



ROLFING

Rolfing – was ist das?



ROLFING® ist eine der wirksamsten Methoden, die eigene Körperhaltung wieder ins Gleichgewicht zu bringen und Verspannungen überflüssig zu machen. Man wirkt stolzer und gleichzeitig entspannter. Oft hat man dadurch mehr Vitalität und weniger Schmerzen.

Anders als viele Therapien zielt Rolfing in der Regel nicht auf das Behandeln spezieller Symptome und das Reparieren defekter Körperteile sondern darauf, eine harmonische und vitale Struktur herzustellen, mit der man erst gar nicht krank wird.

Dabei arbeitet Rolfing vielfach mit den Faszien – einem kräftigen Gewebe, das dem Körper seine Form verleiht und von der Medizin bis vor kurzem meist ignoriert wurde.

In vielen menschlichen Körpern finden sich Regionen, die steif sind und keinerlei Bewegung erfahren und andere, die mechanisch überfordert sind. Rolfing versucht das Skelett-Muskel-Faszien-System so auszubalancieren, dass alle Regionen im Alltag sowohl richtig durchbewegt werden als auch von Überlastung verschont bleiben.

Woher kommt es?

ROLFING® wurde von der amerikanischen Biochemikerin Dr. Ida P. Rolf begründet.

Anders als viele manuellen Faszientherapien, die im Körper nur einzelne Symptome behandeln, wollte sie die komplexe Gesamtstruktur der Körperhaltung verbessern und nannte ihr System deshalb “Strukturelle Integration” ⁰¹.

Ida P. Rolf

Ida Pauline Rolf wurde 1896 in New York geboren und wuchs in der Bronx auf. Als eine der ersten Frauen erwarb sie dort einen Dokortitel in Biochemie und arbeitete eine Zeitlang als Professorin in diesem Beruf. Ungefähr 1940 behandelte sie das erste Mal eine Patientin mit einer schlecht verheilten Armverletzung auf Grundlage ihrer damaligen Yoga-Erfahrungen: Im Austausch gegen Klavierunterricht für ihre Kinder. Der Erfolg war insofern überraschend, als die Patientin bis dahin für ihren Arm viel Geld umsonst ausgegeben hatte. Natürlich hatte sie eine Freundin, der niemand helfen konnte und diese Freundin hatte auch eine Freundin ...

Neben Yoga, das damals noch ziemlich unbekannt und exotisch war, lernte sie viel von einigen eindrucksvollen Osteopathen. Schließlich entwickelte sie ihren eigenen Stil: das Bindegewebe muss dahin bewegt werden, wo es hin gehört. Um irgendwelche Symptome kümmerte sie sich weniger als darum, den ganzen Körper in eine ausgeglichene Struktur zu bringen – die Symptome und Krankheiten sollen dann von selbst verschwinden.



Ihre erste Veröffentlichung 1963 lautete: "Schwerkraft – ein unerforschter Faktor des Mensch-Seins". 1965 behandelte sie einen prominenten Patienten: [Fritz Perls](#) – den Gründer der [Gestalt-Therapie](#), der sich wegen eines Herzleidens sehr schlecht fühlte.

"Als ich Fritz die siebte Sitzung gab, verfiel er in der Mitte der Sitzung in eine tiefe Bewusstlosigkeit. Die nächsten zwei Minuten waren eine sehr üble Erfahrung für mich. Ich machte mir innerlich Vorwürfe und dachte: Du verdammte Idiotin! Wenn du einen Mann, der an einer schweren Herzkrankheit leidet und der kurz vor dem Tode steht, mit Rolfing behandelst, dann verdienst du das, was jetzt passiert ist. Der Mann ist tot! Doch dann schaute ich genauer hin und dachte: Zum Teufel, er ist nicht tot! So sieht ein Mann aus, der unter Narkose steht ...

Als Fritz wieder aufwachte ... sagte er als erstes, dass er einmal in einer Narkose von einem Anästhesisten verletzt worden wäre. ... Dadurch, dass ich an seinem Hals gearbeitet hatte, war diese ganze Geschichte wieder an die Oberfläche gekommen." ⁰² Fritz starb dann später doch an Herzversagen, aber er hatte nie wieder diese Schmerzen.

Fritz Perls nannte Ida Rolf "Frau Ellbogen", schickte ihr viele Patienten und überredete sie, andere auszubilden. 1973 entstand das ROLF Institute in Boulder, Colorado, das eine Kommunikation aller Rolfer untereinander ermöglichte und Ida Rolf finanziell entlastete und organisatorisch unterstützte.

Einer ihrer spontanen Aussprüche wurde unter Rolfern sehr berühmt, weil er Ihre großartige Intuition charakterisierte: Als sie bereits über 80 war und nur noch schlecht sehen konnte, rief sie einmal einem Schüler quer durch den ganzen Raum zu: "Nein! Es ist genau unter dem dritten Finger!" ⁰² . Ihre Hände und die Art ihrer Berührung wurden zu einem Mythos.

"Als Ida alt wurde, verloren ihre Hände an Stärke, aber nicht an Autorität. Einmal beobachtete sie, wie ich an einer Klientin mit außerordentlich skoliotischer Wirbelsäule arbeitete. Tweed war eine lebendige Krankenschwester trotz schwerer Torsionen in Wirbelsäule und Brustkorb. Sie liebte Rolfing für die Energie, die es ihr gab, obwohl eine Begradigung ihres Rückens jenseits aller manipulativen Möglichkeiten lag. Sie rollte auf einem Hocker vorwärts, während meine Hände sich in ihrem Rücken beidseitig hinunter arbeiteten. Ida Rolf war hinter mir und wollte wieder einmal, dass ich "tiefer gehen" sollte. Da war etwas, was ich nicht erreichen konnte und schließlich juckte es ihr so in den Fingern, dass sie die Bremse ihres Rollstuhls anzog, sich voll hinauslehnte und zwei Finger unter Tweeds Rückenstrecker brachte. Tweed, die immer noch nach vorn lehnte und nicht bemerkt hatte, dass ich zur Seite getreten war, sagte: "Das ist es, jetzt hast du es!" Das war ein Moment der Offenbarung: Nachdem ich es schon 490 mal gehört hatte, erkannte ich beim 491. Mal, dass "tiefer gehen" nicht dasselbe war wie stärker arbeiten. Diese alte Frau reichte tiefer hinein als ich, obwohl sie sich dafür aus einem Rollstuhl lehnen musste." [Tom Myers](#) ⁰³

Ida Rolf starb 1979 im Alter von 83 Jahren.

Rolfing heute

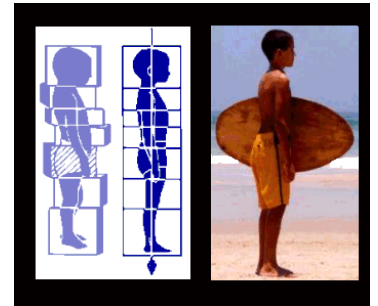
Heute gibt es zahlreiche Rolfing-Praxen in Nordamerika, Brasilien, Europa, Japan, Australien und Neuseeland. In den 70er Jahren wurde Rolfing von Robert Schleip und Peter Schwindt nach Deutschland gebracht. In Deutschland gibt es z.Zt. ca. 250 Rolfing-Praxen, die von der European Rolfing Association in München betreut werden. In Berlin sind z.Zt. 16 Rolfer tätig. In der Schweiz wird Rolfing bereits von den meisten Krankenkassen anerkannt.

Das Rolfing-Logo

“Dr. Rolf und ich arbeiteten an einem Projekt für Kinder und daraus entstand das offizielle Logo des Rolf Instituts, das wir jetzt benutzen. Das ist Timmy! Tim Barrett lebt in Hawaii auf der großen Insel. Er ist ungefähr 1.80m groß und wiegt ungefähr 77kg. Als Kind wurde an Timmy die ‘Legg-Calvé-Perthes’-Krankheit diagnostiziert. Damals, 1959, sagte man seiner Mutter, er müßte für 5 Jahre in ein Gipskorsett. Seine Mutter wählte stattdessen eine alternative Therapie, von der zu dieser Zeit noch nie jemand etwas gehört hatte – eine sehr mutige Entscheidung für 1959!

Mit neun fing er an zu surfen. Er ging nach Hawaii deswegen. Auf der High School und im Junior College hat er damit Medaillen gewonnen. Er ist verheiratet und hat zwei Kinder, einen Jungen und ein Mädchen, die ebenfalls beide surfen. Er arbeitet als Tischler. Ein anderes Mitglied seiner Familie hatte ein Kind im selben Alter mit derselben Diagnose. Seine Mutter entschied sich für das Gipskorsett. Man kann natürlich nie genau sagen, welche Maßnahmen welches Ergebnis zur Folge haben. Jedenfalls starb dieser Junge mit 18 an einer Überdosis von Drogen – zur selben Zeit, als Timmy Wettkämpfe gewann.

Ich denke mir, Sie können sich Timmy mit seinem roten Haar vorstellen – eine wirkliche Person, die in einer wirklichen Welt gut und glücklich lebt. Er hinkt ein wenig, weil der Kopf seines Oberschenkelknochens etwas fehlgestaltet ist. Er hat aber die Balance, das zu tun, was er mit seinem Körper mag.” [Dorothy Nolte](#) ⁰⁴



Schwerkraft

Körper und Schwerkraft

Kennen Sie das Gefühl, einen Stab auf der ausgestreckten Hand zu balancieren? Wer die Geschicklichkeit hat, den Stab genau senkrecht im Gleichgewicht zu halten, braucht wenig Kraft (nämlich das reine Gewicht des Stabes). Wer ungeschickt ist, muss immer wieder den Stab aus dem Handgelenk heraus nach oben drücken und verkrampft mit der Zeit.



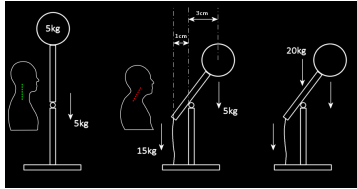
Genauso sollte der Kopf genau über den Halswirbeln balanciert werden, damit der Nacken nicht verspannt. Und genauso sollte der Oberkörper über dem Becken und jeder einzelne Wirbel über dem anderen ausgerichtet werden. Diese präzise Multi-Balance erfordert eine beträchtliche Geschicklichkeit, die viele

Kinder in den Industriegesellschaften nicht mehr automatisch erwerben.

Haltung und Gesundheit

Es ist offensichtlich, was alles passieren kann, wenn man sein Gleichgewicht plötzlich verliert – man kann sich die Knochen brechen. Weniger offensichtlich ist, was alles passieren kann, wenn man sein Gleichgewicht schleichend verliert.

Ein häufiges Beispiel für eine schlechte Haltung ist ein nach vorn verschobener Kopf. Die Zeichnungen sollen uns das Prinzip verständlich machen.



Ein Kopf, der ausbalanciert über dem Rumpf getragen wird, belastet die Stützstrukturen nur mit seinem Gewicht. Die umgebenden Muskeln müssen nur so viel Kraft aufwenden, dass der Kopf an Ort und Stelle bleibt, aber sie tragen kein Gewicht. Ganz anders, wenn der Kopf vorgeschoben ist und dadurch Hebelverhältnisse ins Spiel kommen. Bei dem angenommenen Hebelverhältnis von 1:3 müssen die Rückenmuskeln bereits das dreifache Kopfgewicht halten (Hebelgesetz des Archimedes). Die Stützstrukturen (Nackenvirbel und Bandscheiben) werden dann sogar mit dem vierfachen Kopfgewicht belastet (5kg + 15kg).

Diese Skizzen zeigen, wie sich einerseits die Rückenstrecker permanent überanstrengen müssen, bei einer bereits entgleiten Balance einen weiteren Ver-Fall aufzuhalten und wie andererseits Gelenke und Bandscheiben mit einem Mehrfachen des eigentlich Notwendigen belastet werden.

Verschärfend kommt hinzu, dass einzelne Wirbel und Bandscheiben (vor allem in den Bereichen der HWS, die eine "Knickform" zeigen) keilförmigen sowie scheren Belastungen ausgesetzt werden. Kein Wunder, wenn dort Degeneration einsetzt. Irgendwann könnten sich dann entzündete Faszen, ein Bandscheibenvorfall, ein eingeklemmter Armnerv, Kopfschmerzen, Tinnitus, Vertigo, Schulterschmerzen, Durchblutungsstörungen im Gehirn oder manches andere Unangenehme entwickeln. Außerdem zieht die Entgleisung im Nackenbereich unweigerlich Entgleisungen im Rumpf und Beckenbereich nach sich. Ein weiterer, wichtiger Nachteil einer solchen Fehlhaltung ist die Einschränkung der Atmung, die ein beträchtliches Ausmaß annehmen kann.

Wenn sich nach einiger Zeit Symptome einstellen, bekommen die Patienten oft zu hören: "Altersbedingter Verschleiß – da kann man nichts machen." Auch Operationen, Medikamente, Massage, Akupunktur oder Homöopathie können vielleicht Symptome lindern, werden dem Missstand aber nicht ursächlich abhelfen. Oft wird zur Korrektur von Fehlhaltungen auch Muskelkräftigung empfohlen – dabei leisten die Muskeln, die den Kopf in unserem Beispiel nach hinten ziehen könnten, sowieso schon Schwerarbeit (in der Zeichnung durch den Zug der 15 kg symbolisiert). Eine gute Haltung ist eben *nicht* das Ergebnis von Muskelkräften, *sondern von Geschicklichkeit und guter Körperwahrnehmung*.

Dass die Haltung vor allem durch die Bewegungsintelligenz eingestellt wird, beweist folgendes Beispiel: Was vermuten Sie, welcher Muskel zuerst angesteuert wird, wenn Sie im Stehen einen Arm heben? Die Antwort lautet: die hinteren Wadenmuskeln, die Ihr Gleichgewicht sichern bevor es durch den sich bewegenden Arm gefährdet wird.

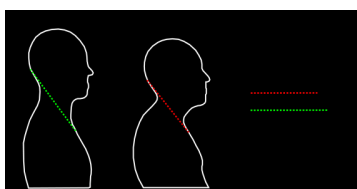
Struktur

Das, was in Ihrer Körperhaltung und in Ihren Bewegungen so unveränderlich und typisch für Sie ist, dass man Sie daran erkennt – das nennen wir Rolfer die Struktur.



Sie ist zum einen festgelegt durch die Bewegungsintelligenz ihres Nervensystems (sozusagen die Software-Programme), zum anderen durch die mechanischen Ausprägungen des kollagenen Bindegewebes – der Sehnen und Faszen, die sich flächig durch den ganzen Körper ziehen (sozusagen die Hardware-Bauelemente).

Beides beeinflusst sich gegenseitig. Wenn Ihre Haltungs- und Bewegungsgewohnheiten einerseits eine bestimmte Körperregion ständig kurz halten, dann verkürzt sich das Bindegewebe im Laufe der Zeit und lässt gar keine Länge mehr zu. Außerdem wird es dann nicht mehr regelmäßig durchbewegt und gestretcht, es verhärtet und verliert seine Sensibilität. Wenn die Faszen andererseits ihre Aufgabe als Sinnesorgane nicht mehr erfüllen, dann ist auch die Bewegungsintelligenz nicht mehr in der Lage, eine optimale Körperhaltung zu gewährleisten.



Wenn beispielsweise der Kopf ständig zu weit nach vorn fällt, dann verkürzen sich die angedeuteten Strukturen und es ist gar nicht mehr möglich, eine aufrechte Haltung einzunehmen.

So ist die Struktur einerseits Ihre Individualität und Ihre Ordnung im Chaos,

andererseits auch Ihr Hemmnis zur Veränderung.

Halten Sie Ihre Struktur für optimal? Okay, die Balance zu halten haben Sie gelernt. Und laufen können Sie auch. Aber WIE machen Sie das? Ist die mühelose, freie Balance überall gewährleistet? Haben die Muskeln Gelegenheit auszuruhen? Werden die Gelenke und Bandscheiben in ihrer optimalen Wirkungsrichtung belastet? Ist die Atmung gelassen und kräftig? Haben Herz und Bauchorgane genug Platz oder werden sie durch einen gekrümmten Rumpf eingeengt? Kann das Becken bei der Sexualität frei schwingen?

Wenn die Struktur nicht optimal ist, sagt man manchmal: „Ich bin total verspannt.“ Dieser Ausdruck hat eine interessante Doppeldeutigkeit. Vordergründig sind meist dauerhaft angespannte Muskeln gemeint. Dahinter klingt an: „aus dem Gleichgewicht geraten.“ (Bei einem „ver-spannten“ Zelt hängen einige Stellen durch, andere Stellen sind zu straff und werden mit der Zeit hart.)

Während wir aufwuchsen, war da ja nicht bloß die Schwerkraft. Es gab ja auch Unfälle, Verletzungen, Stauchungen, Schonhaltungen. Und Erwachsene, die wir nachahmten. Es gab für lange Jahre das Sitzen in Schulbänken, obwohl unser Körper nicht besonders gut dafür geschaffen ist. Unsere Füße sind eingezwängt in Schuhen verkümmert, die auf Beton stapften. Als Babys sind wir meist nicht genügend am Körper getragen worden, um unseren gelösten Rumpf die Erfahrung des Unterstützt-Werdens machen zu lassen. Unsere jugendliche Pre-Sexualität haben wir uns oft wegdrücken müssen. Vielleicht hatten wir auch Gründe, aus Angst den Kopf einzuziehen.

Undsowweiterundsofort. Alle diese Gewohnheiten waren bestimmt einmal sehr sinnvoll und notwendig, haben allerdings schon damals unsere freie Bewegung gestört. Heute sind sie vielleicht überflüssig, aber strukturell verankert.



„Eine schlechte Haltung wird meist nicht als Gesundheitsproblem angesehen. Mit der Zeit jedoch können die Konsequenzen einer schlechten Haltung genauso schädlich sein wie ein Unfall.“

Aus einer Aufklärungsschrift der Fa. Myodata für Zahnarzt-Patienten.

Eine schlechte Struktur führt dazu, dass einige Körperregionen überlastet sind.

Die entsprechenden Muskeln und Faszien können sich zu selten erholen. Die permanente Anspannung führt dazu, dass die Zellen verhungern und ihre gewebeerhaltenden Maßnahmen nicht ausführen können. Andere Körperregionen sind unterfordert und erfahren zu wenig Bewegung. Die Zellen werden nicht mehr von den Strömungen in der extrazellulären Matrix ernährt, verhungern und können ihre gewebeerhaltenden Maßnahmen ebenfalls nicht mehr ausführen.

Eine „gute“ Struktur zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass die inneren, tragenden Elemente so ausbalanciert sind, dass sie ohne überflüssigen Aufwand Stabilität gewährleisten und damit den äußeren Elementen ermöglichen, sich frei zu bewegen und zu entspannen. Alle Körperregionen werden gleichmäßig gefordert.

Hier drei Beispiele für unterschiedliche Strukturen.

A kippt sein Becken nach vorn und verkürzt den Rücken.

B kippt das Becken nach hinten und verkürzt die Rückseiten der Oberschenkel.

C hat eine weitgehend ausbalancierte Struktur.

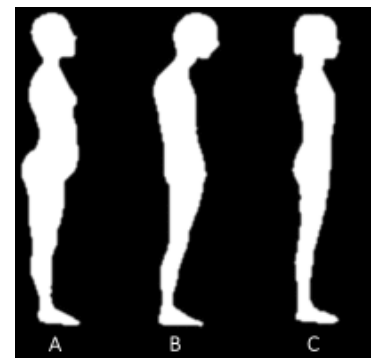
Kann eine Faszientherapie die Struktur verändern?

Ja, sie kann. Wenn dabei folgendes beachtet wird:

1. Jeder Teil der Struktur trägt dazu bei, jedes andere Teil zu erhalten. In gewisser Weise passt auch in einer schlechten Struktur alles mit allem zusammen. Man muss also das System ganzheitlich verändern. Deshalb wird im

Rolfing auch der ganze Körper durchgearbeitet – nicht bloß die vielleicht schmerzende Stelle. Dabei ist das Ziel, dass auf einem „höheren“ Niveau wieder alles zusammenpasst.

2. Man kann in relativ kurzer Zeit Hemmnisse aus dem Weg räumen und einen ersten Erfolg erringen, aber



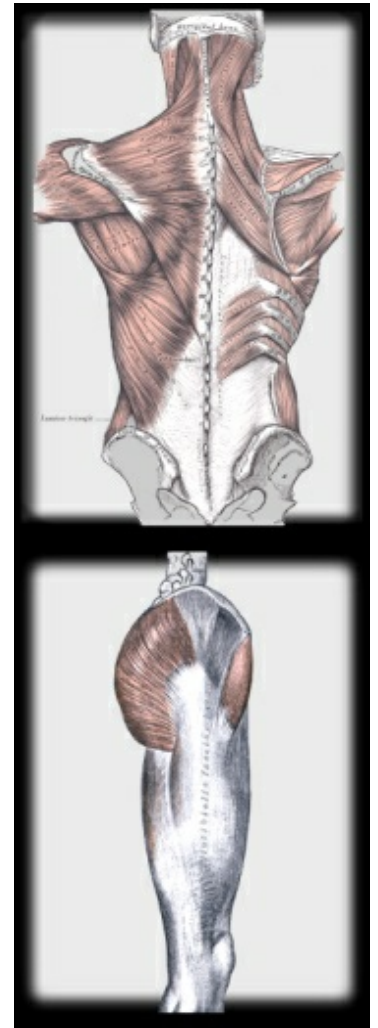
wirkliche strukturelle Veränderungen erfordern ausreichend Zeit. Starke Bäume wachsen langsam.

3. Die Veränderung der Struktur verursacht auf der psychischen Ebene oft Unsicherheit, weil das eigene Identitätsgefühl (“Wer bin ich eigentlich?”) erst mal verletzt wird. Das ist vielleicht der Hauptgrund, warum so viele Menschen mit ihrem Körper unzufrieden sind, aber nichts unternehmen, was echte Veränderung ermöglicht.

Faszien

Faszien – Stiefkind der Medizin

Wenn Sie sich anatomische Zeichnungen ansehen, werden Sie einige große “weiße Flecken auf der Landkarte” sehen, am auffälligsten im unteren Rücken und auf der Außenseite der Oberschenkel. Diese flächigen Gebilde sind Faszien. Darüber ist der ganze Körper noch mit der Unterhaut-Faszie bedeckt – deshalb müssen Kanülen so scharf sein. Auch jeder Muskel wird von Faszien zusammengehalten. Manche Faszien sind hauchdünn und empfindlich wie ein Moskitonetz. Andere sind zentimeterdick und stark wie Schuhleder. Herz und Niere, Gehirn und Rückenmark, überhaupt alle Organe werden von Faszien zusammen- und an Ort und Stelle gehalten. Vielerorts gehen Faszien allmählich in Sehnen, Bänder, Gelenkkapseln und Bandscheiben über. Ein Bakterium, das die Fähigkeit hätte, sich am Kollagen des Bindegewebes entlang zu hangeln, käme überallhin. Denn Faszien haben immer gleichartige Nachbarn, mit denen sie verbunden sind. Sie bilden Taschen in Taschen in Taschen – und alles neben anderen Taschen. Das Ganze ist ein kompliziertes, dreidimensionales Kontinuum, von dem sich in modernen Anatomiebüchern in der Regel nur wenig findet.



In der Architektur gibt es seit ca. 50 Jahren das Konzept **Tensegrity** (aus “tension” und “integrity”, von dem genialen **Buckminster Fuller**). Nach diesem Konzept werden tragfähige Bauwerke besonders stabil und leicht konstruiert, indem Zugspannungen von Stahlseilen und sogar großen Planen aufgenommen werden. Dieses Konstruktionsprinzip in der Statik war den Begründern der modernen Anatomie im 19. Jahrhundert noch völlig fremd. Daher haben manche traditionelle Vorstellungen von der Körperhaltung mit den tatsächlichen statischen Verhältnissen im Organismus so viel zu tun wie die Konstruktion einer Stahlträgerbrücke oder des Eiffelturms (keine Seile) mit derjenigen einer modernen schlanken Hängebrücke oder eines modernen Kranes.

So halten viele Menschen das Skelett für das Fachwerk, an dem im Körper alles andere befestigt ist. Dabei steht ein Skelett nie von selbst. Ohne fremden Halt ist es nur ein Haufen Knochen, der lose auf der Erde liegt. Das Knochengerüst ist kein Gerüst, die Wirbelsäule ist keine Säule, der Brustkorb ist kein Korb und Knochen haben keine Scharniere. Wirbel und Knochen werden durch elastisches Bindegewebe in einer bestimmten Position (Bänder, Bandscheiben, Faszien) festgehalten, sie “schwimmen” quasi darin. Dabei bestimmen Bänder und

Bandscheiben die "Nahordnung" (Position aufeinandertreffender Knochenflächen), Faszien eher die "Fernordnung" (Winkel zwischen den Knochen). Das dreidimensionale Faszienetz ist daher der gestaltbestimmende Grundträger der Körperhaltung – das "Organ der Form" (Ida Rolf) ⁰¹. Alles Andere, das im Körper vorkommt, ist darin eingebettet. Dabei nehmen Faszien Zugspannungen auf wie der Stoff und die Schnüre eines Zelt, die die Mittelstangen festhalten.

Dass Faszien enorme Zugspannungen aufnehmen können, ist seit Langem bekannt. In früheren Zeiten wurden Katapulte, Bogensehnen, Geigensaiten, Trommelfelle, Tennisschläger und Zeppeline daraus hergestellt. Neuerdings forscht sogar die Autoreifenindustrie an kollagenem Gewebe.

Dagegen erfährt das elastische, kollagene Bindegewebe innerhalb der Medizin traditionell nur in zwei Fällen Aufmerksamkeit: Erstens als gefährliche Weiterleiter von Entzündungsherden und zweitens als störende Verpackung für den Chirurgen oder Anatomen. "Anatomie" heißt wörtlich übersetzt "Die Lehre des Zerschneidens" und meint die Kunst des Präparierens. Dabei ist das kollagene Bindegewebe neben Fett in der Regel dasjenige, was beim "Herauspräparieren" abgeschält wird. Nichts stört so sehr wie dieses Zeug, das sich überall findet und nirgends klare Grenzen hat, wenn man den menschlichen Körper einer vernünftigen systematischen Einteilung unterziehen will.

Faszien – unser größtes Sinnesorgan

Die Aufnahme von mechanischen Zugspannungen ist die eine wichtige Eigenschaft der Faszien. Es gibt noch eine weitere, die ebenso bedeutsam ist: Faszien tragen den größten Teil der Rezeptoren, die dem Gehirn mitteilen, was sich wo innerhalb des Körpers befindet. ^{05, 06} Eine Unterdrückung der Signale dieser Rezeptoren macht aus dem anmutigsten Tänzer einen Spastiker.

Können Sie bei geschlossenen Augen Ihren Zeigefinger zur Nasenspitze führen? Die meisten Menschen können das. Aber woher weiß der Finger eigentlich, wo sich die Nasenspitze befindet? Dazu gehören zwei Dinge: Erstens haben Sie eine Art dreidimensionale Landkarte im Gehirn, auf dem die Position der Nasenspitze verzeichnet ist. Zweitens haben Sie ein Art Navigationsgerät in Ihrem Zeigefinger. Das, was die GPS-Signale für ein Auto-Navi sind, sind dabei die Dehnungssignale der Faszien für das innere Ortungssystem. Jede gute Bewegung und jede gut organisierte Körperhaltung erfordert eine gute Körperwahrnehmung. Faszien, Muskeln und Gehirn müssen dafür als perfektes Team zusammenarbeiten.

Eine schlechte Körperhaltung ist nicht nur das sichtbare Anzeichen dafür, dass die mechanische Struktur aus dem Gleichgewicht geraten ist, sondern auch dafür, dass die Körperwahrnehmung und/oder die Präzision der Bewegungsintelligenz mangelhaft ist.

Deshalb muss eine durchdachte Behandlung multimodal vorgehen und neben den rein mechanischen Eigenschaften der Faszien auch die Körperwahrnehmung verbessern und die zuständigen Programme im Gehirn beeinflussen. Die manchmal getroffene Unterscheidung zwischen "struktureller" und "funktioneller" Arbeit macht keinerlei Sinn.

Auch der häufig empfohlene "Muskelaufbau" kann die Haltung nicht verbessern. (Beispiel)

Einmal kam ein Landesmeister im Bodybuilding zu mir, weil er Rückenschmerzen hatte. Er war so muskulös, dass er sich etwas drehen musste, um durch die Tür zu kommen. Von allen Seiten (Orthopäden, Trainer, Physiotherapeuten, Heilpraktiker) hatte er mantra-artig Muskeltraining empfohlen bekommen. Er wagte kaum zu sagen, dass ihm das irgendwie unsinnig vorkam.

Viele Orthopäden halten z.B. "zu schwache Bauchmuskeln" für die Ursache einer Hohlkreuz-Haltung. Das ist schon rein physikalisch unsinnig: Eine Masse, die sich in Ruhe befindet, ist einem hundertprozentig ausgewogenem Gleichgewicht der Kräfte (Summe = Null) ausgesetzt (das ist reiner Newton, 1680). Darin unterscheidet sich eine gute Haltung überhaupt nicht von einer schlechten. Wenn die Muskelkraft einer Seite wirklich einmal die Kraft auf der anderen Seite überwoge, würde ein Teil des Körpers anfangen zu beschleunigen. Das ist vielleicht nicht jedem bewusst, aber unser unbewusstes Bewegungsgehirn weiß das ganz genau. Daher reagiert es auf jede Muskelstärkung auf einer Seite mit einer exakt gleichen Muskelstärkung auf der entgegengesetzten Seite. Auf diese Weise ist kaum eine Haltungsänderung zu bewirken.

Sie können das selbst testen, indem Sie sich gerade hinsetzen, einen Daumen auf einen der Rückenstrecker (die Muskeln direkt neben der Wirbelsäule) im Lendenbereich drücken und die Bauchmuskeln ruckartig und entschlossen anspannen. Hat sich durch den Zug der Bauchmuskeln Ihre Haltung merklich verändert oder sind Sie genauso gerade sitzen geblieben? Hatten Sie erwartet, dass die Rückenstrecker unter Ihrem Daumen ebenfalls automatisch anspannen würden? — Ihre Haltung bleibt unverändert, weil Ihr Rückenmark die Rückenmuskeln automatisch und unbewusst mit exakt der gleichen Kraft anspannt wie die Bauchmuskeln. Dabei ist es so exakt, dass von außen fast keine Bewegung wahrnehmbar ist.



Ganz ähnliches gilt für reines Stretching, das ebenfalls für sich allein keine Haltungsänderung bewirken kann.

Eine nachhaltige Haltungsänderung kann nur durch eine verbesserte Körperwahrnehmung erreicht werden. Womit wir wieder bei den Faszien wären.

Faszien und Schmerz

Die Möglichkeit, dass überlastete oder unterforderte Faszien Schmerzen verursachen könnten, wurde bis vor kurzem von der Medizin vollkommen ignoriert – sowohl in der Forschung als auch in der Praxis. Bei Rückenschmerzen war immer die Rede von Bandscheiben oder Facettengelenken, aber nie von der Lumbodorsal-Faszie. Erst vor ganz kurzem haben wissenschaftlicher Untersuchungen (die unter anderem von unserer [Ulmer Forschungsgruppe](#) angestoßen wurden) gezeigt, dass die großen Faszien reichlich mit Schmerzsensoren versorgt sind. ^{07, 25} Die Rolfer waren jahrzehntelang einsame Rufer in der Wüste. Medizinjournalisten haben mich richtiggehend für meine esoterischen Anwendungen ausgelacht. Inzwischen ist die Entwicklung ins Gegenteil umgekippt. Seit kurzem überschlagen sich die Medien mit Berichten über die "geheimnisvollen" Faszien. Obwohl ich an dieser Entwicklung nicht ganz unschuldig bin, macht sie mir Bauchschmerzen, denn der Tenor der Journalisten ist eigentlich immer, dass es jetzt ganz neue *Wunderbehandlungen* geben wird, die uns endlich von den Rückenschmerzen erlösen können. Irgendwie sind Journalisten z.Zt. scheinbar nicht richtig in der Lage, die Faszien als Teil einer gesamtheitlichen Struktur zu verstehen, die Folge unserer mehr oder weniger günstigen Lebensweise ist und preisen statt dessen mehr oder weniger geniale Reparatur-Strategien an. Oder sie können ihren Lesern und Zuschauern nicht zumuten, sich den größten Teil der Arbeit gesund zu werden selbst zu machen.

Der Rolfing-Prozess

Eine Sitzung nimmt ungefähr 50 ... 75 Minuten in Anspruch.

Das “Body Reading”

Zu Beginn bittet der Rolfer den Klienten/die Klientin, sich bequem hinzustellen oder etwas auf und ab zu laufen und beobachtet dabei mit großer Genauigkeit Körperhaltung und -bewegung. Dieses sogenannte “Body Reading” ist ein wichtiger Bestandteil des Rolfing und dient dazu, eine Taktik für die folgende Stunde zu finden, die der “strukturellen Logik” des Körpers folgt und damit den größtmöglichen Erfolg sichert. Insbesondere interessiert sich der Rolfer natürlich für Veränderungen und Fortschritte, die während der Arbeit oder in der Zwischenzeit geschehen sind.

Wo ist die Balance gestört? Wo ist sie ausgeglichen? Wo sind Einschränkungen der Beweglichkeit? Wo sind manche Unterstrukturen überbeweglich? Wo findet sich ein Festhalten? Wo fehlt Unterstützung? Wo ist es zu eng? Wo ist es zu schwach? Wo sind Unterstrukturen überfordert? Wo unterfordert? Auf welche harmonischen Teile kann man aufbauen? In welcher Reihenfolge geht man vor, wo doch alles mit allem zusammenhängt?

Dieser merkwürdige, charakteristisch forschende Rolferblick ist ein Produkt jahrelangen Trainings des Rolfers und sogar ein Produkt jahrzehntelanger Arbeit von Ida Rolf und der Gemeinschaft ihrer Nachfolger, der Lehrer und Kollegen des jeweiligen Rolfers. Für den Klienten ist es einerseits oft ungewohnt, so intensiv angeschaut zu werden. Andererseits gibt es meist viel Überraschung und Neugier, wenn der Rolfer vielleicht von seinen Erkenntnissen berichtet. Es entstehen immer wieder sehr eindrucksvolle Erlebnisse, wenn strukturelle Muster und Gewohnheiten, die sich bisher der Wahrnehmung durch ihre Selbstverständlichkeit entzogen haben, plötzlich mit einem Aha!-Effekt ins Bewusstsein treten.

Die Be-Hand-lung

In der Regel wird der Rolfer danach den Klienten bitten, sich in einer bestimmten Position auf den Massagetisch zu legen und beginnen, mit seinen Händen zu arbeiten. Während der Klient kleine, spezifische Bewegungen ausführt, formt der Rolfer im Bindegewebe. Mit kraftvollem Ellenbogen oder zartesten Fingerkuppen versucht er zu spüren und zu lauschen, zu schieben und zu ziehen, zu schmelzen und zu trennen, zu locken und zu fordern, Raum zu schaffen und aufzufrischen. Denn Bindegewebe – das ist einerseits hartes, widerstandsfähiges Material, derb wie ein Schiffstau. Und andererseits besteht es aus winzigen, intelligenten, fühlenden, zerbrechlichen Lebewesen, den Zellen. Die Struktur ändert sich weder durch ein paar angenehme Streicheleinheiten noch durch äußeren Zwang. Erst die behutsame und zielgerichtete Synthese von beidem macht Resultate möglich.

Benutzt wird meist der Ellbogen, seltener der Handteller, die Fingerknöchel und -kuppen. Der Druck variiert in weiten Bereichen und hat dann sein richtiges Maß, wenn das Gewebe langsam nachgibt, sich anfühlt, als ob es “schmilzt”. Manchmal wird direkt in die Tiefe des Gewebes gezielt, manchmal wird tangential, “ausstreichend” gearbeitet. Am wichtigsten ist dabei immer das konzentrierte Spüren unter dem Ellbogen, was im Gewebe vor sich geht. Damit wird die Arbeit mit dem aktiven Körpergewebe (und nicht dagegen) möglich.

Die Bewegungen werden außerordentlich langsam ausgeführt. Manchmal dauert es viele Minuten, bevor sich etwas löst. Es sind eher die besonderen Fähigkeiten eines sensiblen Verführers als die eines Kfz-Mechanikers gefragt.

Für diesen sogenannten “Rolfing Touch” gilt noch mehr als für den oben erwähnten “strukturellen Blick”: Darin steckt wie in jedem kunstvollen Hand-Werk jahrelange Arbeit des jeweiligen Rolfers und die ganze Tradition von Rolfer-Generationen. Es ist eine sehr charakteristische, unverwechselbare Art der Berührung, die man sicher nie wieder vergißt, die man aber auch kaum beschreiben kann. Wenn es je die Genialität eines Rolfers geben sollte, dann steckt sie mit Sicherheit in seinen Händen. Ziel ist nicht einfach Entspannung, sondern die präzise Änderung von Position und Beschaffenheit des Gewebes in Richtung einer günstigeren Struktur. “Bring es dorthin, wohin es gehört und bitte um Bewegung!” (Ida Rolf)

Während der Rolfer in dieser Weise arbeitet, hat er im Hinterkopf anatomisches, physiologisches und funktionelles Wissen und in seinen Händen die präzise, sinnliche Wahrnehmung physischer Details des Körpers. Die intensive Arbeit bringt es mit sich, daß dieses Wissen sich auf non-verbale (oder auch verbale) Weise dem Klienten mitteilt und die Differenziertheit seiner Körperwahrnehmung fördert.

Die 10er Serie

Seit Ida Rolf gibt es die Tradition, daß eine Rolfing-Serie aus 10 Sitzungen besteht. Dabei liegt die Konzentration in jeder Sitzung auf einer bestimmten Körperregion und einer bestimmten strukturellen Eigenschaft. Für viele Rolfer gehört die 10er Serie zum Kern des Rolfing.

Dieses sogenannte Recipe hat einige Vorteile. Es wird so garantiert der ganze Körper durchgearbeitet, auch wenn Rolfer oder Klient bestimmte Regionen bevorzugen oder ablehnen. Die begrenzte Zahl von Sitzungen schafft eine hohe Verbindlichkeit und Effektivität – jede einzelne Sitzung ist wertvoll und wird an ihrem Ergebnis gemessen. Das “Stehvermögen” des Klienten wird nicht nur im körperlichen, sondern auch im übertragenen Sinne gefördert, da von Anfang an das Ende abzusehen ist und Abhängigkeiten und Gegenabhängigkeiten gar nicht erst entstehen können. Gegen die feste Zahl 10 wird angeführt, daß sich lebendige Organismen verändern, wie sie selbst wollen und nicht wie sich das gutmeinende Therapeuten vor einigen Jahrzehnten in einer anderen Kultur vorgestellt haben. Wirkliche Veränderungen gleichen eher einem Wachstum als einer Reparatur und folgen damit eigenen – und manchmal überraschenden – Gesetzen. Ein guter Rolfer ähnelt wie ein guter Gärtner oder ein guter Erzieher eher einem beschützenden und stimulierenden Begleiter als einem Automechaniker mit Inspektionsformular. Jeder Klient ist anders, hat andere Voraussetzungen und Ziele und verändert sich in einem anderen Tempo.

Ida Rolf selbst hat das 10er Rezept fast nur zum Unterrichten benutzt und es beim Behandeln ihrer Klienten fast nie beachtet. Sie hat es auch in Ihrem großen Buch über Rolfing⁰¹ nicht ein einziges Mal erwähnt.

Mir persönlich hat das Recipe sehr geholfen, als ich ein neuer, unerfahrener Rolfer war. Heute käme ich mir sehr oberflächlich vor, wenn ich mich danach richten würde. Statt dessen entscheide ich gemeinsam mit dem Klienten in jeder Sitzung neu, was jetzt gerade dran ist und die größtmögliche Veränderung bringt. Ich kann auf keinen Fall zustimmen, wenn manche meiner Rolfer-Kollegen das 10er Rezept zur Kern-Definition des Rolfing zählen.

“Aber Rolfing tut doch so weh!”

Als ich vor vielen Jahren das Büro des “Berliner Heilpraktiker-Verbandes” mit dem Vorsatz betrat, Mitglied zu werden, bekam ich von den drei anwesenden Damen unisono den empörten Ausruf zu hören : “ROOOLFING ??? Diese Brechstangenmethode ??? SOOO WAS empfehlen wir hier nicht !” Selbst in der deutschen Wikipedia wird Rolfing als “schmerzhafte Massage” beschrieben (3.12.2013).

Dass Rolfing furchtbar weh tut, ist zu ungefähr 90% ein Vorurteil und – wie die meisten Vorurteile – zu 10% wahr.

Also zuallererst: Sehr oft ist Rolfing überhaupt nicht schmerzhaft, sondern wunderbar angenehm.

Wahr ist aber, dass die Schmerzempfindlichkeit individuell enorm unterschiedlich ist und der Rolfer oft wesentlich mehr erreichen kann, wenn er mal weh tun darf. Die Rolfer-Community hat auf das Rolfing-ist-furchtbar-schmerzhaft-Vorurteil zu einem großen Teil in einer Weise reagiert, dass sie sehr zaghaft geworden ist. In meiner Ausbildung ist mir so heftig eingetrichtert worden, dass jeder, der jemanden weh tut, ein untalentierter “Old-Style”-Tölpel ist, dass ich mich jahrelang nicht getraut habe, mal richtig zuzufassen. Der Durchbruch kam erst, als mich mein eigener Bruder ärgerlich angeschnauzt hat: “Jetzt mach doch endlich mal richtig, ich will am Sonntag den Marathon laufen!”

Wahr ist auch, dass der Körper Schmerz in verspannten Muskeln speichert. Die meisten Menschen sprechen von “angenehmen Schmerz”, wenn sich dieser löst. Sie kennen sicher das unangenehme Gefühl, wenn eine unterkühlte Hand oder ein abgebundener Finger wieder Anschluss an das Leben erhalten. In diesen Fällen ist der Schmerz das erste Zeichen wiedergewonnener Lebendigkeit. Und ebenso, wie man unterkühlte Personen nur ganz langsam erwärmen darf, gehört es zum Handwerk eines jeden guten Körpertherapeuten, den Schmerz gemeinsam mit dem Klienten so zu dosieren, dass er ein erträgliches Maß nicht überschreitet und der Klient sich während der Manipulation nicht mehr ver- als entspannt. Andere Klienten sagen: Lieber ein Ende mit Schrecken als ein Schrecken ohne Ende – Hauptsache, mir geht es übermorgen deutlich besser. Auch Chirurgen tun einem manchmal weh und mir persönlich sind auch schon mal bei der Kosmetikerin die Tränen gelaufen.

Der entscheidende Punkt ist, dass der Klient selbst die Kontrolle darüber hat, wie viel Schmerz er in Kauf nehmen will. Es genügt, deutlich “Aua” zu sagen.

Zum Schluss noch eine prinzipielle Anmerkung: Ehemalige Schmerzpatienten berichten immer wieder mit Verwunderung, dass sie Leidensgenossen trotz ihres Erfolges nicht dazu bewegen können, mit Rolfing einen Versuch zu unternehmen. Offenbar gibt es nicht wenige, die klagen, Pillen schlucken, von einem Onkel Doktor zum anderen rennen, die aber nicht bereit sind, Zeit, Geld und Aufmerksamkeit zu investieren, kurz gesagt: Verantwortung für ihre Gesundheit zu übernehmen. Für solche Menschen ist Rolfing ungeeignet. Bitte überreden Sie niemanden! Ebenso wie es für einen Zahnarzt eine Qual ist, mit Patienten zu arbeiten, die jammern, aber sich nur selten die Zähne putzen, ist es für den Rolfer und letztlich auch für den Klienten eine zwecklose Frustration, wenn keine Bereitschaft oder aus objektiven Gründen keine Möglichkeit für wirkliche Veränderungen vorhanden ist.

Schmerzen und Rolfing

Es gibt Klienten, die kommen zum Rolfer und fragen: “Ich habe schon Gaia-Kräuter, Titicaca-Salz, Kailash-Yoga und Neutrinofeld-Therapie ausprobiert, aber es hat immer nur kurz geholfen. Hilft Rolfing bei Rückenschmerzen?”. Und falls ich dann frage: “Ja, aber *warum* haben Sie denn Rückenschmerzen?” oder, noch schlimmer: “Auf welche Weise haben Sie sich denn die Rückenschmerzen gemacht?”, dann verstehen sie meine Frage nicht. Dieselbe Denkweise bei ihrem Auto angewendet, würden dieselben Leute sicher als ziemlich dämlich empfinden. “Neulich hat mein Motor komische Geräusche gemacht – das Hochdrehen der Heizung hat kurz geholfen aber das Anschalten des Radios gar nicht.” Vielleicht stammt diese Denkweise noch aus der Zeit, als man die medizinischen Ursachen für viele Symptome noch nicht kannte und es für jeden einzelnen Schmerz einen zugehörigen Zauberspruch gab. Dazu passt natürlich, dass es sowohl in der Schulmedizin als auch in der alternativen Medizin üblich ist, dass Therapeuten an ihr Praxisschild schreiben “Chirurgie” oder “Psychologie” oder “Akupunktur” und bei einem Rückenschmerzpatienten jeweils nur genau dieses anwenden – egal ob es passt oder nicht. In die Metapher vom kaputten Auto übersetzt würde das bedeuten, dass auf dem Schild der einen Werkstatt steht “Schraubenzieher”, auf dem der zweiten “Schraubstock” und dem der dritten “Schweißgerät”. Und bei welcher Werkstatt Sie landen, ist Zufall.

Es gibt auch viele Klienten, die schon nach einer Ursache gesucht haben und vom Arzt kommen mit der Bitte: “Können Sie etwas gegen meinen Bandscheibenvorfall machen?” Und wenn ich dann frage “Warum wollen Sie das denn überhaupt?” antworten: “Weil das die Ursache für meine Rückenschmerzen ist.” Solche Schlussfolgerungen entsprechen sehr oft nicht den Ergebnissen der Rückenschmerzforschung (in der Alltags-Praxis sind die Anforderungen der Krankenkassen oft nicht kompatibel mit der wissenschaftlichen Forschung). Selbst wenn ein Arzt glaubt, in CT- oder MRT-Bildern die Ursache für Rückenschmerzen gefunden zu haben, scheint er in 85% (!) aller Fälle falsch zu liegen. [08](#), [09](#), [10](#), [28](#). Außerdem ist das aus der Sicht eines Rolfers keine Erklärung. Das verschiebt die Frage nur ein Stück weiter: “Warum haben Sie einen Bandscheibenvorfall bekommen?” Ein guter Rolfer denkt systemisch. Konfrontiert mit einem Symptom sucht er zuerst nach einer möglichen *strukturellen Ursache*, d.h. er versucht zu verstehen, welche Strukturschwächen das Symptom begünstigen. Erst dann entscheidet er, was ggf. zu tun ist. Allerdings sind die eigentlichen strukturellen Ursachen bei vielen Krankheiten nicht leicht erkennbar. Ein Rolfer geht deshalb anders vor: Er beschäftigt sich systematisch mit allen Struktur-Schwächen des Körpers, versucht nachhaltig die Gesamtstruktur zu verbessern und kümmert sich primär nicht so sehr um die vielen einzelnen Wehwehchen. Nach dem Motto: Eigentlich ist es egal, wo es weh tut, aber wer so krumm da steht, der muss irgendwo Schmerzen bekommen. Oft verschwinden dann die Symptome (leider nicht immer – eine 100%ige Sicherheit gibt es natürlich auch beim Rolfing auf keinen Fall).

Stress und Rolfing

Viele Leute schwören darauf, dass Meditation, Autogenes Training und andere entspannende Methoden am besten Stress abbauen. Andere – genauso zahlreich – lassen nur Sport oder andere (an)spannende Tätigkeiten gelten. Haben Sie sich schon einmal überlegt, wie es sein kann, dass zwei einander genau entgegensetzte Methoden dieselbe Wirkung hervorbringen sollen???

Im ursprünglichen Wortsinn bedeutet Stress nichts weiter als "Belastung". Inzwischen wird unter Stress" allgemein eine Belastung verstanden, die Gesundheit oder Wohlbefinden beeinträchtigt. Was aber unterscheidet Stress von gesunder Belastung? Und warum verläuft die Grenze zwischen beiden bei dem einen ganz woanders als bei dem anderen?

Um das zu verstehen, müssen wir einen Blick zurück in Zeiten werfen, in denen unsere körperliche Ausstattung entstanden ist und unseren Lebensbedingungen genau entsprach.

Das vegetative Nervensystem

Alle Säugetiere verfügen über ein sog. "**vegetatives Nervensystem**" (die englische Bezeichnung "autonomes Nervensystem" ist eigentlich zutreffender). Es besteht aus zwei großen Gegenspielern:

Dem sogenannten Sympathikus (im folgenden mit Σ – 'Sigma' abgekürzt) und dem sogenannten Vagus oder Parasympathikus(Π – 'Pi'). Beide starten im Gehirn als große, getrennte Nervenstränge, ziehen zu den Organen und verzweigen sich dort. Der Sympathikus Σ kurbelt alle Vorgänge an, die für eine "aktive Außenpolitik" des Individuums notwendig sind, vor allem den "flight or fight"-Reflex ("flüchten oder kämpfen"). Umgekehrt aktiviert der Parasympathikus Π alle Vorgänge, die der "Innenpolitik" des Organismus' dienen (vor allem der Regeneration und dem Immunsystem).

Stellen Sie sich einmal vor, was passierte, wenn einer ihrer Ururur...großväter in der ostafrikanischen Savanne aus mittlerer Entfernung eines hungrigen Leoparden ansichtig wurde.

Dann musste es offenbar ganz schnell gehen (Σ):

- Adrenalin wird ausgeschüttet,
- das Herz arbeitet schneller und kräftiger,
- der Blutdruck steigt,
- die Muskulatur spannt an,
- die Luftröhre wird weit,
- die Pupillen weiten sich,
- der Schweiß bricht aus,
- die Leber schüttet Glykogen (Muskeltreibstoff) aus,
- die Schmerzwahrnehmung wird gehemmt,
- die Verdauung – eine ziemlich kräftezehrender Vorgang – wird abgeschaltet und das Blut aus den Bauchorganen abgezogen,
- das Immunsystem wird gebremst,
- Sexualität wird uninteressant und
- das Gehirn schaltet in einen schnellen, rigiden Modus.

Dieser Mechanismus reagiert sehr abgestuft auch auf feine Reize. Aus diesem Grunde verursacht beispielsweise ein *spannendes* Buch oder ein nervender Zeitgenosse tatsächlich mechanische Spannungen in den Muskeln und Faszien. Selbst belanglose Lügen kann ein entsprechender Detektor an diesen Reaktionen erkennen. Die meisten Menschen erleben oft solcher Art leichten körperlichen Stress, ohne sich dessen im Geringsten bewusst zu sein.

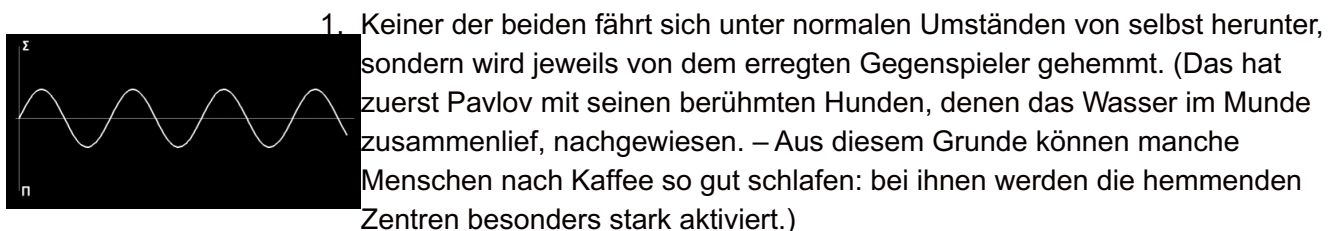
Nach einem mittleren Sprint ist die Gefahr vorbei. Nun übernimmt allmählich der Parasympathikus das Zepter (Π):

- Das Herz beruhigt sich,
- der Blutdruck sinkt,
- die Muskulatur entspannt sich,
- die Augen werden feucht,

- die Leber schaltet auf Glykogenspeicherung,
- die Verdauung springt wieder an,
- die nach der Formel-1-artigen Belastung dringend notwendigen Reparatur- und Wartungskolonnen rücken aus (Wachstumsvorgänge),
- das Immunsystem darf sich wieder um die inneren Feinde kümmern,
- der Spieltrieb (und damit Neugier, Lernen und Experimentieren) erwacht,
- sexuelle Schlüsselreize können ggf. ihre Wirkung entfalten.

All das ist altbekannt und findet sich in jedem Lehrbuch der Physiologie. Mit der dynamischen, *funktionellen*, erlernten Balance des vegetativen Nervensystems haben sich allerdings bisher leider nur exotische Außenseiter befasst (Eppinger 1910¹¹, Wenger in den 1940ern^{12, 13}, Gellhorn in den 1960ern^{14, 15}). Dabei sind es genau die Entgleisungen dieser Funktionen, die viele unangenehme (Stress-)Krankheiten verursachen.

Drei wichtige Eigenschaften der beiden Partner Σ und Π sind für das Verständnis des funktionellen Verhaltens des vegetativen Nervensystems und die Entstehung von Stress-Krankheiten wichtig:



2. Wenn diese Hemmung lange ausbleibt, kann auch Erschöpfung zu einem (bedenklichen) Abschalten führen. Unter gesunden Umständen gilt: Je länger und stärker einer der beiden Partner gehemmt war, um so mehr drängt er an die Macht (Stauverhalten, "steigendes Aktionspotential").

Aus diesen beiden Eigenschaften ergibt sich notwendig ein schwingendes Verhalten zwischen sich selbst überlassenen Σ und Π , das man sich wie die Schwingung eines Pendels vorstellen kann. Nennen wir es nach Wilhelm Reich "die natürliche Pulsationsfähigkeit".

Natürlich muss diese Eigenschwingung von außen moduliert werden können. Wenn beispielsweise die Chefetage im Gehirn Leopardalarm gibt, wird das Pendel schlagartig in Richtung hohes Σ geschubst. Danach setzt sich aber wieder die Eigenschwingung durch, der zuerst erhöhte Ausschlag klingt auf ein natürliche Maß ab.

Soweit der physiologische Idealzustand. Folgende Störungen sind möglich:

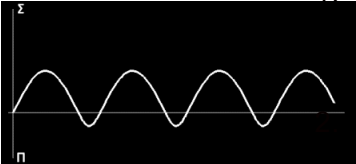
- Unser Urmensch sieht sich mit einem Leopard konfrontiert, ist aber gefesselt und kann sich nicht bewegen.
Oder: Lieschen Müller sieht einen Horrormovie und knabbert Kartoffelchips.
Oder: Abenteuer-Alex macht Bungee-Jumping und feiert die Action mit einem Bier.
Oder: Der Berufskraftfahrer muss sein Tagespensum schaffen, steht aber im Stop-and-Go und bewegt fast nur seinen rechten Fuß.
Das Herz beschleunigt, die Leber schüttet aus, der Blutdruck steigt, alle Augen bleiben trocken, die Muskulatur spannt sich, der Darm schaltet ab.
Und es passiert – ... nichts. Der Motor läuft auf Hochtouren, aber die Handbremse ist voll angezogen und der Auspuff ist verstopft. Aus Spannung wird Verspannung.
Das kann nicht gut gehen! Kein Wunder, dass es einen eindeutigen Zusammenhang zwischen gefahrenen Autokilometern und dem Herzinfarktrisiko gibt (festgestellt von amerikanischen Lebensversicherungen).
Nennen wir diese Stressform "Immobilitäts-Stress".
- Es gibt gerade eine Leopardschwemme und wohin unser Urmensch auch rennt, er findet kein sicheres

Plätzchen.

Oder: Frau Dr. Lisa Müller weiß schon seit längerer Zeit nicht mehr, wovon sie die Gehälter im nächsten Monat bezahlen soll.

Oder: Klein-Fritzchen hat immer Angst vor der Schule, weil ihn die Kinder auslachen und verhauen. Das ist "Dauer-Stress".

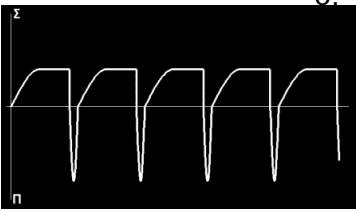
Wie wirken sich solche Situationen im Körperinneren aus?



1. Der Σ überwiegt deutlich den Π .
Ein solcher Zustand begünstigt chronische Muskelverspannungen, aber auch Bluthochdruck und vieles andere.
Die Π -Schwäche erreicht ein Ausmaß, dass eine neue Qualität entsteht: Der Σ wird nicht mehr durch eine Aktivierung des Π heruntergefahren, sondern lässt regelmäßig nur aus Erschöpfung nach. Statt (innerlich aktiver) Entspannung (Π) gibt es nur ein "Wegtreten" – vielen Menschen ist der Unterschied gar nicht bewusst.
Der Mangel an Π begünstigt entzündliche Vorgänge (deshalb wirken die meistverwendeten Rückenschmerz-Medikamente anti-entzündlich), aber auch Krebs, Herz-Kreislauf-Katastrophen und Alzheimer.

Die Formen 1. und 2. könnte man als " Σ / Π -Bilanz-Krise" bezeichnen: Zuviel Sympathikus und zu wenig Parasympathikus.

Die Balance kann aber auch in die andere Richtung entgleisen:



3. Statt zu resignieren, nutzt der Π die seltenen Gelegenheiten und explodiert auf ungesunde hohe Werte.
Zuviel "Entspannung" kann ebenfalls krank machen!
Beispielsweise Asthma: Ein typischer Asthma-Anfall entwickelt sich, wenn sich die Bronchien sehr verengen (Π) und sich trotz Luftnot und Angst (eigentlich Σ) nicht erweitern.
Das dann benutzte Spray erzwingt eine Σ -Erhöhung und beendet den Anfall, wird aber damit vielleicht zu weiterer Aufschaukelung beitragen.
Oder Magengeschwüre: Es gibt Hinweise darauf, dass kaum etwas sicherer ein Magengeschwür erzeugt, als die wiederholte schlagartige Ausschüttung von Salzsäure (Π) nach längerer Minderdurchblutung der Schleimhaut und damit Rückgang des schützenden Schleims (Σ).
Möglicherweise stehen auch Migräne (übertriebene Gefäßerweiterung, Π) sowie Autoimmun-Krankheiten und Allergien (übertriebene Immunabwehr, Π) mit diesem Typ vegetativer Fehlregulation in Zusammenhang.
Überschießendes Π ist sicher auch verantwortlich dafür, dass viele Leute genau dann krank werden, wenn der Stress endlich vorbei ist und von der Urlaubs-Grippe, der Samstags-Migräne oder dem Weihnachts-Infarkt erwischt werden.

Damit haben wir drei mögliche Grundformen von Störungen des dynamischen Gleichgewichts von Σ und Π aufgezeigt. (Vielleicht gibt es noch weitere.) Allen ist gemeinsam, dass die Entgleisung mit einem Übergewicht von Σ gegenüber Π beginnt. Das könnte man chronische Sympathikohypertonie nennen. Trotzdem kann man nicht einfach sagen: Wenn man den Π (Entspannung, Parasympathikus, Vagus) erhöht, ist alles gut (das ist ein populärer Trend in den Massenmedien). Es ist leider ein bisschen komplizierter: Es braucht die Fähigkeit, zwischen beiden Zuständen frei schwingen, schnell umschalten zu können.

Machen Sie nicht den Fehler, sich als vollkommen gesunder Mensch zu fühlen, den das alles nichts angeht! Die eindrucksvolle Serie von Krankheiten sind die Folge von jahrelangen *strukturellen* Entgleisungen, die selbst meist nicht bemerkt werden.

Stress-Hormone

Stress wird auch stark durch das Hormon-System reguliert. Untersuchungen von Biologen, die sich mit dem Verhalten von Menschenaffen beschäftigen, haben zuerst deutlich gezeigt, dass hohe Blutwerte des Hormons Cortisol alle möglichen Krankheiten hervorbringen kann.¹⁶ Das hat diesem Hormon die Labels "Public Enemy Number One" und "A Silent Killer in our Midst" eingebracht. Mit der Messung des Cortisolgehaltes im Blut ergibt sich eine Möglichkeit, die "Menge" von Stress quantitativ zu erfassen bzw. stress-auslösende Situationen nach ihrer Stärke zu bewerten.

Mit der Cortisolmenge scheint es oft ähnlich zu sein wie mit dem vegetativen Tonus. Wenn ähnliche Stressfaktoren über eine längere Zeit einwirken, etabliert der Körper das als neue Norm und kann es auch nach Wegfall der Auslöser beibehalten – das krankmachende Muster wird *erlernt*. Bei Überlebenden des Holocaust finden sich ebenso wie bei ehemals geschlagenen oder missbrauchten Kindern auch noch nach Jahrzehnten pathologische Cortisolwerte.¹⁷ Man könnte also diese Stoffwechsel-Gewohnheit auch als das physiologische Korrelat unverarbeiteter Traumatisierung ansehen.

In medizinischen Studien wurden bisher eindeutige Zusammenhänge zwischen erhöhten Cortisol-Konzentrationen und folgenden Krankheiten nachgewiesen: Depressionen¹⁷, Alzheimer¹⁸, Arteriosklerose¹⁹, Bluthochdruck²⁰, Magengeschwüre²¹, Krebs²², Diabetes¹⁷, Impotenz²³ u.a. (die Liste ist endlos). Oft handelt es sich gerade um Krankheiten, die wir fürchten, weil sie so schwer therapierbar sind und die wir über unsere Krankenkassenbeiträge teuer bezahlen müssen.

Kann man sein Stress-Niveau reduzieren?

Ja, man kann.²⁴

Es ist die eine Sache, für Lebensumstände zu sorgen, die den äußeren Stress minimieren. Dazu wäre natürlich einiges zu sagen, aber an dieser Stelle soll es um etwas anderes gehen.

Verschiedene Menschen werden unter dem Einfluss der gleichen Stressoren in ganz unterschiedlichem Maße krank. Das zeigt, dass die Art der inneren Reaktionen des Organismus' auf die äußeren Stressoren einen entscheidenden Einfluss hat. Wenn es wahr ist, dass krankmachende Muster des vegetativen und endokrinen Systems erlernt werden können, dann stellt sich natürlich die Frage, ob es auch möglich ist, gesundmachende Muster wieder zu erlernen. Kann man eine harmonische Pendelbewegung zwischen Σ und Π oder einen niedrigen Cortisol-Niveau wieder erlernen?

Es gibt einzelne Versuche dazu (z.B. das Autogene Training, die Behandlungen von Traumata und chronischem Schmerz), aber im Großen und Ganzen passt "Lernen" nicht gut in die Denkweise und kommerzielle Organisation unseres Gesundheitssystems – dafür zahlen die Kassen fast nichts, dazu lernen Medizinstudenten kaum etwas und davon wollen Passiv-Patienten nur selten etwas hören.

Immer wenn man lernen will, einen unbewussten, physiologischen Parameter zu beeinflussen, braucht es Bio-Feedback. Ebenso wie man ein Gehör braucht, um Sprechen oder Musikmachen zu erlernen, muss man das, was man verbessern will, irgendwie wahrnehmen, man braucht "Feedback". Glücklicherweise gibt es tatsächlich eine Möglichkeit, das individuelle Stress-Niveau zu messen: Die "[Heart Rate Variability](#)" (HRV):

Merkwürdigerweise schlägt das Herz bei gesunden, stress-robusten Menschen viel unregelmäßiger und chaotischer (in fraktaler Weise) als bei Menschen stress-anfälligen Menschen. Je monoton-regelmäßiger der Herzschlag, desto höher das innere Stress-Niveau. Inzwischen gibt es mehrere Computerprogramme und Apps für Smartphones, mit deren Hilfe man seine HRV-Koeffizienten beobachten kann (z.B. [mythlete.com](#), [heartmathstore.com](#)). Die Werte sind bisher noch etwas fragwürdig, wenn man zwischen verschiedenen Individuen vergleichen will, aber ob man sich selbst zum positiven oder negativen verändert – das ist relativ zuverlässig messbar.

In meiner Praxis hat sich die regelmäßige HRV-Kontrolle vor allem bei Patienten mit chronischem Schmerz als sehr hilfreich erwiesen. Außerdem habe ich eine speziellen Atemtechnik entwickelt, die HRV-Werte am effektivsten zu beeinflussen scheint.

Siehe auch: "[Demut oder Wie man seinen Erfolgs-Stress wieder los wird](#)"

Stress-Austreibung und ROLFING

Wie kann eine wie auch immer geartete Faszienbehandlung bei der Stress-Verarbeitung helfen?

Es gibt einen engen Zusammenhang zwischen einem flexiblen, ausbalanciertem vegetativen Nervensystem und einer flexiblen, ausbalancierten Körperhaltung. Wer eine zu hohe Muskelspannung und eine rigide Körperhaltung hat, wird eher zu einem hohen Blutdruck neigen als jemand, dessen Muskeltonus zu niedrig und dessen Körperhaltung zusammengerutscht ist. Und umgekehrt.

“Angespannt” ist in der Alltagssprache ein Synonym für “nervös” und “De-pression” meint wörtlich “zu wenig Spannung”.

“The sympathetic-parasympathetic balance, other conditions being equal, is determined by the posture of the body and the facial expression.”

Ernst Gellhorn (wahrscheinlich der letzte Wissenschaftler, der sich mit der dynamischen, funktionellen, erlernten Σ / Π -Balance beschäftigt hat)¹⁴

Der Königsweg der Stress-Austreibung aber ist die richtige Atmung. Eine tiefe, langsame Atmung, die die Faszien dehnt und benutzt, bringt den Körper in einen ganz anderen Zustand als eine schnelle, flache Atmung.

Eine ausgewogene, aufrechte Haltung und geschmeidige Bewegungen, eine langsame, tiefe (Faszien-)Atmung, ein schwingender (elastischer Faszien-)Gang, ein Körper, der sich leicht anfühlt, sind nur möglich mit einer gewissen Gelassenheit bei gleichzeitiger kraftvoller Spannung. Man kann sich das eine nur mit dem anderen zusammen erarbeiten. Deshalb ist die Arbeit an der Körperhaltung immer auch eine Arbeit an der Atmung und am vegetativen Nervensystem. Man braucht nicht unbedingt HighTec-Gadgets um Biofeedback über seinen inneren Zustand zu bekommen. Ein subtiles sensibles Körpergefühl leistet das besser.

“Wenn man verspannt ist, ist es schwierig rein zu kommen. Aber wenn man es schafft, ist man gar nicht mehr verspannt.”

Einer meiner Rolfing-Klienten über elastisches Gehen, Sozialarbeiter (42)

Emotionale Blockaden und Rolfing

Emotionen können manchmal ein Thema in einer Rolfing-Stunde sein, müssen es aber nicht. Sie brauchen also weder zu befürchten, dass Sie schlecht aufgehoben sind, falls durch das Aufräumen im Körper Gefühle aufgewirbelt werden, noch dass Sie in den Stress geraten, irgendwelche tiefen eindrucksvollen Emotionen produzieren zu müssen. Wahrscheinlich ist es gar nicht notwendig, dass Sie dieses Kapitel überhaupt lesen.

Meiner Meinung nach gibt es keine “negativen Emotionen” (Sorry, Dalai Lama!²⁷). Alle Emotionen sind positiv. Es gibt nur schlechtes Gefühlsmanagement.

In unserer Kultur passiert es oft, dass Emotionen blockiert werden. Muskeln werden hart. Die Atmung verflacht. Wenn *ein* Gefühl blockiert ist, dann sind alle anderen ebenfalls behindert.

Man fühlt sich verspannt, schwer, schlapp und sich selber fremd. Schließlich kann sich sogar eine Depression entwickeln.

Falls Sie in einer Rolfing-Stunde merken, dass Sie emotional werden – bitte unterdrücken sie das nicht, das könnte sehr wertvoll sein. Verfallen Sie aber bitte auch nicht in Aktionismus (zur Not hindern Sie bitte auch den Therapeuten daran). Bitte lassen Sie es einfach geschehen und gucken Sie es sich einfach an. Versuchen Sie, die Beobachter-Position einzunehmen.

- Angst: Wird manchmal frei, wenn man hochgezogene Schultern oder einen zusammengekniffenen Po loslässt oder tief in den Bauch atmet. Angst haben ist eigentlich zutiefst menschlich und fördert Lebendigkeit, gilt aber in unserer gefahrlosen Luxusgesellschaft als uncool. Bitte akzeptieren Sie für den Moment einfach diese Emotion. Suchen Sie nicht nach Erklärungen. Bekämpfen Sie die Angst nicht. Es gibt keinen Grund zur Panik. Wenn das Gefühl Angst kommt, dann geht es bald auch wieder. Wer das Gefühl Angst blockiert, der bekommt wahrscheinlich körperliche Symptome, die bleiben. Angst mit Gelassenheit zu ertragen kann man trainieren.
- Wut: Wird manchmal frei, wenn man in den Rücken atmet, richtig auftreten lernt oder seinen Musculus

serratus anterior entdeckt. Sie ist entgegen vielen Gut-Ideologien nicht per se zerstörerisch. Im Gegenteil, Unterdrückung von freier Wut kann schlapp oder impotent machen und Krankheitssymptome verursachen. Wut sozial kreativ einzusetzen kann man trainieren.

- Traurigkeit: Wird manchmal frei, wenn man das Brustbein fallen und weich werden lässt und tief in den Bauch atmet. Traurigkeit wird oft nicht bemerkt und Tränen werden sowieso zurückgehalten. Bitte machen Sie kein großes Ding daraus! Lassen Sie es einfach laufen. Ist ja nur Wasser. Im normalen Leben mag es ja peinlich sein, aber in einer Rolfing-Sitzung ist es keine Schande. Wenn Sie wissen, warum Sie traurig sind, ist es gut. Wenn nicht, auch. Auf jeden Fall fühlt man sich danach erleichtert. Traurig sein ohne Drama und dabei Ballast abwerfen kann man trainieren.
- Freude: Die meisten meiner deutschen Klienten halten ihre Mundwinkel fest, wenn diese am Ende einer Rolfing-Sitzung "grundlos" in Richtung Ohr läppchen wandern wollen – natürlich ohne es im Geringsten zu bemerken. Grinsen Sie ruhig, auch wenn Sie nicht wissen warum!

Fritz und Laura Perls ("Gestalt"): Es kann immer nur ein Gefühl im Vordergrund stehen. Dann muss dieses wahrgenommen werden, sonst entsteht ein Block, der jede Vitalität hemmt. Wenn das Vordergrund-Gefühl richtig gefühlt worden ist, verschwindet es bald in den Hintergrund (einschl. großer Angst). In Situationen von Selbst-Unklarheit ist die Frage also stets "Was fühle ich *hier und jetzt*?"

Gestalt-Psychologie: Man kann nur *entweder* die Vase *oder* die beiden Gesichter sehen. Nur jeweils eine Wahrnehmung ist im Vordergrund. Diese nennt man "Gestalt" (auch im englischen).

Gestalt-Therapie: "Das Ziel der Gestalt-Therapie ist, dass was ... den Organismus am meisten betrifft (Gefahr, Emotionen, Verstehen) ... in den Vordergrund kommt, wo es voll erlebt (durchgearbeitet, sortiert, verändert, zu den Akten gelegt usw.) werden kann, so dass es in den Hintergrund treten (vergessen, verdaut, integriert) werden kann und den Vordergrund frei macht für die nächste 'Gestalt'." ²⁶



Bei dem Versuch, die Haltung zu richten und dem Körper eine freie Beweglichkeit zurück zu geben, stolpert man über den alten Zwang zu Blockierung, Kontrolle, Zurück-Haltung und Ver-Spannung. (Umgekehrt gilt das nicht: Nicht jede Verspannung stammt aus einem Gefühlsstau.) Deshalb melden sich Emotionen eben doch oft in Rolfing-Sitzungen.

In einer Rolfing-Sitzungen sollten Emotionen in der Regel nur zum Thema werden, wenn sie von allein auftauchen.

Wenn in einer Rolfing-Sitzung Emotionen auftauchen, sollten sie in der Regel zum Thema gemacht werden. Es sei denn, der Klient will das nicht.

Wenn der Rolfer mit seinen eigenen Emotionen erfahren ist, wird er die des Klienten weder furchtsam ignorieren ("Wir Rolfer machen keine Psychologie!") noch hysterisch dramatisieren (z.B. mit ehrgeiziger "Trauma-Arbeit"). Es geht überhaupt nicht darum, "seelische Probleme zu lösen", sondern nur darum, dass sich der Klient die Erlaubnis gibt, die Emotion in aller Ruhe wahrzunehmen. Danach kann darüber geredet und die Erfahrung eingeordnet ("integriert") werden. Oft ist das aber gar nicht nötig und es kann ohne viel Federlesen zur (Rolfing-) Tagesordnung übergegangen werden. Wertvoll ist vor allem die Erfahrung, dass man Emotionen überleben kann und wie sich der Körper dabei verändert.

ADJO ZORN



BIO

Ich bin 59 Jahre alt.

Ich habe vor vielen Jahren mit einem Thema der Halbleiter-Physik promoviert.

Seit 1994 arbeite ich in meiner eigenen Rolwing-Praxis (hauptsächlich in Berlin, teilweise aber auch in den USA und Brasilien). Seit 1999 bin ich Certified Advanced Rolfer, Rolwing Movement Teacher und Rolwing Mentor. Außerdem habe ich verschiedene Ausbildungen in Psychotherapie (hauptsächlich Gestalt und analytische Körpertherapie) und Physiotherapie (hauptsächlich Spiraldynamik) absolviert. Ich bin als Heilpraktiker zugelassen.

Im Fascia Research Project an der Universität Ulm (Division of Neurophysiology) beschäftige ich mich als wissenschaftlicher Mitarbeiter mit der Erforschung der biomechanischen Eigenschaften des kollagenen Bindegewebes.

In Nebentätigkeiten arbeite ich als Supervisor mit Sozialarbeitern, Psychologen und Ärzten in psychosomatischen und Sucht-Kliniken in Brandenburg und Sachsen und entwickle in einem Team von Ingenieuren Algorithmen für die Produktion eines Stuttgarter Automobilherstellers.

Seit meinem 15. Lebensjahr trainiere ich in verschiedenen Bewegungsschulen (Turniertanz, Eurythmie, Jazzdance, Klettern, Tai Ji Quan, Karate, in den letzten 6 Jahren Capoeira).

Mein Credo für die Rolwing-Arbeit könnte ich so formulieren: "Ich möchte, dass die Klienten ihren Körper als leicht, anmutig, stabil und beweglich empfinden und soviel Freude an ihm haben, wie an einem wertvollen Musikinstrument."

Zuletzt die Warnung eines Rolfer-Kollegen: "Schade, dass Adjo zu direkt ist." , -)

Wissenschaft

Als Berater mitgewirkt bei:



- WDR – Quarks & Co am 29.01.2013:
[Über Faszien und Faszientherapie](#)
- Deutschlandradio Kultur am 15.01.2015:
[FASZIEN: Geheimnisvolles Bindeglied zwischen Knochen und Muskeln](#)
- GEO Nr. 02/2015:
Der innere Halt – Bindegewebe, das verkannte Organ

Bücher:

Papers / Kongresse:

- 7th World Congress on Low Back and Pelvic Pain, **Los Angeles** USA, November 2010:
[Walking with elastic fascia: Saving energy by maintaining balance](#)
- First International Fascia Research Congress, **Harvard Medical School** Conf. Ctr, Boston USA, Sept 2007:
[The Spring-like Function of the Lumbar Fascia in Human Walking.](#)
- Poster for the European Conference On Movement Science, **Amsterdam** 2008:
[The Elastic Function of the Lumbar Fascia in Human Gait.](#)
- Structural Integration 2003/3:
[Why Do We Hold Up the Lower Arms While Running ? – Roling and Movement, Gravity and Inertia – Toward a Theory of Roling Movement](#)
- IASI Yearbook of Structural Integration 2008/3:
[Physical Thoughts About Structure: The Elasticity of Fascia](#)
- Med Hypotheses. 2006/66(1) 66-71:
[Passive muscle stiffness may be influenced by active contractility of intramuscular connective tissue.](#)
- J. Musculoskeletal Pain. 2010/18(4) 393-395:
[Biomechanical Properties of Fascial Tissues and Their Role as Pain Generators](#)
- J. Bodywork & Movement Therapies 2012/16, 94-100:
[Strain hardening of fascia: Static stretching of dense fibrous connective tissues can induce a temporary stiffness increase accompanied by enhanced matrix hydration](#)



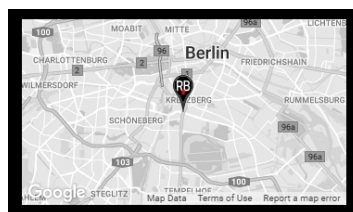
KONTAKT / IMPRESSUM

[Terminvereinbarung](#) bitte nur telefonisch Mo, Di oder Mi.

(Weil Erst-E-mails im Spamfilter hängen bleiben können und weil die Zeitverzögerung beim Hin und Her von E-mails zu Doppelvergaben führt.)

Tel.: 0151 176 534 64 bzw. 0151 1rolfing

Mail: zorn[ät]rolfing[pnkt]de (Nicht für Terminanfragen.)



Physiotherapie-Praxis
Mehringdamm 35
(Ecke Gneisenaustr.)
10961 Berlin-Kreuzberg
U-Bhf Mehringdamm
Parkplätze: Blücherstr.
neben dem Friedhof

[Stadtplan](#) [\(new window\)](#)

what3word-adresse: [retter.ernähren.schwarz](#)

FAQ – Häufige Fragen

Wie finde ich einen “guten” Rolfer in meiner Stadt?

Ich kann ihnen leider nicht sagen, wer ein “guter Rolfer” ist.

Mein Rat: Überlegen Sie sich, ob sie zu einem Mann oder zu einer Frau gehen wollen. Machen Sie Vorbesprechungen und/oder (Probe-)Sitzungen bei mehreren Rolfen und gehen sie dann zu demjenigen, mit dem Sie aus dem Bauch heraus das beste Gefühl hatten. Bedenken sie aber dabei, dass dem Bauch manchmal der am besten erscheint, von dem man am wenigsten Veränderung “befürchten” muss. Überlegen Sie sich vorher, warum Sie sich rolfen lassen wollen, fragen Sie den Rolfer, was er an Ihrer Körperstruktur verändern würde und prüfen Sie, ob die Zielvorstellungen klar sind, zu Ihren eigenen passen und realistisch sind. Fragen Sie den Rolfer Löcher in den Bauch! Diese Vorarbeit lohnt sich sicher und erleichtert Ihnen dann, sich auf den Rolfer und den Rolfig-Prozess einzulassen und maximale Veränderungen zu erreichen.

Man kann das gut oder schlecht finden, auf jeden Fall ist Rolfig nicht eine reine, immer gleiche Technik, sondern bei jedem Rolfer ganz anders. Das Ausmaß des Erfolges für einen bestimmten Klienten hängt stark von der Übereinstimmung der beiden beteiligten Persönlichkeiten ab. Um mich selbst als Beispiel zu nennen: Wenn Klienten in möglichst kurzer Zeit möglichst große Veränderungen erreichen wollen, dann bin ich oft eine gute Wahl. Klienten, die eher Wellness-Rolfig suchen, sind meist von mir enttäuscht.

Eine aktuelle Liste aller deutschen Rolfer finden Sie [hier](#).

Hilft Rolfig bei XXX?

Dafür gibt es leider nie eine Gewissheit.

Bei einigen Symptomen, z.B. Kopfschmerzen, Schleudertrauma, den meisten Rücken- oder Schulterschmerzen, Ischiasschmerzen u.a. ist die Wahrscheinlichkeit ziemlich groß. Generell gilt aber, dass Rolfig weniger Symptome kuriert, als den Gesamtzustand entscheidend verbessert. Da sich Symptome fast immer auf dem Hintergrund eines mehr oder weniger ungünstigen Gesamtzustandes entwickeln, bessern sie sich ebenfalls oft.

Manchmal hört man als Rolfer: “Seit meinem Unfall/Vorfall vor soundsovielen Jahren habe ich diese und jene Schmerzen.” Der Unfall wird als Ursache der Krankheit aufgefasst. Aber das ist oft nur die halbe Wahrheit. Es hätte alles längst befriedigend verheilt sein können, wenn das nicht irgendwie verhindert worden wäre. Dann ist die langfristig beste Therapie ebenfalls diejenige, die sich mit der kritischen Gesamtsituation beschäftigt.

Wenn ich die Gelegenheit habe, frage ich Klienten nach einiger Zeit, ob das Rolfig ihnen etwas genützt habe. Wenn man diejenigen nicht berücksichtigt, die nach der ersten oder der zweiten Sitzung abbrechen, weil sie etwas anderes erwartet haben (ca. 10 ... 15%) dann ergibt sich folgendes Bild: Rund ein Drittel hat sehr schnell eine Symptombesserung erlebt. Darüber hinaus hat jeder Zweite eine allmähliche Verbesserung erfahren (wobei man nicht genau weiß, inwieweit das Rolfig dazu beigetragen hat). Mehr als 80% sagen, dass sie die Geldausgabe im Nachhinein nicht bereuen und mehr als 90% sagen, dass ihnen Rolfig auf jeden Fall etwas gebracht hat.

Was kostet eine Rolfig-Sitzung?

Die meisten Rolfer nehmen für eine Sitzung 75,- bis 100,- €.

Manche Rolfer bieten eine kostenlose Probesitzung an.

Ich (AZ) stelle folgendes in Rechnung:

| | Erwachsener | Student/Arbeitsloser/ bei finanzieller Notlage | Kind |
|--|---|---|--------|
| Infogespräch | 0,- € | 0,- € | 0,- € |
| 1.Sitzung | 50,- € | 50,- € | 50,- € |
| danach | 80,- € | 70,- € | 50,- € |
| Absagen <= 4 Tage oder Nicht-Erscheinen | 50% | 50% | 50% |
| Telefonberatung 30min | 30,- € für amnesty international / stopfolter | | |

Wenn Sie wollen, dann können wir das Infogespräch und die erste Sitzung zusammen an einem Termin durchführen. Das hat den Vorteil, dass Sie auch einen praktischen Eindruck bekommen. Sie können es sich statt dessen aber auch nach dem Infogespräch in Ruhe überlegen.

Leider können Sie bei mir nicht (mehr) mit Karten bezahlen, nur in bar, mit [PayPal](#) oder mit [Bitcoins](#).

Absagen: Sitzungen dürfen bis zu 4 Tagen im voraus ohne weitere Kosten abgesagt werden. Bei späteren Absagen oder Nicht-Erscheinen zum verabredeten Termin verlange ich 50% – unabhängig von den Gründen. Sie brauchen sich dann auch nicht zu entschuldigen.

Kann ich eine Probesitzung haben?

Nein, leider nicht – jedenfalls nicht bei mir (AZ).

“Rolfing zur Probe” ist wie “Schwangerschaft zur Probe” – das geht einfach nicht. Richtiges Rolfing kann man nur erfahren, wenn es den Körper wirklich verändert. Auch in einer ersten Sitzung ist es ernsthaft und verbindlich.

Andrerseits ist jede Rolfing-Sitzung in dem Sinne eine Probesitzung, als Sie jederzeit sagen können: Stop, ich habe ein schlechtes Gefühl dabei und möchte nicht mehr weiter machen.

Wie lange dauert eine Sitzung?

In der Regel 50 bis 75 Minuten. Mit Kindern kann man meist nicht so lange arbeiten. Die meisten Rolfer haben keine großen Wartezimmer. Deshalb ist es günstig, wenn Sie zwar pünktlich, aber auch nicht viel zu früh kommen.

Tut Rolfing weh?

Ja, das kann vorkommen. Sagen Sie einfach “Aua!”, denn kein Rolfer wird Ihnen mehr Schmerzen bereiten, als Sie akzeptieren wollen. Vielleicht entdecken Sie sogar, dass es “angenehme Schmerzen” gibt, die einem das Gefühl vermitteln, dass endlich mal etwas an der entscheidenden Stelle passiert. (Das kennen Sie vielleicht, wenn halberfrorene Finger wieder warm werden.)

Es kommt vor, dass eine tolle Veränderung möglich ist um den Preis von 2 Minuten heftigen Schmerzes. Die Entscheidung darüber kann der Rolfer nicht allein treffen. Viele Rolfer bleiben auf der sicheren Seite und folgen dem Prinzip, dass jeder Schmerz nichts anderes als ein Zeichen für die Ungeschicktheit des Rolfers ist. Meiner Meinung nach werden damit Chancen verschenkt. (Ich persönlich kam aus meiner Rolfing-Ausbildung so verunsichert heraus, dass ich mich mindestens drei Jahre lang nicht getraut habe, irgendjemanden irgendwie auch nur ein wenig weh zu tun.)

Auf jeden Fall gilt die Stop-Regel: Wenn Sie “STOP!” sagen, dann ist wirklich Schluss.

Wichtig: Es gibt Klienten, die nicht in der Lage sind, “stop” zu sagen, sondern wie gelähmt sind. Wenn Sie etwas derartiges an sich bemerken, sprechen Sie das unbedingt an, spätestens beim nächsten Termin!!

Es ist keineswegs so, dass Sie vor der Rolfing-Stunde Ihre erwachsene Persönlichkeit abgeben und vollkommen ausgeliefert durch eine Mangel gedreht werden. Nein – Rolfing ist Teamwork, der Rolfer ist nur ein Lotse, aber der Kapitän sind Sie!

Was muss man mitbringen?

Beim ersten Mal eventuell aktuelle Röntgenfotos (das Gutachten vom Radiologen nicht vergessen!) Ansonsten brauchen Sie nur Unterwäsche – Frauen bitte zweiteilig (bikini-artig). Musiker sollten in der 2. oder 3. Sitzung mal ihr Instrument mitbringen, Sportler und Tänzer eine Videoaufnahme. Es ist günstiger, mit S- oder U-Bahn zu kommen statt mit Fahrrad oder Auto, denn wenn Sie nach der Sitzung noch ein Weilchen gehen, setzen sich die Veränderungen im Langzeitgedächtnis fest statt im Straßenverkehr von Stress überdeckt zu werden.

Wie läuft so eine Sitzung ab?

Zuerst müssen Sie intensives angeguckt-werden über sich ergehen lassen. Der Rolfer muss verstehen und erfühlen, wie Ihre Struktur funktioniert. Für manche Klienten ist das der unangenehmste Teil der ganzen Sitzung. Der Rolfer weiß genau, wie Ihnen zumute ist, weil es ihm in der Ausbildung selbst schon viele Male genauso ging.

Dann wird er Ihnen erzählen, was er gesehen hat, was er gern verändern würde und Sie können sich überlegen, ob das für Sie Sinn macht. Während der Behandlung werden Sie in der Regel auf einem Massagetisch liegen und berührt werden. Es wird sich nicht wie Massage anfühlen. Bitte verlangen Sie nicht von mir, Ihnen die Berührung zu beschreiben – Sie werden hinterher bestimmt selbst damit Schwierigkeiten haben. Fast immer fühlt es sich hinterher “anders” an: Größer, freier, leichter aber vielleicht auch irritierend ungewohnt.

So weit das sog. “klassische Rolfing”. Ich persönlich halte noch zwei weitere Phasen in einer Sitzung für ganz wichtig, damit die Resultate nicht schon nach kurzer Zeit wieder verloren gehen, sondern erhalten bleiben und sich weiter vertiefen: Erstens übe ich mit dem Klienten, die neue Struktur sowohl in die Schwerkraft als auch in die dynamische Bewegung zu bringen, besonders in das kraftvolle, geschmeidige Gehen (deswegen gibt es in meiner Praxis auch ein Laufband). Zweitens gebe ich dem Klienten Gelegenheit zu reflektieren, wie man sich mit dem neuen Körper fühlt. Das kann ein ganz kurzes Wort sein oder in ein langes Gespräch ausarten, auf jeden Fall ist es eine große Hilfe, wenn man bewusst erlebt und versteht, was sich verändert hat. Außerdem ist das eine Gelegenheit zu erwähnen, was vielleicht nicht so optimal gelaufen ist. Diese zwei Phasen sind mir auch deshalb wichtig, weil ich nicht so gern mit passiven Klienten arbeite, die sich abgeben und vom Zauber-Rolfer das ganze Heil erwarten, sondern mit aktiven Klienten, die für ihre Veränderung auch selbst Verantwortung übernehmen.

In der Regel fühlen sich Klienten nach einer Sitzung wundervoll erleichtert oder entspannt oder aufgerichtet. Es kann allerdings auch sein, dass der Körper sich zuerst irgendwie unnatürlich und das Gehen sich zuerst irgendwie unrund anfühlt. Es ist selten, aber es kommt vor, dass die Veränderungen erstmal dazu führen, dass man sich traurig oder frustriert oder konfus oder beschämt fühlt. Egal was passiert, bitte betrachten Sie sich als in einem Prozess befindlich.

Muss ich mich ausziehen?

Niemandem macht es Spaß, in Unterwäsche da zu stehen und sich begutachten zu lassen. Das hat auch dem Rolfer in seiner eigenen Ausbildung wahrscheinlich nicht besonders gut gefallen.

Beim Rolfig ist der Moment gekommen, wo man darauf keine Rücksicht mehr nehmen sollte. Der Rolfer kann Ihnen um so besser helfen, je genauer er Ihre Struktur versteht. Dazu muss er in Ruhe beobachten können. Außerdem kann er Ihnen um so besser helfen, je unkomplizierter er mit seinen Händen fast überall hinkommt. Trotzdem ist es möglich, mit Klienten zu arbeiten (wenn auch weniger gut), die in voller Montur bleiben möchten. Dann bitte dünne, enganliegende Sachen anziehen!

Schweigepflicht

Wenn der Rolfer auch Heilpraktiker ist, dann ist er schon vom Gesetz her zur Schweigepflicht verpflichtet. Aber auch wenn er kein Heilpraktiker ist, sollte Schweigepflicht selbstverständlich sein. Scheuen Sie sich nicht, das im Zweifelsfall anzusprechen!

Das bedeutet auch, dass der Rolfer faktisch alles vergessen hat, falls Sie ihm einmal privat über den Weg laufen sollten.

Duzen wir uns?

Das handhaben die Rolfer unterschiedlich. Ich (AZ) möchte das nicht. Die Arbeit bringt das Überschreiten von persönlichen Grenzen mit sich, die sonst gewöhnlich respektiert werden. Sie müssen sich ausziehen, angucken lassen, berühren lassen, vielleicht weh tun lassen, sich anvertrauen. Sie müssen im wahrsten Sinne des Wortes die Hosen runterlassen und die Arbeit wird Ihnen unter die Haut gehen. Deshalb sollten wir in Ihrem Interesse so viel neutrale Distanz herstellen, wie das die Arbeit zulässt. Wir werden uns also siezen. Aus demselben Grund sollten Frauen bitte auch einen BH tragen.

In der therapeutischen Arbeit entsteht einerseits oft ein großes Vertrauen/Nähe und andererseits ist die Beziehung extrem unsymmetrisch. Während der Klient sich oft so ungeschützt zeigt wie nur wenigen anderen Zeitgenossen, kann sich der Rolfer hinter professioneller Neutralität verschanzen. Da ist es ganz natürlich, dass einige Klienten dies gern gerade biegen würden, indem sie sich auch privat mit dem Rolfer treffen wollen. Bitte seien Sie nicht gekränkt, wenn ich (AZ) das ablehnen werde. Wirklich saubere Arbeit ist nur möglich, wenn meine Privat-Neurosen draußen bleiben. Kristallreine Klarheit und Sauberkeit in der therapeutischen Beziehung sind für mich ein wichtiges Prinzip. Vielleicht können Sie die mögliche Enttäuschung besser verwinden, wenn ich Ihnen gestehe, dass ich andersherum viele Freunde und sogar meine eigene Ehefrau kostenintensiv zu anderen Rolfen geschickt habe.

Wie soll man sich nach der Sitzung verhalten?

Im Prinzip ganz normal! Es ist aber günstig, wenn Sie sich nicht in den Straßenverkehr stürzen, Sport treiben oder gestresst irgendwohin hasten. Wenn Sie Zeit und Ruhe haben, ein oder zwei U-Bahn-Stationen weit gemütlich spazieren zu gehen, dann programmieren sich die neuen Erfahrungen gleich ins Langzeitgedächtnis ein, ohne dass der nervende Rolferblick jeden Ihrer Schritte verfolgt. (Übrigens gibt es gleich neben meiner Praxis den schönen alten Friedhof, von dem seinerzeit schon Fontane geschwärmt hat.)

– Manche Klienten erleben nach der Sitzung eine riesige Müdigkeit und können kaum die Augen offen halten. Das ist einem überschießenden Parasympathikus (Π siehe oben unter Stress) geschuldet, vereinfacht kann man sagen, nach einer langen Zeit der Anspannung folgt nun eine übertriebene Entspannung. In diesem Fall

empfehle ich, der Müdigkeit nicht nachzugeben (nicht ins Café setzen, nicht ins Bett zu gehen), sondern – auch wenn es schwer fällt – im energischen Gehen zu bleiben, bis die Müdigkeit nachlässt.

Welcher Abstand soll zwischen zwei Sitzungen sein?

Manche Rolfer bevorzugen eine Woche. Mir (AZ) ist es am liebsten, der Klient entscheidet das selbst. Generell kann man vielleicht sagen, je mehr in einer Sitzung passiert, desto länger sollten die Abstände sein. Wenn Sie gar kein Gefühl dafür haben, empfehle ich am Anfang 2 Wochen. Später können die Abstände bedeutend länger werden.

Wie viele Sitzungen braucht man?

Das hängt davon ab, in welchem Zustand Sie sind, was Sie sich wünschen und wie viel zeitlichen und finanziellen Aufwand Sie investieren möchten. Manche menschliche Körper haben schon nach 5 Sitzungen eine Grundordnung, eine wirklich neue Qualität, erreicht. Manche Strukturen brauchen eine jahrelange Umformarbeit. Bei akuten Problemen lässt sich Schmerzbefreiung oft schon nach zwei, drei oder vier Sitzungen erreichen. Einige, vor allem chronische Fälle, sind hartnäckig und lösen sich nur ganz langsam.

Am besten, Sie klären im Vorgespräch, ob der Rolfer nach einem festen Schema arbeitet oder Sie selbst nur eine begrenzte Anzahl von Sitzungen wollen. Ansonsten empfehle ich, sich vom Veränderungs-Prozess überraschen zu lassen und irgendwann aus der aktuellen Situation heraus zu entscheiden, dass es erstmal genug ist. Es ist aber auch vollkommen verständlich, dass es nicht jedermanns Sache ist, sich auf eine Open-End-Veranstaltung einzulassen und dass eine begrenzte Anzahl verabredeter Sitzungen einen sicheren Rahmen bietet.

Muss man alle 10 Sitzungen absolvieren?

Muss man nach 10 Sitzungen aufhören?

Manche Rolfer arbeiten nach dem 10-Sitzungen-Recipe (recipe = engl. Kochrezept), bei dem für jede Sitzung ein Thema vorgeschrieben ist. Dieses Schema hat Ida Rolf für den Unterricht erarbeitet (und sich selbst beim Behandeln nie daran gehalten.) Andere, vor allem erfahrene Rolfer, folgen ihrer Intuition und der inneren Logik der Struktur des Klienten. Sie sind aber auf keinen Fall verpflichtet, alle 10 Sitzungen über sich ergehen zu lassen, wenn Sie sich unwohl fühlen – egal welche Absprachen getroffen worden sind.

Meine ganz subjektiv-persönliche Meinung über das Recipe ist, dass es ein wunderbares Hilfsmittel zum Einstieg ins Rolfing für junge Rolfer während und kurz nach der Ausbildung ist, ansonsten aber zu oberflächlicher Arbeit verführt – genauso wie ein Drei-Sterne-Koch auch nicht ständig die Nase im Kochbuch hat, sondern sich nach der jeweiligen Beschaffenheit der Zutaten richtet. Wenn ein Klient nicht so sehr an bleibenden Veränderungen interessiert ist und stattdessen Wellness-Rolfing möchte, mag es ebenfalls ein guter Fahrplan sein.

Sicherlich würden mir da aber viele Rolfer vehement widersprechen.

Wirkliche Veränderungen in einem Menschen folgen letztlich ganz individuellen Wachstumsprozessen, die 3 oder 30 Sitzungen erfordern können. "Prozessorientiertes Rolfing" begleitet jeden Klienten individuell auf seinem eigenen Entwicklungsweg.

Es wird immer mal die wundervoll böse Anekdote erzählt (ich weiß nicht, ob sie stimmt), dass Ida Rolf einmal gesagt haben soll, sie hätte das Recipe nur erfunden, damit auch ein intelligenter Schäferhund rolfen kann (wiedergegeben z.B. in STRUCTURAL INTEGRATION – The Journal of the Rolf Institute©, Dec 2005, p13).

Meine persönlichen Rekorde liegen bei einem Mann, der mir vor Beginn der 3. Sitzung erklärte, er gehe jetzt,

weil seine Frau nun mit seiner Kopfhaltung zufrieden sei sowie bei einer ausländischen Schauspielerin, die mit mir innerhalb von 8 Jahren etwa 150mal gearbeitet und erst aufgehört hat, nachdem sie einen Oscar bekam.

Muss man sich beim Rolfing in der Seele rumstochern lassen ?

Das soll ganzheitlich sein – nur am Körper rumbasteln und dabei die Seele ignorieren ?

Sie sehen schon, die Erwartungen unterscheiden sich diesbezüglich sehr. Bei vielen Klienten gibt es in der ganzen Zeit kein einziges Psycho-Thema, bei anderen tritt das Seelische in den Vordergrund. Rolfing arbeitet mit dem Körper. Oft passiert dabei auch etwas Mentales oder Seelisches und das ist vollkommen okay. Ein gut ausgebildeter Rolfer weiß, wie er dem Raum gibt und wie er das eventuell sogar für den Rolfing-Prozess aufgreift.

In vielen Fällen entstehen Muskelverspannungen dadurch, dass Emotionen zurückgehalten werden. Das ist meist vollkommen unbewusst. Im Gegenzug kann es passieren, dass plötzlich grundlos Traurigkeit, Wut, Angst oder auch spontanes Lachen intensiv ins Bewusstsein treten, wenn sich chronische Muskelverspannungen lösen. Das ist nicht krankhaft und erfordert keinen Psychiater. Es kann aber sehr befreiend sein und Rückfälle verhindern.

Außerdem kann es unerkannt Angst machen, plötzlich ungewohnt groß, attraktiv, charismatisch oder entschieden aufzutreten.

Wenn nichts Dramatisches passiert ist auch das vollkommen in Ordnung.

Meiner Meinung nach sollten weder Rolfer noch Klient hysterisch nach Emotionen suchen, die aktuell gar nicht relevant sind (und aus jeder Rolfing-Sitzung eine Trauma-Arbeit machen) noch ängstlich Emotionen wie den Elefanten im Zimmer ignorieren ("Rolfing ist keine Psychotherapie"). Als vereinfachte Faustregel könnte man vielleicht sagen: Gefühle einfach zulassen, auf jeden Fall spüren, nicht den Atem anhalten und kurz mitteilen. Eventuell die erinnerte Situation schildern, in die das Gefühl gehört. Dann unbeeindruckt zur Rolfing-Tagesordnung übergehen.

So oder so, es versteht sich von selbst, dass sich der Rolfer streng an die Schweigepflicht hält. Falls er Heilpraktiker ist, ist die Verschwiegenheitspflicht auch juristisch genauso vorgeschrieben wie für Ärzte und Rechtsanwälte.

Meine Mutti/Frau sagt, dass ich so krumm da stehe!

Die Antwort auf die nicht gestellte Frage lautet: Nein, auf keinen Fall! Wenn Sie kein Problem mit Ihrer Haltung haben, dann wird das nicht funktionieren. Es handelt sich um Ihren Körper, der gehört zu Ihrer Person und niemandem sonst und er wird sich nicht verändern, wenn Sie das nicht wünschen. Auch wenn das Ihre Mutti nicht glauben sollte – eine krumme Haltung ist kein rein mechanisches Problem wie ein verbeultes Rad. Bitte kommen Sie nur zum Rolfing, wenn Sie sich ganz sicher sind, eine Veränderung zu wünschen.

Kann man zum Rolfing kommen, wenn man krank ist?

Da muss man zwei Fälle unterscheiden:

Rolfing im engeren Sinne, zielend auf die Verbesserung der mechanischen Balance der Körperstruktur ist nichts, was man mal eben so mit links zwischen Tür und Angel erledigen kann. Das bedeutet tief reichende Veränderungen. Dafür braucht man ein sicheres und ruhiges Hinterland. Wenn Sie gerade mitten in einem Umzug oder im Staatsexamen stecken, Ihre Mutter im Sterben liegt und Ihr Partner die Scheidung eingereicht

hat, dann ist das wahrscheinlich genauso wenig der richtige Moment für einen Rolfing-Prozess wie wenn Sie Fieber, frische Wunden, eine akute Entzündung oder eine Krebserkrankung haben. Denn grundlegende Veränderungen gehen immer mit einer vorübergehenden, begrenzten Destabilisierung einher.

Klinische oder psychologische Anwendungen von Rolfing sind deshalb möglich und sinnvoll, weil die spezielle Rolfing-Berührung, die feinste Verspannungen erspüren kann, noch eine ganz andere, einzigartige Chance bietet. Kurz nach einem akuten Unfall oder einer Operation, in psychisch hoch belastenden Zeiten, während einer schlimmen Erkrankung oder unter starken Schmerzen kann ein speziell ausgebildeter Rolfer oft sowohl auf lokales Gewebe wie auf den Allgemeinzustand des Körpers hochwirksam entstressend und heilungsfördernd wirken. In diesen Fällen ist die Arbeit wesentlich sanfter und vorsichtiger und primär auf Stabilisierung und Harmonisierung bedacht.

Um ein drastisches Beispiel zu nennen: Wer Krebs hat, hat in aller Regel auch großen Stress: Die Angst vor dem Sterben, das Wissen, das etwas Fremdes, Zerstörerisches im eigenen Körper heran wächst, das Gefühl von Ohnmacht der Krankheit gegenüber, die Hilflosigkeit der Familie, die Abkehr vermeintlicher Freunde, unsensible Ärzte. Stress und die damit einhergehenden Verspannungen sind aber das Allerletzte, was man in einer solchen Situation gebrauchen kann. Einem verspannten, gestressten Körper zu helfen, Frieden zu finden – dafür ist ein geschickter Rolfer Spezialist.

Muss man krank sein, um zum Rolfing zu kommen ?

Nein. Viele kommen, weil Schul- oder Alternativmedizin nicht gegen die Rückenschmerzen helfen konnten. Aber es kommen auch 80jährige, weil sie schon immer mal gerade sein wollten. Kinder, weil sie Pilot werden wollen. Schauspieler, die authentischer wirken wollen. Tänzer, weil sie sich noch anmutiger bewegen möchten. Sportler, weil sie nicht mehr 20 sind und noch lange Freude am Sport haben wollen. Manager, weil sie Ausstrahlung und mehr Erfolg im Beruf suchen. Reiki-Meister, weil sie sich "spirituell" besser geerdet fühlen wollen. Kurz – es muss nicht zucken, man kann auch kommen, wenn man sich auf ganz verschiedene Weise wohler fühlen, Schmerzen oder dem Alter vorbeugen will oder besser aussehen möchte.

Die vielleicht einzige Gemeinsamkeit, die ich an meinen Klienten entdecken kann, ist, dass es meist aktive Leute sind, die ihr Schicksal in die eigenen Hände nehmen. (Und da Sie sich durch die ganzen lange Textwüste bis hierher vorgearbeitet haben, gehören Sie wahrscheinlich dazu.)

Zahlen die Krankenkassen für Rolfing?

Die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland zahlen in der Regel nur, was vom Gesetzgeber als "Regelleistung" definiert worden ist. Rolfing gehört nicht dazu. Privatkassen zahlen, wenn die Versicherung Heilpraktiker-Leistungen einschließt, der Rolfer als Heilpraktiker zugelassen ist und innerhalb der Rolfing-Behandlung Leistungen nach der Gebührenordnung für Heilpraktiker erbringt (z.B. osteopathische oder chiropraktische Techniken anwendet). In diesem Fall ist es nicht notwendig, dass ein Arzt das verschreibt. Allerdings ist meiner subjektiven Meinung nach die Gebührenordnung für Heilpraktiker nicht viel wert, z.B. wird eine der aus meiner Sicht wirksamsten aller aufgeführten Maßnahmen "Bewegungsschulung" nur einmalig mit 8,50€ vergütet. Viele Kassen zahlen nicht, wenn in einer Sitzung sowohl an der Halswirbelsäule als auch an der Lendenwirbelsäule gearbeitet wird (das ist kein Scherz).

In der Schweiz zahlen die meisten Kassen für Rolfing, falls der Rolfer bestimmte Voraussetzungen erfüllt.

Kann man für Rolfing eine Überweisung für Physiotherapie nutzen?

Nein. Allerdings darf ein Physiotherapeut, der auch Rolfer ist, während seiner Behandlung auch Rolfing-

Techniken anwenden.

Kann man Rolfing beim Finanzamt geltend machen?

Diese Frage dürfen wir nicht geradeaus beantworten, weil wir keine steuerberatende Tätigkeit ausüben dürfen. Wir raten Ihnen, Ihren Steuerberater folgendes zu fragen: Ob Sie, falls Sie einen artverwandten Beruf ausüben, Rolfing als Weiterbildung nutzen und als Werbungskosten abrechnen können. Wenn nicht, bleiben Ihnen vielleicht noch die Sonderausgaben, falls Sie im betreffenden Jahr noch andere Belastungen für gesundheitliche Zwecke aufbringen mussten. Wahrscheinlich brauchen Sie dann erstens eine schriftliche Empfehlung eines Arztes in Form eines Attestes, damit das Finanzamt weiß, dass Rolfing wirklich etwas mit Ihrer Gesundheit zu tun hat und zweitens eine Bescheinigung Ihrer Krankenkasse, dass sie die Kosten nicht übernimmt.

Warum hat mein Arzt noch nie von Rolfing gehört?

Rolfing hat sich außerhalb der Medizin entwickelt. Es begann damit, dass Ida Rolf sich aus Verzweiflung über jahrelange erfolglose medizinische Therapien erst mit ihrem Sohn und dann mit anderen Patienten zeitintensiv beschäftigt hat. Dabei hat sie eine Art zu denken entwickelt, die mehr von den Naturwissenschaften als von der Medizin-Tradition geprägt war. Seitdem hat sich diese Trennung erhalten.

Ich erlebe es immer wieder, dass angeregte private Diskussionen mit Medizinern über funktionelle Anatomie und Physiologie damit enden, dass sie mit Verblüffung, aber auch Respekt, sagen: "Das klingt irgendwie interessant und einleuchtend, aber so habe ich die Sache noch nie gesehen!". Die Denkweisen sind auch heute noch oft sehr unterschiedlich – und das ist vielleicht gut so. Darin liegt ja auch eine Chance. Ein weiterer Grund für diese Trennung ist vielleicht, dass es jahrelange Praxis erfordert, um ein guter Rolfer zu werden. Noch viel länger dauert es, ein guter Mediziner zu werden. Vielleicht lässt sich beides einfach nicht gut unter einen Hut bringen. Anders als zum Beispiel bei der Akupunktur, wo Kurse angeboten werden, die aus sechs Wochenenden bestehen.

Ein weiterer Grund für die Trennung von Rolfing und Schulmedizin besteht vielleicht in der Organisation unseres Gesundheitswesens. Praktische Mediziner befinden sich fast immer in einer Tretmühle, die ihnen gar nicht gestattet, sich so viel Zeit für jeden Patienten zu nehmen, wie das für Rolfing selbstverständlich ist. Das bedauern viele Mediziner selbst und Rolfer sind sich bewusst, dass sie da auch ein Privileg haben. Rolfing ist eine sehr langsame Technik. Zeit und Geduld sind ebenso wichtig wie bei der Dressur von Zirkustigern.

Außerdem bezahlen die Krankenkassen nicht die Vorbeugung, sondern die Reparatur von Krankheiten. (So wie Schildbürger lieber öfter die Reifen erneuern als auf den Reifendruck zu achten. Der Präventionsleitfaden der Spitzenverbände der Krankenkassen legt fest, dass alle gesetzlichen Krankenkassen ein Budget von 2,56 € – in Worten: Zwei Euro Sechsfünzig Cent – pro Versicherten und Jahr zur Verfügung stellen.)

Warum gibt es keinen wissenschaftlichen Wirksamkeitssnachweis für Rolfing?

Das wird oft von Kritikern bemängelt (z.B. in der Wikipedia). Das entspricht leider der Wahrheit, ist aber genauso dumm wie die Forderung, jemand solle nur vom Mond reden, wenn er auch dort war.

Was denn überhaupt für eine "Wirkung"? Das wird stillschweigend vorausgesetzt und meint offenbar – wie sonst in der Medizin üblich – die Wirkung bei der Heilung von Krankheiten. (Darum geht es aber gar nicht primär beim Rolfing.) Es faktisch unmöglich, evidenz-sichernde Studien zur einer derartigen Wirksamkeit von Rolfing durchzuführen – genauso wie es unmöglich ist, chirurgischen Eingriffe oder Pharmazie für Kinder evidenzbasiert abzusichern. Man müsste zwei identische Gruppen mit tausenden Patienten für jede Krankheit extra bilden.

Entweder müssten die Rolfing-Gruppe umsonst gerolft werden (wer soll das bezahlen?) oder die Placebogruppe müssten für eine teure Behandlung zahlen, die sie nicht bekommt. Man müsste letztere längere Zeit unbehandelt ihren Schmerzen überlassen. Alle durchgeführten Rolfing-Behandlungen müssten total identisch sein (egal von welchem Rolfer). Das alles ist fast unmöglich durchzuführen und schon gar nicht privat zu finanzieren. Fördergelder gibt es aber schon deshalb nicht, weil man sich hier in einem Teufelskreis befindet: Was seine Wirkung nicht nachgewiesen hat, ist aus medizinischer Sicht Quacksalberei. Für Quacksalberei stellt niemand Millionen Euro zur Verfügung (schon der Antragsteller würde sich lächerlich machen).

Oder ist die Wirkung gemeint, die die Rolfer selbst im Blick haben – die Verbesserung der Gesamtstruktur und die Vorbeugung von Krankheiten? Das wäre auch nicht viel leichter zu bewerkstelligen und noch dazu wertlos, denn dann verschöbe sich die Kritik nur ein Stück weiter: “Es gibt keinen wissenschaftlichen Nachweis dafür, dass die angebliche Verbesserung der Struktur das Entstehen von Krankheiten verhindern kann.” Zum Beispiel gibt es einen wissenschaftlichen Nachweis, dass Rolfing den parasympathischen Tonus \uparrow erhöhen (Cottingham und Porges 1988) und damit wahrscheinlich Stress-Krankheiten dämpfen kann (siehe oben), aber das hat die Kritik an dem “fehlenden Wirksamkeitsnachweis” nicht im geringsten gemindert.

Leider befinden Sie sich damit in einer Situation, die Ihnen niemand abnehmen kann: Sie gehen ein Risiko ein, wenn Sie zum Rolfing gehen. Vielleicht ist es Quacksalberei oder vielleicht kann es gerade Ihnen nicht helfen. Sie können aber nach 2 oder 3 Sitzungen entscheiden, ob Sie fortsetzen oder den Rolfer wechseln oder ganz aufhören möchten.

ECHO

Klienten über ihre Erfahrung mit Rolfing in meiner Praxis ...

Gesagt

“Das ist aber *ungewohnt* ... !”

(Das höre ich sehr oft. “Ungewohnt” ist mein Lieblingswort geworden. AZ)

“Sagen Sie mal, kann das sein, dass ich irgendwie größer oder breiter geworden bin und nun nicht mehr in meine eigenen Jacken passe?”

X., prominenter Modemacher

“An meinem Iliosakralgelenk haben Sie gestern Wunder gewirkt! Ich merke es überhaupt nicht mehr. Als ich gestern nach Hause ging, hatte ich deswegen eine richtige Endorphin-Ausschüttung. 30 Jahre hatte ich konstant Schmerzen – seit der Entbindung. Nichts hat geholfen, keine Spritzen, keine Physiotherapie, keine Analgetica.

Ich bin richtig glücklich. Und es hält immer noch an.”

Dr. S., prakt. Ärztin, 59

“Mit meinen trockenen Augen habe ich mich 30 Jahre gequält. Ich war in der ganzen Zeit bei einem Dutzend Augenärzten. Die haben immer gesagt, das sind die Drüsen, da kann man nichts machen. Kein einziger kam auf die Idee, das könnte irgendwie mit dem ganzen Körper zusammenhängen. Ihre Tips haben Wunder gewirkt. Wenn ich den Kopf hoch nehme, die Schultern locker lasse und richtig atme, dann geht es mit den Augen viel besser. Ich habe extra 6 Monate gewartet, bis ich das wirklich glauben konnte.”

T., Buchhalter, 62

“Seit meiner OP hielt ich mein Knie immer für ziemlich krank und am Ende. Es tat ja auch dauernd weh. Seitdem Sie mir mein Knie mal für eine Viertelstunde weggenommen haben, ist es eigentlich ganz in Ordnung.”

S., Schauspieler, 31

“Das leuchtet mir total ein. Ich ärgere mich bloß. Zehn Jahre falsch trainiert! Die Schulterschmerzen wären echt überflüssig gewesen.”

F., Karate-Schwarzgurt, 34

“Ich hasse Sie! Sie haben meine ganze Arroganz, dass ich gut über mich Bescheid weiß, zerstört. (Ich: Ist das gut oder schlecht?) Das ist super. Aber es fühlt sich echt Scheiße an.”

H., Tänzerin, 35

“Der große Zeh tut nicht mehr weh und die Schuhe passen wieder. – Ich verstehe gar nicht mehr, wie ich früher so blöd laufen konnte.”

B., Lehrerin, 57

“Früher hat man eben nicht nachgedacht. Man stand irgendwie und hat versucht, dass es nicht weh tut. Jetzt kann man sich nicht mehr raus reden.”

N., Kosmetikerin, 55

“Neulich sagt mein alter Freund X. auf der Straße zu mir, ich sollte doch mal wieder humpeln. Er hätte vergessen, welches mein kaputtes Bein sei.”

B., Maurer, 57

“Letztens beim Wandern habe ich zum ersten Male gemerkt, dass ich rechts und links habe. Als ob die Beine bis in den Rücken hoch reichen. Vorher war das eine geschlossene Grauzone. – So ein schönes Gefühl !”

J., Tänzerin, 35

“Ich komme schneller vorwärts und es macht trotzdem mehr Spaß.”

P., Chorleiter, 33

“Wenn Sie so weiter machen, werde ich mir noch richtig selber gefallen!”

R., 24

“Jetzt weiß ich, was Sie wollen: Innen deutsch und außen italienisch.”

C., Lehrer aus Neapel, 40

“Aha, unten Cowboy, oben Königin!”

H., Abgeordnete, 43

“Wenn ich mir wie Dörrobst vorkomme, dann habe ich wieder den Po zugekniffen. Wenn man bedenkt, dass ich früher nur so rumgelaufen bin!”

S., Schauspieler, 34

“Es ist ein sehr schönes Gefühl, wenn man stolz daher schreiten kann.”

S., Bibliothekarin, 59

“Beim Laufen komme ich mir vor wie ein Tier, das im Zoo groß geworden ist und jetzt ausgewildert wird.”

S., Bibliothekarin, 59

“Ich hatte mir seit Jahren nichts sehnlicher gewünscht als richtig gerade zu gehen. Und je mehr ich dafür gemacht habe, desto ungerader wurde ich. Jetzt mache ich nichts mehr und bin fast gerade!”

M. Sportlehrerin, 35

“Komisch, vor der Sitzung hatte ich gedacht, ich wäre total müde.”

A., Verkaufsdirektor, 34

“Mein Körper kommt sich nicht mehr so vernachlässigt vor.”

A., Verkaufsdirektor, 34

“Klasse! Fühlt sich gut an und sieht trotzdem echt gut aus!”

S., Schauspieler, 31

“Ich muss jetzt mehr flirten. Die Frauen gucken viel mehr.”

S., Schauspieler, 31

“Komisch. Wenn man sich beim Proben weniger anstrengt, ist man kreativer.”

S., Schauspieler, 31

“Sie kosten mich ne ganze Menge Geld! Meine Casting-Agentur will aktuelle Fotos. Dabei sind die alten nicht mal ein Jahr alt. Und die schönen teuren Sommerhosen vom letzten Jahr musste ich auch wegschmeißen.”

S., Schauspieler, 31

“Ich lerne mich.”

C., Kabarettist, 40

“Ich genieße mich.”

H., Regisseurin, 36

“Ich habe Luft zwischen den Wirbeln! Vielleicht heißen die ja deshalb so.”

O., Sekretärin, 36

“Danke !!!

Ich konnte endlich mal meinen Mann im Golf schlagen!”

O., Sekretärin, 36

“Erst dachte ich: ‘Mann, ist das anstrengend, den Kopf oben zu behalten!’ Und jetzt merke ich ihn überhaupt nicht mehr. Phänomenal!”

S., Jurist, 32

“Meine Ohren merken jetzt, ob sie über der Hüfte sind.”

J., Tänzerin, 35

“Ich glaube, ich werde hier noch zur Gazelle!”

B., Bankkauffrau (gehbehindert), 49

“Ihre Praxis wird langsam zu klein!”

B., Bankkauffrau, 49

“Der Hals ist weg und es geht sich von selber!”

R., Sekretärin (jahrelange Nackenschmerzen), 29

“Ich bin selber überrascht, was ich mir neuerdings für einen Gang angewöhnt habe.”

W., Kaufmann, 30

“Ich kriege jetzt erst mit, wenn ich steif im Körper werde, werde ich auch steif im Kopf!”

T., Drehbuchautor, 28

“Sie sind schuld, dass mir lauter verrückte Sachen für den Unterricht einfallen!”

B., Lehrerin, 57

“Ich fühle mich um die 10 Pfund leichter, die ich noch abnehmen sollte.”

M., Rentnerin, 61

“Gelassenheit kriegt man sowieso mit der Zeit. Aber jetzt fühle ich mich lebhaft gelassen!”

M., Rentnerin, 61

“Jedes Mal, wenn ich hier rauskomme, lerne ich ‘nen Sack voll neuer Leute kennen. Das geht schon vor der S-Bahn los. Vielleicht weil meine Schritte immer länger werden.”

M., Rentnerin, 61

“Wenn ich den Kopf hängen lasse, ist auch das Becken total verriegelt!”

F., Physiotherapeut, 35

“Beim Rausgehen habe ich mich wieder eingeknickt, weil ich Angst hatte, ich renne gegen die Lampe.”

W., Wissenschaftler, 40

“Ich muss mich jetzt immer bücken. Mein Spiegel hängt zu tief.”

F., Physiotherapeut, 35

“Am Wochenende hatte ich wieder einen Lehrgang. Nach einer Weile fiel mir auf, da fehlt doch was? Ich hatte diesmal überhaupt keine Schmerzen in der Brustwirbelsäule.”

K., Physiotherapeut, 33

“Das war das erste Mal, dass ich das ganze Konzert hindurch stehen konnte. Dabei hatte ich diesmal noch das Kind auf den Schultern!”

F., Physiotherapeut, 35

“Sonst musste ich nach 4 Hemden und 3 T-Shirts aufhören zu plätten. Diesmal habe ich aufgehört, weil die Wäsche alle war.”

O., Bibliothekarin, 46

“Es gibt bessere Tango-Tänzer als mich. Aber ich bin einer der beliebtesten. Anscheinend, weil ich besonders gerade stehen kann. Von oben bis unten, von den Wangen bis zu den Becken. Gerade sein ist manchmal eine ganz schön erotische Angelegenheit ! – Ja, Rolfing hat mir schon manche schöne Stunde beschert.”

W., Wissenschaftler, 40

“Ich habe festgestellt, dass sich beim Tango zu 90% die Männer den Frauen nähern und nicht umgekehrt. Meistens tun sie das mit dem Kopf statt mit dem Becken. Dann sehen sie aus wie Fragezeichen und die Erotik ist im Eimer. Eigentlich ist das stilwidrig, aber das fällt keinem auf, weil die Lehrer genauso verbogen sind. Na ja, kann mir ja recht sein.”

W., Wissenschaftler, 40

“Mein Bauch sieht jetzt fast so aus wie aus dem Callanetics-Buch. Mit Callanetics habe ich das nicht geschafft!”

T., Versicherungsangestellte, 41

“Neulich hat mich eine Freundin gefragt, ob ich abgenommen hätte. Es hat zwei Tage gedauert, bis sie darauf kam, dass ich bloß einen längeren Hals habe.”

D., Schauspieler, 46

“Na super, jetzt habe ich schon kurze Haare und laufe auch noch wie ein Mann. Das mache ich aber nur, bis ein Kerl auftaucht, der es wert ist, sich wieder das Becken zu verknoten!”

A., Ärztin, 33

“Es ist mir ein bisschen peinlich das zu erzählen, aber neuerdings habe ich immer mehrere Orgasmen. Und wenn ich danach berührt werde, geht es plötzlich wieder los. Ist das normal?”

S., Übersetzerin, 35

“Ich habe jetzt die Kurve gekriegt. Nein, hingekriegt!”

M., Model, 23

“In der Familie haben sich ja immer alle über mich lustig gemacht, weil ich zum ‘Hand auflegen’ gehe. Meine Söhne haben mir grinsend ein Satz Hanteln geschenkt. Seit zwei Wochen habe ich aber kein Wort mehr davon gehört. Da haben wir alle ein volles Wochenende lang unser ganzes Firmenarchiv umgeräumt. Hinterher hatten alle Rückenschmerzen. Außer mir.”

D., Kaufmann, 48

“Ich kann im Auto wieder nach hinten gucken.”

D., Kaufmann, 48

“Loszulassen ist ja wirklich schwer. Aber sehr spannend !”

K., Designerin, 28

“Hinterher habe ich gemerkt, das war die erste Messe, bei der ich vier Tage ununterbrochen stehen konnte.”

B., Kauffrau, 45

“Rolfing ist Soul surfen!”

K., Student, 21

“Rolfing ist bedrohlich gut.”

M., Tänzer, 34

“Ich kann jetzt von ganz oben runter springen. Als einzigste. Cooooool !”

T., Schülerin, 10

“Ich musste meinen Anrufbeantworter neu besprechen. Seine Stimme hatte sich vollkommen verändert.”

W., Sportlehrer, 45

“Wenn Sie mir vorher gesagt hätten, dass in so kurzer Zeit so viel herauskommen kann, hätte ich Sie für einen Spinner gehalten.”

Dr.R., Managerin, 54 (Zu Beginn der dritten Stunde:)

“Ich bin ja ein sehr skeptischer Mensch. Kein Wunder, nach allem was ich mit meinem Rücken schon durch habe. Aber ich muss Ihnen zugeben: Wenn es nicht reine Einbildung ist, dann ist es wirklich ein Wunder. Aber ganz egal, soviel Einbildung ist auch ein Wunder.

Wirklich, wenn mir jemand vor einem halben Jahr gesagt hätte, dass ich heute freiwillig Sport mache – ich hätte gedacht, so ein großes Wunder kann es gar nicht geben. Also wirklich: FREIWILLIG! Und es macht sogar fast Spaß! Es ist einfach nicht zu fassen!”

Dr.R., Managerin, 54

“Sie ahnen ja gar nicht, was Sie alles ins Rollen gebracht haben ! Als mein Kreuzbein wieder Fahrrad fahren konnte, war ich so begeistert, dass ich mir jeden Abend den Hund geschnappt habe und eine Dreiviertelstunde geradelt bin. Ich habe in 10 Monaten 15 Kilo abgenommen. Das sah richtig gut aus. Daraufhin hat allmählich das ganze Dorf angefangen, Fahrrad zu fahren, weil sich keiner getraut hat, erst nur rumzusitzen und mir dann in der Praxis was vorzujammern. Aber jetzt ist mir Fahrrad fahren langweilig geworden und ich gehe jeden Tag joggen. Mal sehen, was jetzt passiert.”

Dr. F., Landarzt, 38

“In unserer Radelgruppe war ich früher das Sorgenkind, obwohl ich die jüngste war. Wir konnten keine langen Touren machen. Es mussten immer welche hinten bleiben. Jetzt fahre ich vorne mit.”

B., Bankkauffrau, 56

“Wenn ich daran denke, mich selber zu rolfen, spiele ich viel besser und strenge mich dabei weniger an. Früher habe ich immer tief Luft geholt, wenn die Klappe fiel. Jetzt atme ich erst mal tief aus. Falls ich es jemals bis Hollywood schaffe, nehme ich Sie mit. Dann wird der Oscar ein Kinderspiel.”

S., Schauspieler, 34

“So muss es sich anfühlen, wenn man übers Wasser geht.”

S., Schauspieler, 34

“Es fühlt sich wirklich merkwürdig an. Mischung aus entspannt und straff. Irgendwie stimmig. Umgekehrt wie normal. Normal ist lasch und verspannt.”

H., Unternehmer, 48

“Aha, ich verstehe, einfach aufrecht fallen lassen!”

L., Rechtsanwältin, 38

“Seit dem letzten Mal ist die Einklemmung im Po weg. Jetzt schlafe ich viel besser und stehe eine Stunde früher auf. Bis jetzt ist es noch nicht wieder reingerutscht. Richtig schön!”

K., Hausverwalterin, 55

“Seitdem mein Mann vor 14 Tagen bei Ihnen war, hat er nicht mehr geschnarcht. Jetzt fängt er langsam wieder damit an. Ich war richtig begeistert, weil vorher hatte ich schon Mordgedanken.”

N., Rentnerin, 65

Geschrieben

Im Vorgespräch bitte ich meist um schriftliches Feedback nach Beendigung der Rolfing-Serie. Manchmal wird mir diese Bitte erfüllt.

Wenn Sie ein ehemaliger Klient sind und diese Gelegenheit für eine Meinungsäußerung nutzen wollen, tun Sie mir einen großen Gefallen – DANKE !

Die Äußerungen sind meist ausdrücklich positiv. Das liegt nicht etwa daran, dass es nur begeisterte Klienten gibt. Gelaungweilte, enttäuschte oder ärgerliche Klienten haben aber bisher noch nie ausführlich geschrieben. AZ

(Feedback zur Webseite)

“Lieber adjo zorn. Super Seite, endlich mal einer der die alternative Medizin mit dem logischen Denken der Naturwissenschaften in Verbindung bringt. Best of both worlds. Die Schulmedizin hat ja nicht so mit der Logik. Mach gerade HP Schein...Habe aufgrund Deiner Seite schon 25 Rolfingstunden genommen und mag gar nicht wieder aufhören. Die Seite früher wo du die Cortisol Sachen erklärt hast war auch besonders super.

Hier nun meine Redewendung “Hartnäckig sein” + “Da stehen mir die Haare zu Berge”. Meine Haare sind seit Rolfing nicht mehr so widerspenstig, kommt wohl durch Cortisolabbau. Toll dass es Deine Seiten gibt.”

Marion B.

“Ich möchte Ihnen – nach vielen Jahren – Rückmeldung zu Ihrer hervorragenden Arbeit geben.

Ich habe – damals noch in der Nähe von Berlin wohnend – vor etwa 10 Jahren (denke ich) bei Ihnen Rolfing gemacht. Und so manches Mal hab ich in den vergangenen Jahren voller Dankbarkeit und ... ja ... auch Bewunderung für Ihr professionelles Können an die gemeinsame Arbeit gedacht.

...

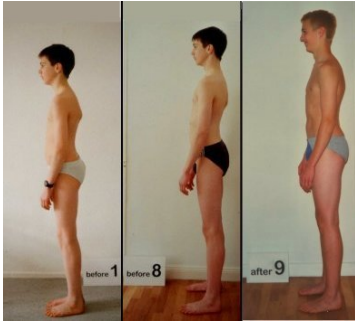
Ich war überrascht, und erfreut, wie selbstverständlich sich therapeutisches Gespräch und Körperarbeit kombinierten. Überrascht auch, wie sehr sich manch alter Kummer in meinem Körper eingelagert hatte und wie ich mich letztlich in mich zurückgezogen hatte – ganz bildlich.

Sie haben mir Wege aufgezeigt aufrecht, und in Balance zu gehen. Und dabei ist es mein Ganzsein, mein Aufrechtsein. Sie haben mir – eigentlich nur nebenbei – beigebracht, mein schweres Asthma als Teil meiner selbst zu akzeptieren. Es begleitet mich weiter, aber es macht mir keine Angst mehr, auch dann nicht, wenn ich mein Spray auf einer der beruflichen Reisen vergessen habe.

Ich habe schließlich gelernt, ernst zu sein, und damit zu leben, dass die anderen von der Kombination von sehr ernstem Blick und ziemlich breiten Schultern mich ansehen und abschätzen.

Ihre Erfahrung in sehr unterschiedlichen Bewegungsarten, Ihre Bildung, Ihre Erfahrung in mehreren Kulturen dieser Welt, Ihre therapeutische Professionalität (und Ihre ganz eigene, sehr gesunde Direktheit) – alles das hat bei mir Folgen hinterlassen. Gute Folgen. Ich wollte, dass Sie das wissen.”

Stefan P.



“Ich möchte mich als Mutter noch einmal bedanken für Ihre geleistete Arbeit. Das Ergebnis ist beeindruckend und überzeugt mich, das Richtige getan zu haben.”

H., Mutter des abgebildeten Jungen

“Beim Rolfing erfahre ich, dass ich mehrere Möglichkeiten habe mich zu bewegen und zu verhalten und dass die Muster, die ich bevorzuge, nicht in jeder Situation die zweckmäßigsten sind.

Warum habe ich beim Gehen jahrzehntelang die hauptsächlich Fußaußenkante belastet? Ich sehe das an meinen Schuhsohlen, die innen noch ganz intakt sind, wenn außen schon das Wasser durch kommt. Es ist mir aber nie aufgefallen, ich bin einfach nie drauf gekommen, dass es auch anders gehen könnte.

Jetzt ist Spazieren gehen zum Experiment geworden. Ich probiere verschiedenen Varianten aus und dabei ändert sich auch mein Gefühl für die Umgebung. Warum soll ich hasten, schleichen oder Hindernissen aus dem Weg gehen, wenn ich auch aufrecht gehen, mir nötigenfalls Platz verschaffen und dabei Spaß haben kann? Und das ich das kann, lerne ich langsam. Selbstverständlich gibt es immer wieder Gelegenheiten, bei denen ich mich doch wieder klein mache, das kann ja manchmal auch ganz sinnvoll sein, aber immerhin habe ich die Wahl.

Ich habe gemerkt, dass ich bei alltäglichen Bewegungen, aber auch bei sportlichen Aktivitäten immer wieder dasselbe mache. Ich benutze die Bewegungsmuster, die ich irgendwann mal als sinnvoll, einfach oder auch nur machbar erfahren habe. Ich trainiere immer wieder das, was ich eh sehr gut kann und schränke mich zwangsläufig in meinen Möglichkeiten ein. Bloß, wie gesagt, das war mir nicht klar. Ich habe bloß gesehen: Ich sacke immer noch leicht zusammen und mein Hohlkreuz bleibt wie es ist, auch nach jahrelangem Bauch- und Rückenmuskeltraining. Nun ahne ich, was da fehlte: Freiheit – die Freiheit meine Bewegungen mal anders zu organisieren, gewohnte Dinge auf andere Art zu machen.

Es gibt da viel zu lernen.

Neuerdings merke ich, dass mir meine alten Hemden zu klein werden. Wie das ? Ich habe weder zugenommen, noch habe ich mehr Muskeln gekriegt. Vermutlich waren die Hemden immer schon zu klein, aber ich habe mich irgendwie hineingekauert und habe sie für angemessen gehalten. Jetzt fühlt sich das nicht mehr richtig an – ich bin gar nicht so schwächling, wie ich immer vermutete, ich kann durchaus Größe L gebrauchen und ausfüllen.”

R., Physiotherapeut, 32

“Die erste Erfahrung mit Rolfing habe ich vor ungefähr einem Jahr gemacht, wo ich meinen ersten Termin bei Herrn Z. hatte.

Ich war nervös und trotz der Hilfe, die ich mir wünschte, bemüht, mich zu verteidigen. Das erste, was mich sehr beeindruckt hat, war, dass ich mich im Spiegel sehen konnte und dabei viel ruhiger war, als ich das normalerweise von mir kannte. Das hat mich sehr beruhigt und mir sofort Vertrauen gegeben.

Nach mehreren Sitzungen fing ich an, immer mehr den Unterschied zu bemerken zwischen den Momenten, wo ich wirklich “bei mir” war und den anderen Momenten, wo ich wieder abgelenkt wurde durch innere Unruhe. Eigentlich war ich bis dahin immer verspannt. Sozusagen immer beim wegrennen.

Da passte mir meine Arbeit als Tänzer sehr wohl. Ich konnte meine Energie durch große körperliche Anstrengung aufbrauchen. Beim Rolfing ist es ganz umgekehrt, da findet man zu seinem Körper zurück.

Zunächst hat mich die Entspannung, die man beim Rolfen erfährt, ganz schläfrig gemacht, wahrscheinlich weil es für mich ein ungewöhnlicher Zustand war. Herr Z. hat aber immer dafür gesorgt, dass ich seine Praxis in wachem, ruhigem Zustand verlassen habe.

Das Rolfen hat mich schon sehr verändert.

Was ich auch besonders schätze, ist die Einfühlsamkeit von Herrn Z., der mich, wenn es notwendig war, auch als Gesprächstherapeut begleitet hat. Vor allem am Anfang war es wichtig für mich, nicht bloß die Unruhe “weg zu machen”, sondern auch zu merken, woher die kommt.

Die Mischung von Verständnis und Unterstützung, aber auch die Strenge und das Vertrauen an meine Kraft

fördern mich, langsam ein echtes Selbstvertrauen und ein ehrliches Eigenwertsgefühl aufzubauen. Ich habe das Gefühl durch Rolfing bekommen, Kraft durch Ruhe zu erlangen.”

M., Tänzer, 34

“Hallo Herr Z.,

ich möchte mich noch einmal bedanken für unsere erste Rolfing-Sitzung.

Als ich Ihre Praxis verließ, ist mir ja eine Menge im Kopf herum gegangen und komischerweise sind mir Entschlüsse und Entscheidungen, vor denen ich noch vor einem Jahr davon gelaufen wäre, ziemlich leicht gefallen. Dazu gehörte auch, dass ich meiner Freundin gestern, bei aller Liebe die ich für sie empfinde, auch einmal sagen konnte, wie sehr sie mich manchmal mit ihrer Distanziertheit und ihrem offensichtlichem Be”zieh”ungskomplex auch verletzt. Ich habe es ihr in einem sehr ruhigen, aber bestimmten und keine Ausflüchte erlaubenden Ton, kurzum einfach ohne Angst – gesagt. Das Tolle an der Sache ist, wir hatten gestern die schönste Nacht meines Lebens, so als hätte sie darauf gewartet, dass ich endlich mal ein Mann bin ! Wie konnte ich auch denken, sie würde sich mir nähern, wenn ich ihr nicht einmal die Richtung zeigte, ihr auch nur immer widersprüchliche Informationen gab. Informationen derart, wie Sie mir bedeutet haben, als Sie versuchten, meinen Körper- und Gesichtsausdruck zu “karikieren”.

Ich bin sehr froh über diese (meine) Entwicklung, denn, wie ich Ihnen schon sagte, bin ich eigentlich ein Mensch, der sich selbst infrage stellen kann und auch Tatkraft und Energie hat – nur war da immer dieses unbeschreibliche Gefühl, dass mich irgendetwas daran hindert, dies auszuleben.

Das hört sich jetzt zwar alles mehr nach Psychotherapie an , aber es stellt auch wunderbar den Zusammenhang zwischen Psyche und Körper dar.

Na gut, ich will mal sehen, was noch alles passiert, das Leben ist viel zu interessant, um sich den vielen Möglichkeiten zu verschließen. Es macht einfach Spaß

Eigentlich könnte ich noch viel dazu schreiben, aber jetzt habe ich eigentlich mehr Lust, irgendwas zu tun statt hier am Schreibtisch zu sitzen. Ich bin froh, dass es noch nicht zu spät ist, es wäre schlimm gewesen, wenn ich mit 80 Jahren erst bemerkt hätte wie sehr ein innerer Disput meine Lebensenergie gebunden hat. Dank Ihrer direkten Fragen habe ich den Ausgangspunkt gefunden, und ohne dem wäre wohl alles andere nur Symptombehandlung geworden. Es ist kaum zu glauben, wie innere ungelöste Fragen durch den Körper ausgedrückt werden und sich dann mit Hilfe des Körpers sogar lösen lassen !

Ich entwickle übrigens gerade ein völlig neues Unternehmenskonzept und die Ereignisse der letzten Monate und vor allem von gestern zeigen mir, dass das genau der richtige Weg ist. Bei Gelegenheit kann ich Ihnen ja mal davon erzählen, es dürfte Sie sicher auch interessieren.

Wie auch immer, ich wünsche Ihnen einen schönen Arbeitstag und freue mich auf die nächste Sitzung. Bis bald !
”

N., Unternehmer, 34

” ... falls sie sich noch erinnern, nun ich war ja auf der suche nach mir, mehr oder weniger so würde ich es heute sagen. nur was suchte ich???? jetzt wo ich es gefunden habe, kann ich ihnen sagen was es war! SEBSTWERTGEFÜHL und VERTRAUEN – es erhalten zu haben, ist mehr wert als alles geld und gold dieser welt. es ist als wenn man nach langen irrfahrten endlich sein zu hause gefunden hat.

und ihre übungen die sie mir mitgegeben haben auf meinen weg, wahren für mich stets sehr hilfreich. immer dann wenn ich meinen weg zu verlieren drohte, erinnerte ich mich: stehen bleiben... kopf hoch... und wie ich ihre beckenübung nannte schüssel tragen...lach,

sie haben mir stets die kraft gegeben.....oder auch gezeigt, was alles machbar ist, wieviel kraft man gewinnen kann allein nur dadurch das man auf seine körperliche struktur achtet..... wie laufe ich..... was macht mein rücken.... usw.

und natürlich auch unsere gespräche.

ihre dankbare klientin”

S., Kosmetikerin, 38

“Ich wollte irgendwas in meinem Leben ändern, aber ich wusste nicht was. Bei einer Psychologin suchte ich Rat. Gemeinsam durchforsteten wir mein Leben – rückwärts natürlich – um Antworten auf meine heutige Unzufriedenheit zu finden. Irgendwann hatte ich keine Lust mehr zu kramen und zu kramen und zu kramen. Da stieß ich auf eine Anzeige über “Rolfing”. Es wurde erklärt, dass Rolfing im Prinzip eine langsam ausgeführte, tiefe Massage sei. Und dann: dass die Veränderung des angeblich unveränderlichen Körpers Mut zu weiteren Veränderungen im Leben machen würde. Das war’s ! Ich wollte mein Leben verändern – schon lange. Also meldete ich mich zu einem kostenlosen Informationsgespräch an. Drei Tage später empfing mich ein Mann, der zwar Charisma hatte, aber völlig undurchsichtig auf mich wirkte. Hm, der große Spiegel an der Wand, in dem ich mich voll sehen konnte, verblüffte mich. Und dann die üblichen Fragen. Doch während des Gespräches horchte ich auf. Ich bekam das Gefühl, einem Praktiker gegenüber zu sitzen, einem Menschen, der lebt. Er war in der Lage seine persönliche Meinung zu sagen. Und das gab für mich den Ausschlag, diese Sitzungen in Anspruch zu nehmen.

Der Tag meiner ersten Sitzung war gekommen. Ich kannte den Rolfer bereits und ebenso die Räumlichkeit. Das gab mir ein wenig Ruhe. Nur mit Unterwäsche bekleidet sah ich mich im Spiegel. Tat ein paar Schritte hierhin und dorthin. Der Rolfer versuchte mir zu erklären, was er an meinem Körper für “verbesserungswürdig” hielt. So wurde mir dargelegt, dass ich flache Fußsohlen (Plattfüße) habe, mein Becken nach vorn gekippt und der Kopf vorgebeugt sei. Dadurch würde ich mit einem Rundrücken laufen. Ja, ich konnte es auch erkennen. Also begann er zunächst meine Füße zu rolfen. Mir kam es vor, als ob er sie massierte, was manchmal auch schmerzhaft war, drehte und in die Länge zog, was angenehme Gefühle weckte. Nach gut einer Stunde, bei der mir ulkigerweise Episoden aus meinem Leben durch den Kopf gingen, war es beendet.

Mein Rolfer hatte mich vorher informiert, dass es günstig für die Behandlungen sei, wenn ich nicht mit dem Auto käme, sondern einen längeren Fußweg einplanen würde. Also lief ich die halbe Stunde zu Fuß nach Hause. Es war finster, wie es eben im Dezember um 18.00 ist. Doch ich kam aus dem Staunen nicht mehr heraus. Ich lief leicht, schwingend, abrollend, meine Füße wirklich spürend, durch die Straßen. Ich schaute jeden Menschen an, ob er bemerkte, wie ich – im Gegensatz zu ihm – lief. Ich glaube, einige bemerkten tatsächlich mein neues Laufgefühl. Und nicht nur das, meine miese Stimmung war in gehobener Form, warum konnte ich mir nicht erklären, es war aber so.

Es folgten weitere Sitzungen, in denen ich – manchmal schmerzhaft – am ganzen Körper gerolft wurde. Mir wurden in dieser Zeit durch den Rolfer meine Augen bzw. meine Gefühle für meinen eigenen Körper geöffnet. Ich halte es heute noch für eine der tiefgreifendsten Erfahrungen meines Lebens überhaupt, dass mir durch das Rolfen bewusst wurde, dass Körper, Geist und Seele eine Einheit bilden. Gewusst hatte ich das schon vorher, aber nicht gespürt. Der Rolfer konnte mir anhand meines Körpers Erlebnisse aus meinem Leben rekonstruieren, die ich dann bearbeiten konnte, weil ich ein völlig neues Körpergefühl hatte.

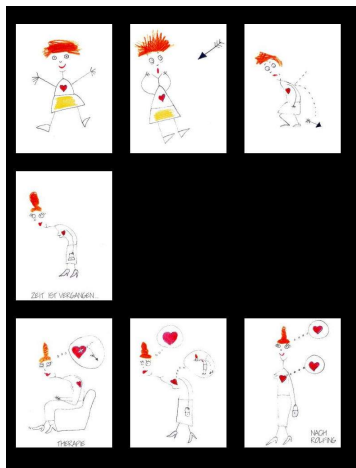
Bei einer Rolfing-Sitzung, der Rolfer war mit meinen Hüftgelenken in Verbindung zu den Schenkeln beschäftigt – empfand ich einen solchen durchdringenden Schmerz, dass mir wie auf einen Schlag meine Lebensängste ins Bewusstsein gelangten. Dieser Schmerz stellt sich mir als Angst dar, Angst, die ich irgendwann in meinem Leben durchlebt hatte und die vergessen war. Ich ließ diese Angst im Laufe der zehn Sitzungen hinter mir. Das war in meinem Leben der positivste Schritt, den ich je gegangen war. Ich kann jetzt mehr Verantwortung für mein Leben übernehmen. Ich tue, was mir gut tut. Ich kann zu anderen Menschen “nein!” und “vielen Dank!” sagen, mich von ihnen verabschieden und habe kein schlechtes Gewissen mehr im Anschluss daran. Situationen und Menschen, die mir nicht gut tun, in die gebe ich mich nicht und von denen verabschiede ich mich.

Mir war bekannt, dass die positiven Nachwirkungen von Rolfing bis zu einem Jahr später zum Tragen kommen können. Heute sind bereits drei Monate vergangen. Ich habe ein völlig neues Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein entwickelt. Das bestätigen auch meine Freunde. Mein Körper bin ja ich ! Ich fühle von tief drinnen: Ich kann mich auf mich verlassen. Ich habe mich entschlossen, den Sekretärinnen-Beruf, der mich ja eigentlich seit 20 Jahren nervt, aufzugeben. Ich werde mir Wünsche erfüllen, ich besitze Kreativität und habe realistische Träume. Als erstes gehe ich für zwei Jahre nach Italien. Eine wichtige Fähigkeit, die ich u.a. durch Rolfing erworben habe, ist, dass ich keine abgehobene, überdrehte Spinnerin geworden bin, wie es heute so viele gibt. Nein, im Gegenteil, ich betrachte mich als geerdete, mit beiden Beinen auf dem Boden der Realität stehende Frau. Ich spüre den Boden im ganzen Körper.

Das tägliche passive Geschehenlassen hat sich gewandelt in schöpferisches Ausleben des Lebens – ich lebe wieder.”

T., Sekretärin, 44

Gezeichnet



LINKS

Youtube

Web-Sites mit Informationen über Rolfing

- Rolfing.org – die offizielle deutsche Site der European Rolfing Association
- Rolf.org – die offizielle Site des Rolf Institutes in Boulder, USA – der Dachorganisation aller Rolfer weltweit
- Rolfing.de – die Seite des neugegründeten Rolfingverbands Deutschland
- BerlinRolfing.de – die Seite der Berliner Rolfer

Unsere Forschungsprojekte

- swingwalker.net Kann “die richtige Art zu gehen” Rückenschmerzen verhindern?
- fasciaresearch.de Neue Erkenntnisse über Fascia

Literatur

Hilfsmittel



Ballkissen

Kopfgewicht

Trackball



IFOS-zertifiziertes
Omega-3
(antientzündlich)

Glucosamin/Chondroitin
für Knorpel- und Bindegewebsstärkung

Zink / Vitamin C
für Bindegewebsstärkung

BITTE AUCH BEACHTEN:

UNSERE HILFE FÜR OBDACHLOSE ERDBEBENOPFER IN NEPAL

- [Decken für Haku 2](#)
- [Decken für Haku 3](#)



References

1. 01 Rolf, I. P. (1989). *Rolfing: Reestablishing the natural alignment and structural integration of the human body for vitality and well-being*. Inner Traditions/Bear [amazon.de](#)
2. 02 Rolf, I. P. & Feitis R. (1990). *Rolfing and physical reality*. Inner Traditions/Bear [amazon.de](#)
3. 03 Myers, T. (2016). *Depth Work*. IASI Yearbook 2016 [IASI](#)
4. 04 Nolte, D.L. (1989) *Structural Integration and Prepared Childbirth*, 1989 [Ida P. Rolf Library](#)
5. 05 Tesarz, J. (2009) *The innervation of the fascia thoracolumbalis*. Tesarz, J. (2009) Huijing PA, Hollander P, Findley TW, Schleip R (eds.), *Fascia Research II* [pubmed](#)

6. 06 Schleip, R., Mechsner, F., Zorn, A., & Klingler, W. (2014). *The bodywide fascial network as a sensory organ for haptic perception*. Journal of motor behavior, 46(3), 191-193. [doi](#)
7. 07 Mense S. & Hoheisel U. (2016). *Evidence for the existence of nociceptors in rat thoracolumbar fascia*. J Bodyw Mov Ther, 2016, 20(3), 623-628. [pubmed](#)
8. 08 Deyo R.A. & Weinstein J.N. (2001). *Low back pain*. N Engl J Med. 2001, 344(5), 363-370. [doi](#)
9. 09 Kendrick, D., Fielding, K., Bentley, E., Kerslake, R., Miller, P. & Pringle, M. (2001). *Radiography of the lumbar spine in primary care patients with low back pain: randomised controlled trial*. BMJ 2001;322:400. [doi](#)
10. 10 Hayward, R. (2003). *VOMIT (Victims of Modern Imaging Technology)—an Acronym for our Times*. BMJ 2003;326:1273. [doi](#)
11. 11 Eppinger, H. & Heß, L. (1910). *Sammlung Klinischer Abhandlungen über Pathologie und Therapie der Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen, 9. und 10. Heft, Die Vagotonie*. Verlag von August Hirschwald
12. 12 Wenger M.A. *Studies of autonomic balance: a summary*. Psychophysiology (1966) 2(3), 173-186. [pubmed](#)
13. 13 Wenger, M. A., & Cullen, T. D. (1972). *Studies of autonomic balance in children and adults*. Handbook of psychophysiology, 535-569. [amazon.com](#)
14. 14 Gellhorn, E. (1964). *Motion and emotion: The role of proprioception in the physiology and pathology of the emotions*. Psychological Review, 71(6), 457. [pubmed](#)
15. 15 Gellhorn, E. (1970). *The emotions and the ergotropic and trophotropic systems*. Psychologische Forschung, 34(1), 67-94. [pubmed](#)
16. 16 Sapolsky, R. M. (2004). *Why Zebras Don't Get Ulcers*. St Martin's Press [amazon.de](#)
17. 17 Burger, K. (2011) *Die fatale Allianz*. Bild der Wissenschaft: 10, S.70 [BdW](#)
18. 18 Bradford F. & Sanjay G., (2005) *Review of Antioxidants and Alzheimer's Disease*. Annals of Clinical Psychiatry, 17(4), 269. [pubmed](#)
19. 19 Fantidis, P. (2010) *The role of the stress-related anti-inflammatory hormones ACTH and cortisol in atherosclerosis*. Curr Vasc Pharmacol., 8(4), 517-525. [pubmed](#)
20. 20 Ewart C.K. et al. *The Role of Agonistic Striving in the Association Between Cortisol and High Blood Pressure*. Psychosom Med. [doi](#)
21. 21 Li Z.M. et al. *Relationship between plasma cortisol levels and stress ulcer following acute and severe head injury*. Med Princ Pract. 2010;19(1), 17-21. [pubmed](#)
22. 22 Thaker P.H. et al. *Chronic stress promotes tumor growth and angiogenesis in a mouse model of ovarian carcinoma*. Nat Med. 2006 Aug;12(8), 939-944. [pubmed](#)
23. 23 Kobori Y. et al. *The relationship of serum and salivary cortisol levels to male sexual dysfunction as measured by the International Index of Erectile Function*. Int J Impot Res. 2009 Jul-Aug;21(4), 207-12. [pubmed](#)
24. 24 McCraty, R., M. Atkinson, et al. (1999). *The impact of an emotional self-management skills course on psychosocial functioning and autonomic recovery to stress in middle school children*. Integrative Physiological and Behavioral Science 34(4), 246-268. [pubmed](#)
25. 25 Schleip, R., Zorn, A. & Klingler, W. (2010). *Biomechanical properties of fascial tissues and their role as pain generators*. J Musculoskeletal Pain, 18(4), 393-395. [doi](#)
26. 26 Perls, L. (1992) *Living at the Boundary*, Seite 2, Gestalt Journal Press [amazon.com](#)
27. 27 Dalai Lama XIV. (2000) *Die Regeln des Glücks*, Lübbe. [amazon.de](#)
28. 28 Schwartz, F. W. et al. (2000). *Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit. Gutachten*. Band III, Seite 26, Dokumentations- und Informationssystem des Deutschen Bundestages, Vorgang 14001689 [PDF](#)