene Energie haben, die sich mit kinästhetischer Leichtigkeit bewegen läßt. Der Unterschenkel wird wahrgenommen, während die Bewegung im Geiste geprobt wird, und erst danach wird die Bewegung ausgeführt. »Intention« umfaßt also ein bewußtes Wahrnehmen der Strukturen, mit der besonderen Betonung der Knochen, und die geistige Vorwegnahme der Bewegung.

Was passiert nun genau, wenn man gedanklich eine bestimmte Bewegung vorbereitet? Was geschieht zwischen dem Augenblick, in dem man sich geistig auf die Bewegung einstellt, und dem Moment, in dem man sie ausführt? Einiges wissen wir über diese Zusammenhänge: Die bewußte Wahrnehmung von Teilen des Körpers ermöglicht es, daß die sensorische Information von diesen Teilen – die normalerweise nur das Rückenmark erreicht – das Gehirn erreicht und in das Bewußtsein gelangt und so an der Planung der Bewegung teilnimmt.

In dieser Planungsphase vor der eigentlichen Bewegung verändert sich der Tonus, und die Blutzirkulation wird angeregt. Wenn man jetzt das vorbereitete Bein berührt, fühlt es sich wärmer an. Ich machte diese Beobachtungen und nutzte sie bei der Behandlung von Menschen, die durch Krankheit oder Unfall geschwächt waren – Jahre bevor zwei skandinavische Physiolo-

gen vom Karolinska-Institut in Stockholm, Granit und Kaada, 1946 wissenschaftlich den Tonus erklärten. Ein Körper mit tiefem Tonus, zum Beispiel ein schlafendes Baby, ist schwerer zu bewegen als dasselbe Baby, wenn es wach und munter ist und deshalb einen höheren Tonus hat. Als Tonus wird der Spannungszustand im Muskel bezeichnet, der vom fusimotorischen System reguliert wird. Dieser Spannungszustand ist auch vorhanden, wenn der Muskel nicht kontrahiert wird. In Ruhe hat der Tonus ein relativ niedriges Niveau, während er ein sehr hohes Niveau erreicht, wenn wir in Eile oder gereizt sind oder unter Streß stehen. Während der oben beschriebenen Phase der Intention erreicht der Tonus genau die optimale Höhe, die man in sich selbst als kinästhetische Leichtigkeit wahrnimmt.

Wenn ein kleines Kind steht und sich an etwas festhält, bevor es laufen kann, läßt es seinen Körper vibrieren, die Beine und die Wirbelsäule, manchmal durchaus für längere Zeit. Damit erzeugt es Energie in seinen Knochen, mit deren Hilfe es allmählich ungestützt stehen und schließlich gehen kann. Seit die Menschheit existiert, gibt es diesen Vorgang; ich kenne allerdings niemand, der ihn als Energieerzeugung des Kindes in seinen Knochen bezeichnet hat.

Mir wurde dieser Prozeß bewußt während der 22 Jahre, in denen ich in Kindergärten in Kopenhagen die Dalcroze-Rhythmik unterrichtete. Später gewann ich darüber noch mehr Klarheit, als ich begann, Eutonie-Lehrer auszubilden. Durch sie wurde ich auf die verheerenden Folgen der »schwedischen Gymnastik« aufmerksam, die meine Studenten als Kinder erlernt hatten. Dieses Gymnastik-System war aus der schwedischen Militärausbildung übernommen worden: Kinder im Kindergarten mußten Kniebeugen lernen, was in der militärischen Ausbildung den »Sinn« hatte, ein möglichst kleines Angriffsfeld zu bieten, wenn der Soldat mit dem Fernglas nach dem Feind spähte. Die Briten übernahmen sie und führten sie auch in Indien ein; dort ließen sie sogar die Angehörigen primitiver Bergstämme Kniebeugen trainieren.

Soweit mir bekannt ist, bin ich die erste, die das Wissen um

die Knochenenergie anwandte, um Kinder im Kopenhagener Rigshospitalet (der zentralen Kinderklinik für ganz Dänemark) zu behandeln. Der ärztliche Direktor, Professor Preben Plum, engagierte mich, um viele Jahre lang an der Behandlung besonders schwerer Fälle von spastischen Lähmungen, Kinderlähmung und Asthma mitzuwirken. Einige der Kinder konnten sich kaum bewegen, aber ich konnte ihnen beibringen, einen Gegenstand auszuüben, wenn ich vom Fuß her gegen das Bein drückte. So lernten die Kinder, was wir »repousser« nennen; bald gelang es ihnen, mit den Füßen einen Widerstand gegen eine Wand aufzubauen, bis sie wie eine kleine Rakete über den ganzen Fußboden schießen konnten. Später zeigten diese Kinder Interesse daran, auf einem halbrunden Holzblock zu balancieren, und gewannen so Vertrauen in ihre eigenen Füße.

Während meiner Arbeit mit spastisch gelähmten Kindern bat mich Professor Plum, auch Kindern zu helfen, die an Asthma litten. Ich hatte bereits mit älteren Asthma-Patienten gearbeitet, indem ich versuchte, ihre Verspannungen zu lösen; im Beckenboden und im Zwerchfell, wie auch um die Achselhöhlen bis hinab zu den Händen. Mit asthmatischen Kindern hingegen hatte ich noch nie zuvor gearbeitet. Die gesamte Kommunikation mußte durch eine differenzierte »Behandlung« mit meinen Händen erfolgen.

Alle Kinder waren dünn und bewegten kaum ihren Brustkorb und ihre Zwischenrippenmuskeln. Ich versuchte, kleine Vibrationen zu setzen; nach wenigen Behandlungen war ihre Atmung bis in den Beckenboden normalisiert, und die zarten Körper begannen sich zu entwickeln. Sie nahmen zu; einige sogar so viel, daß sie neue Kleider brauchten. Ich war tief beeindruckt, daß es nur so weniger Korrekturen bedurfte, um die gesamte Atemfunktion zu verändern und dadurch die normale Entwicklung dieser Kinder anzuregen.

Viele Jahre später lernte ich, daß Störungen in der Atemfunktion ihre Ursache in der Mutter-Kind-Beziehung haben, und ich machte Erfahrungen, die diese Hypothese bestätigten. Vor vielen Jahren kam ein Asthma-Patient zu mir, um Eutonie-

Behandlungen zu bekommen. Während einer Behandlung kam ich auf den Gedanken, wie wohl als Baby seine Beziehung zu seiner Mutter gewesen war; ich stellte mir vor, wie sie seinen Rücken berührt haben mochte: eine Hand zwischen den Schulterblättern und die andere am Kreuzbein. So hätte sie ein Gleichgewicht von Sympathicus und Parasympathicus hergestellt. Ich ließ den siebzehnjährigen Mann sich bequem auf die rechte Seite legen, legte eine Hand zwischen seine Schulterblätter und die andere auf sein Kreuzbein. Fast augenblicklich begann er, mit dem Mund Saugbewegungen zu machen, wie ein Baby an der Mutterbrust. Dann schlief er eine Stunde lang tief, während ich fortfuhr, sein vegetatives Gleichgewicht zu beeinflussen. Dann weckte ich ihn. »Was haben Sie mit mir gemacht?« fragte er. »Mein Asthma ist weg!« – Dies war das letzte Mal, daß ich ihn sah. Ein Jahr darauf rief er mich an, um mir zu sagen, daß es ihm weiterhin gutgehe.

Nach diesem Erfolg standen wir in regelmäßigem Kontakt zur Asthma-Station des Krankenhauses. Viele Jahre lang behandelten dort meine Studenten im letzten Ausbildungsjahr die schlimmsten Fälle.

Aber wir sprachen davon, daß Knochen ihre eigene Energie besitzen. Ich selbst bin als Beifahrerin mehrere Male das Opfer von Autounfällen geworden. Zweimal wurde ich aus dem Wagen hinausgeschleudert, beim zweiten Mal eine ziemlich weite Strecke. Dabei erlitt ich eine Wirbelsäulenverletzung mit vielen gebrochenen Wirbeln. Ich war gerade auf einer Vortragsreise in den USA und hatte viele Veranstaltungen an den Universitäten von Florida bis Boston geplant. Ich versuchte, meine Termine einzuhalten, und vermied einen Krankenhausaufenthalt. Ich weiß, es hört sich verrückt an: Ich bin nicht einmal zu einem Arzt gegangen. Fünf Jahre später wurden bei einer Untersuchung meine Verletzungen festgestellt, und die Ärzte steckten mich in ein Korsett. Ich trug es nicht lange, denn ein Korsett vermittelt einem eine trügerische Sicherheit und verhindert, sich der wirklichen Schwierigkeiten bewußt zu werden. Jetzt entdeckte ich, was wir heute »Knochengleiten« nennen: Ich lag auf

dem Boden und versuchte, meine Wirbel in eine gerade Linie zu bringen. An meinem Schädel ansetzend, der auf dem Boden ruhte, verschob ich ihn ein kleines Stück weg von meinem Rumpf parallel zum Boden. Mein Rücken wurde länger, weil ich Raum geschaffen hatte zwischen dem Schädel und den Halswirbeln und auch zwischen den einzelnen Wirbeln, der ganzen Wirbelsäule entlang bis zum Steißbein. Diese Gleitbewegung reguliert und verringert die Kontraktionen der Muskeln, die auf beiden Seiten der Wirbelsäule jeweils einen Wirbel mit dem nächsten verbinden. Mein Vorgehen verminderte den Druck auf die Nerven, die aus dem Rückenmark austreten und die seit meinen Unfällen eingequetscht waren. Diese Erfahrung lehrte mich, was in vielen Körperteilen durch das »Knochengleiten« erreicht werden kann.

Jeder kann folgendes Experiment machen, wenn er mit dem Rücken auf dem Boden liegt: Im Geiste bilden Sie die Vorstellung, ein Bein von der Hüfte bis zur Ferse parallel zum Boden gleiten zu lassen. Dann tun Sie es. Ruhen Sie sich aus und beobachten Sie Ihr Bein. Wiederholen Sie Intention und Bewegung mit demselben Bein. Wenn Sie jetzt aufstehen und einige Schritte gehen, werden Sie einen deutlichen Unterschied zwischen Ihren beiden Beinen feststellen. Das Bein, das Sie vorbereitet haben, ist erheblich standfester und sogar leichter, hat eine bessere Durchblutung und fühlt sich länger an.

Ich machte diese Art Arbeit mit Patienten, die nach einem Beinbruch längere Zeit in Gips gelegen hatten und die anschließend sechs Monate Rehabilitation zu erwarten hatten. Wir konnten zeigen, daß mit Eutonie-Behandlungen, wie oben beschrieben, die Rehabilitation viel schneller verlief oder, in einigen Fällen, überhaupt nicht mehr nötig war.

Wenn der Patient mit der Intention arbeitet, vermeidet er eine Verkürzung der Muskeln, die normalerweise auftritt, wenn er spontan mit Kraftaufwand einen Arm oder ein Bein bewegt. Bis zum Zeitpunkt unserer Entdeckung ging man in der Medizin davon aus, daß eine Gliederbewegung eine Muskelverkürzung erfordert. Diese Ansicht hatte man aus dem Studium an Leichen

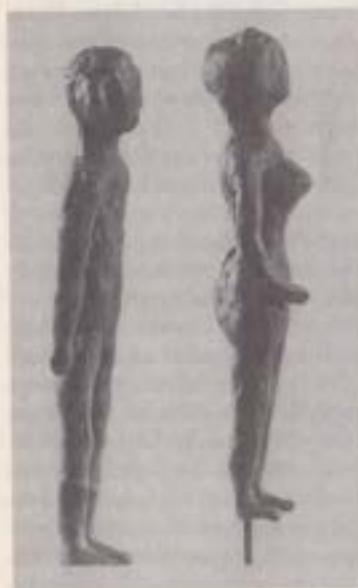
gewonnen. Die Muskeln des Patienten sind durch die Zeit der Ruhigstellung des Körpergliedes erheblich geschwächt worden. Deshalb meinte man früher, daß Rehabilitation bedeutet, die Muskeln wieder zu stärken, bis der Patient wieder laufen kann. Doch die Eutonie machte die erstaunliche Entdeckung, daß man ein Glied mit nur sehr geringem oder gar keinem Gebrauch der Muskeln bewegen kann. Eutonie-Rehabilitation basiert auf dem Prinzip, ein Glied in erster Linie mit Hilfe der Bänder zu bewegen; so ermöglicht sie eine Regeneration der Muskeln in wesentlich kürzerer Zeit als die herkömmliche Rehabilitation, die mit Geräten und Muskeltraining arbeitet. Von dem Augenblick an, in dem der Patient die Arbeit mit der Intention gelernt hat, verbessert sich die Blutzirkulation und die Tonus-Flexibilität. Er kann mit dem Üben beginnen, kurz nachdem der Bruch geschehen ist, wenn das Bein in Gips liegt. Für die Erhaltung der Bewegungsfähigkeit der stillgelegten Gelenke ist auf diese Weise weit besser gesorgt, was für die weitere Rehabilitation von großer Bedeutung ist. Heute, vierzig Jahre nachdem ich mit dieser Methode begann, wird sie überall als selbstverständlicher Bestandteil der Physiotherapie angesehen.

Dasselbe »Knochengleiten« hilft auch bei der Rehabilitation von Querschnittsgelähmten. Der Eutonie-Lehrer setzt Druckimpulse gegen das gelähmte Bein – »repousser«. Diese Druckimpulse, die vom Fuß in Richtung Rumpf gegeben werden, versucht der Patient mit einem Gegendruck zu beantworten. Fast immer entdeckt der Patient bereits während der ersten Behandlung, daß er diesen Gegendruck ausüben kann mit einem Bein, von dem er bis dahin angenommen hatte, daß es völlig gelähmt ist. Der Patient macht diese Erfahrung, während er auf dem Boden liegt, und es ist ihm zunächst gar nicht klar, daß dieses Gegendruckgeben genau das ist, wobei er beim Versuch aufzustehen bisher versagte. Die konventionelle Medizin hatte vergeblich versucht, ihn beim Aufstehen seine Muskeln gebrauchen zu lassen, und ihn dann als hoffnungslos gelähmt aufzugeben. Nachdem der Eutonie-Pädagoge einige Zeit mit dem Patienten auf dem Boden gearbeitet hat, schlägt er ihm vor, sich vom Stuhl

auf den Boden gleiten zu lassen, indem er Druck gegen den Boden gibt, und dann durch weiteres Druckgeben wieder auf den Stuhl zurückzukehren. Von dieser Erfahrung, bis zum Stehen zu kommen, ist nur noch weiterer Unterricht nötig über den Umgang mit Druck und Widerstand.

Auch für ältere Menschen ist dieser Lernprozeß von großer Bedeutung: Sie können lernen, zu gehen und sich zu bewegen, lange nachdem ihre Muskelkraft erheblich nachgelassen hat. Die Arbeit mit Intention kann von älteren Menschen als Bestandteil ihres täglichen Lebens benutzt werden, damit ihr Blutkreislauf gut funktioniert und ihr Tonus flexibel bleibt.

All dies hätten die Menschen schon vor langer Zeit lernen können, wenn sie nur Kinder beobachtet hätten, wie diese Stehen und Gehen lernen.



*Modelliere einen menschlichen Körper bei geschlossenen Augen. Arbeit einer Nömie vor und nach 14 Tagen Eutonie-Kurs.*

BONNIE BAINBRIDGE-COHEN

## Spüren – Fühlen – Handeln

### *Die Grundlagen des Body-Mind Centering*

Wer sich auf die Zentrierung von Körper und Geist, das Body-Mind Centering (BMC), einläßt, fängt eine immer wieder neu beginnende Entdeckungsreise auf dem lebendigen und sich ständig wandelnden Territorium des Körpers an. Der Forschungsreisende ist der Geist – unsere Gedanken und Gefühle, unsere Energie und unsere Seele. Auf dieser Reise lernen wir verstehen, wie sich der Geist in der Bewegung durch den Körper ausdrückt.

Der Natur wohnt etwas inne, das Muster ausbildet. Wir, als Teil der Natur, bilden ebenfalls Muster aus. Der Geist gleicht dem Wind und der Körper dem Sand. Wollen wir wissen, wie der Wind weht, brauchen wir nur auf den Sand zu schauen.

Wie der Geist sich bewegt, so bewegt sich auch unser Körper. Die Eigenschaften jeder Bewegung sind Ausdruck dessen, wie der Geist sich im gegebenen Moment über den Körper manifestiert. Verändert sich die Qualität der Bewegung, so weist das darauf hin, daß der Geist im Körper seinen Schwerpunkt verlagert hat. Und umgekehrt: Lenken wir den Geist oder die Aufmerksamkeit in verschiedene Körperregionen und bringen eine Bewegung aus diesen heraus in Gang, dann verändern wir die Qualität unserer Bewegung. Es zeigt sich also, daß Bewegung eine Möglichkeit sein kann, die Manifestation des Geistes durch den Körper zu beobachten. Sie kann auch ein Weg sein, Veränderungen in der Beziehung von Körper und Geist herbeizuführen.

Im BMC ist das »Zentrieren« ein Prozeß des Ausbalancierens, kein Ort, an dem man ankäme. Dieses Ausbalancieren basiert auf einem Dialog, und der Dialog gründet auf Erfahrung.